

## Histeria e Fenômeno Somático

### articulações do corpo e da alma mediante o desprazer

Barbara Macedo Durão

*“E como a doença não é algo que vem de fora, não é um corpo estranho e sim um modo de ser expressando-se em circunstâncias adversas, assim como a pessoa tem um modo-de-ser, também possui um modo-de-adoecer; seu modo-de-ser-e-de-adoecer único, que sobrevém em circunstâncias críticas.”*

*Danilo Perestrello, 1989.*

A histeria e o fenômeno somático são manifestações que resultam de articulações do processo psíquico mediante o desprazer. Dependendo da estruturação do aparelho psíquico segue-se uma via simbólica ou anatômica para alívio dessa tensão. Pois, como disse Freud, “o aparelho psíquico não tolera o desprazer; tem de desviá-lo a todo o custo, e se a percepção da realidade acarreta desprazer, essa percepção – isto é, a verdade – deve ser sacrificada”. No entanto, para que se possa entender esse processo, a forma como as questões conflitivas ou de desprazer são processadas, faz-se necessário compreender um pouco da estrutura psíquica.

Já nos primeiros meses de vida, quando as sensações corporais desagradáveis de fome, sono, sede e frio são aliviadas pela mãe, ou seu substituto, inicia-se a primeira inter-relação que o ser humano constitui em sua vida: a relação mãe-bebê. Esse trabalho de escuta e interpretação só é possível quando a mãe é capaz de experimentar prazer ao ter contato com o corpo da criança e nomear para ela as partes, as funções e as sensações desse corpo, ou seja, se ela for capaz de transformar esse “corpo de sensações” em “corpo falado”.

Dessa forma, desenvolve-se uma diferenciação progressiva na criança entre seu corpo e o corpo da mãe, o qual é a primeira representação do mundo externo. No estágio não-verbal, ainda nos primórdios da vida psíquica, o corpo é parte inseparável da constituição do psiquismo. Mas, gradativamente, com a aquisição do pensamento e a capacidade de representação com a linguagem e a possibilidade de simbolização, o bebê lança mão de mecanismos próprios de incorporação, introjeção, projeção e, finalmente, identificação. E consegue, então, distinguir o que é como ele e o que é diferente dele. A partir de então é que psiquismo e soma começam a se diferenciar, constituindo diferentes contextos do ser humano.

O corpo, tal como é representado no cérebro, constitui o quadro de referência indispensável para os processos neurais que experienciamos como sendo a mente. O nosso

próprio organismo é utilizado como referência de base para as interpretações que fazemos do mundo que nos rodeia e para a construção do permanente sentido de subjetividade que é parte essencial de nossas experiências. Dessa forma, os nossos mais refinados pensamentos e as nossas melhores ações, as nossas maiores alegrias e as nossas mais profundas mágoas usam o corpo como instrumento de aferição. Este não se limita a fornecer sustento e modulação, como também, um tema básico para as representações cerebrais.

Assim, com a elaboração imaginativa das funções corporais de todos os tipos e do acúmulo de memórias, a psique vai ligando o passado já vivenciado, o presente e a expectativa de futuro uns aos outros, dá sentido ao sentimento do eu, e justifica nossa percepção de que dentro do corpo existe um indivíduo. Este processo é uma evolução incessante de forças elementares, antagônicas, compostas ou resultantes, num conceito dinâmico de psiquismo (conjunto dos fenômenos ou dos processos mentais). Tais forças, investimentos energéticos que se deslocam de certa forma, têm um tipo de vibração específico e vão estruturar os três sistemas que Freud denominou e dividiu topograficamente em Inconsciente, Pré-consciente e Consciente.

O estar consciente é, em primeiro lugar, um termo puramente descritivo porque um elemento psíquico (uma idéia, por exemplo) não é consciente por um período de tempo prolongado. Pelo contrário, o estado de consciência é caracteristicamente transitório. Uma idéia que é consciente agora não o é mais um momento depois, embora assim possa tornar-se novamente. No intervalo, a idéia foi. Podemos dizer que esteve latente, e, por isso, queremos dizer que era capaz de tornar-se consciente a qualquer momento. Mas, igualmente, podemos dizer que esteve inconsciente e, assim, também estaremos dando uma descrição correta dela. Portanto, 'inconsciente' coincide com 'latente e capaz de tornar-se consciente'.

Para a teoria psicanalítica, os processos psíquicos são essencialmente inconscientes e para tornarem-se conscientes devem sofrer um complicado processo que tem suas leis determinantes. Segundo o conceito de Freud, o inconsciente não é o contrário do consciente, mas o grau preparatório do consciente e, ainda mais exatamente, é o verdadeiro psiquismo, o psiquismo real.

No inconsciente podem ser consideradas, hipoteticamente, uma parte composta por elementos que se encontram temporariamente nele e estão, por conseguinte, submetidos às suas leis, mas que podem a qualquer momento tornar-se conscientes; e uma parte cujos elementos não podem aflorar ao consciente mas chegam, mesmo assim, a produzir

determinados efeitos por vias indiretas, alcançando a consciência sob forma de sintomas ou sonhos. Esses elementos diferentes, que não têm livre acesso ao sistema consciente, constituem o que se denomina inconsciente reprimido. Logo, todo o reprimido tem que permanecer inconsciente mas não forma por si só todo o conteúdo desse sistema. O reprimido é, dessa forma, uma parte do inconsciente.

Percebemos, assim, que temos dois tipos de inconsciente: um que é latente, mas capaz de tornar-se consciente, e outro que é reprimido e não é, em si próprio e sem mais trabalho, capaz de tornar-se consciente. O latente que é inconsciente apenas descritivamente, não no sentido dinâmico, foi chamado de pré-consciente. O termo inconsciente restringe-se, portanto, ao reprimido dinamicamente inconsciente. Desse modo, temos três termos, consciente, pré-consciente e inconsciente, cujo sentido não é mais puramente descritivo.

Ainda, dentro desses três campos de limites imprecisos considera-se a existência de três instâncias ou localizações, que atuam em planos distintos e adquirem as características próprias desse nível da atividade psíquica: o id, o ego e o superego. E, de acordo com o *sistema hipotético*, o id em sua totalidade e parte do ego e do superego encontram-se dentro do sistema inconsciente.

O id está integrado a totalidade dos impulsos instintivos. Tem conexões íntimas com o biológico, de onde extrai as energias instintivas que, por intermédio dessa instância, adquirem sua exteriorização psíquica. Dessa forma, os instintos fazem parte do id, que está totalmente submerso no inconsciente, e são, por conseguinte, regidos pelas leis desse sistema, em especial pelo princípio do prazer. É em suma, o ser primitivo sem freios. Todo instinto tende a chegar a um fim, que é restabelecer um estado no qual deixa de subsistir uma determinada tensão instintiva, que é desagradável, para se chegar ao equilíbrio tensional, após a obtenção de um prazer.

O ego nada mais é do que uma parte do id modificado pelo impacto ou a interação das pulsões internas e dos estímulos externos. Pode-se dizer que o ego está situado entre o mundo interno e o externo, numa posição tal que se comporta como receptor dos impulsos que lhe chegam de ambos os campos. Seu principal papel é integrar a personalidade. Ou seja, manter a homeostase ao evitar que impulsos instintivos, obstáculos e estímulos externos sejam excessivos, servindo portanto como barreira reguladora, e fazer com que tais instintos possam expressar-se no mundo exterior sem conflitos. E, para tanto, apresenta mecanismos de defesa tanto para os perigos intrapsíquicos como para os extrapsíquicos.

E da incorporação no ego das injunções proibitivas dos pais ou, como disse Freud, a internalização da compulsão externa, resulta o superego. Pois a formação de um verdadeiro código de normas éticas é um dos pré-requisitos indispensáveis para a adaptação social, para o viver bem em relação.

A homeostase desse aparelho psíquico é mantida pelo ego, sendo o recalque um de seus principais mecanismos de defesa, como dito anteriormente. Por meio deste, o sujeito mantém representações (pensamentos, imagens, recordações) no inconsciente ligadas a uma pulsão. Ou seja, a libido do sistema pré-consciente é subtraída, não possibilitando que um ato psíquico encontre o caminho que o conduz ao sistema consciente e, portanto, tornando-o ou mantendo-o inconsciente.

Freud distingue o recalque em sentido amplo, compreendendo três momentos. O primeiro momento seria o “recalque originário”, o qual incide sobre as representantes da pulsão, que não têm acesso à consciência e aos quais a pulsão permanece fixada. Um segundo momento, o recalque propriamente dito, que é um processo duplo onde aliando-se a esta atração está uma repulsa. E, por fim, o terceiro momento é o “retorno do recalcado” sob a forma de sintomas, sonhos ou atos falhos.

Assim, retornando a questão inicial, podemos afirmar que no caso do fenômeno de conversão histérica, a via de formação de sintomas no corpo se dá primordialmente através desse processo de recalque, que em seu terceiro momento, o retorno do recalcado, exterioriza de maneira deformada determinada representação que, apesar de manter-se inconsciente, pode ser denotada por seu derivado consciente. O vínculo com a realidade é mantido e há uma possibilidade de subjetivação do sujeito histérico. Portanto, a relação entre a representação recalcada e o produto consciente, o sintoma, é uma relação simbólica; uma solução econômica para uma questão conflitiva. Existe, pois, um “trabalho psíquico”, como ocorre no sonho, trabalho esse que só é possível pela mediação pré-consciente.

Essa mediação, ao articular representações de palavra, possibilita a existência de um sintoma possível de ser decifrado simbolicamente e interpretado em seu sentido oculto. Dessa forma, este discurso simbólico tem como pré-condição a existência de um sujeito primeiramente constituído como tal e com uma capacidade simbólica suficiente para que possa expressar uma história. Portanto, estamos lidando com uma criança que fala, na qual a diferenciação eu-outro e a constituição dos limites egóicos e corporais, e o sentimento de identidade já estão estabelecidos.

Em oposição a este modo de adoecer está o fenômeno somático. Este resulta da impossibilidade de inclusão da dor psíquica numa cadeia simbólica, nomeadora e articuladora, que a tornaria possível de ser vivenciada, por falta ou má-formação do pré-consciente, criando uma potencial desintegração na unidade psicossomática. Há uma carência na elaboração psíquica e uma falta na simbolização, contrariamente ao fenômeno histérico, as quais são compensadas por um agir de caráter compulsório, procurando desta forma reduzir a intensidade da dor psíquica pelo caminho mais curto, a via anatômica. Assim, o fenômeno psicossomático surge onde não pode surgir o trabalho psíquico, a elaboração e formação de sintomas mentais. São manifestações de descarga-ato no corpo.

Essa insuficiência do sistema pré-consciente resulta em um pensamento operatório em oposição à riqueza associativa que a capacidade simbólica plena possibilita. Possivelmente, esta via se estabelece precocemente, antes do advento da palavra como organizador simbólico. Ou seja, estabelece-se no período pré-verbal, relacionando-se à diferenciação eu-outro, à organização do sentimento de ser e existir. Constituindo-se, assim, sobre falhas nas relações primordiais, notadamente com a mãe ou substituto. O sujeito, conseqüentemente, caracteriza-se por ser realista, concreto, onde até seus sonhos são repetições da realidade; realidade esta que é aprendida e não interpretada.

E ainda, apesar da carência de trabalhos nesta área, alguns autores correlacionam a eclosão psicossomática a acontecimentos reais, em geral, associados à perda (morte de um ente querido, desemprego, separação ou migração) e, indiretamente, com crises vitais (adolescência, vestibular, ou ainda no casamento, por exemplo).

Assim, concluo que nosso corpo reflete nossa mente e aqui me permito falar em alma. A forma como fala depende em muito da linguagem de que dispõe, da linguagem apreendida. E para compreender seus processos e mecanismos pelos quais se expressa nos falta muito. São várias correntes de pensamento, várias linhas de pesquisa. Ou seja, cada vez mais este assunto se firma como um campo interdisciplinar de estudo. Logo, meu objetivo aqui foi apenas introduzir a questão, mesmo porque existem muitas questões não respondidas e ainda nem elaboradas. Assim, termino citando António Damásio quando este nos diz: “A alma respira através do corpo, e o sofrimento, quer comece no corpo ou numa imagem mental, acontece na carne”.

#### Referências Bibliográficas:

- 1) Damásio AR. O erro de Descartes. Emoção, razão e o cérebro humano. Companhia das Letras, 2001.
- 2) Fernandes MH. A hipocondria do sonho e o silêncio dos órgãos. Revista de Psicanálise Percurso, nº 23, 2º semestre de 1999.
- 3) Freud. O aparelho psíquico. Vol XXIII, capítulo I. Edição eletrônica brasileira das “Obras psicológicas completas de Sigmund Freud”, editora Imago.
- 4) Freud. A consciência e o que é o inconsciente. Vol XIX, capítulo I. Edição eletrônica brasileira das “Obras psicológicas completas de Sigmund Freud”, editora Imago.
- 5) Laplanche J. Vocabulário de psicanálise. São Paulo: editora Martins Fontes, 2001.
- 6) Nemiah JC. A psychodynamic view of psychosomatic medicine. Psychosomatic Medicine 62: 299-303, 2000.
- 7) Ramos DG. A psique do corpo. São Paulo: editora Summus, 1994.
- 8) Santos Filho OC. Histeria, hipocondria e fenômeno psicossomático. Em Mello Filho J, Psicossomática hoje. Porto Alegre: editora Artes Médicas, 1992.
- 9) Santos Filho OC. Psicoterapia psicanalítica do paciente somático. Em Mello Filho J, Psicossomática hoje. Porto Alegre: editora Artes Médicas, 1992.
- 10) Simão YD. A construção do corpo e seus destinos. Em Caldeira G e Martins JD, Psicossomática. Rio de Janeiro: editora MEDSI, 2001.
- 11) Tallaferro A. Curso básico de psicanálise. São Paulo: editora Martins Fontes, 2001.
- 12) Winnicott DW. Natureza humana. Rio de Janeiro: editora Imago, 1990.