

Paradoxos da sobrevivência psíquica: o trabalho de somatização

Victoria Regina Béjar¹

Resumo: A autora apresenta a trajetória do estudo da dor psíquica, a qual, dependendo da intensidade, pode levar à incapacidade de viver uma vida plena, da qual é possível usufruir do prazer. A alegria desaparece e se instalam ressentimentos e sofrimentos infindáveis percorrendo um círculo vicioso destrutivo regido pelo masoquismo mortífero. Comenta a relevância dada por Marília Aisenstein ao masoquismo erógeno primário ou guardião da vida na estruturação saudável da vida psíquica. Apresenta as contribuições desenvolvidas por Claude Smadja sobre os trabalhos do luto e da melancolia e sua proposta a respeito do processo envolvido nas somatizações que, a partir da ótica da dor, pode também ser considerado um trabalho psíquico que se desdobra no cenário corporal.

Palavras-chave: Dor psíquica. Masoquismo. Pulsão de vida. Pulsão de morte. Trabalho de somatização.

Introdução

Sinto-me muito honrada com o convite para participar das palestras preparatórias do simpósio “Caminhos da Dor”, organizado pela SBPdePA, que ocorreu nos dias 27 e 28 de setembro de 2019 e que, entendo, proporcionou inúmeros acréscimos para lidar com o cotidiano de nossa clínica. É a esse respeito que gostaria de contar para vocês a ímpar presença e grande influência de Marília Aisenstein nos nossos trabalhos analíticos com pessoas que expressam sua dor psíquica por meio de dores corporais.

¹ Psicanalista e psiquiatra. Membro efetivo da Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo.

Início fornecendo um contexto histórico dos meandros do percurso do estudo e da investigação sobre as dimensões da dor corporal e depois comento um pouco sobre minha organização em torno da dor psíquica e seus mecanismos defensivos corporais. É um tema que procuro elaborar já há alguns trabalhos e que envolve um olhar sobre as diversas somatizações leves e reversíveis até as graves e incapacitantes, como mecanismos de sobrevivência psíquica.

Trajectoria da dor em Freud

Não cabe aqui descrevermos tal trajetória, mas temos certeza de que Freud elaborou suas conjecturas sobre o funcionamento emocional baseado na dor psíquica. Desde o *Manuscrito G* (1895/1996a), no qual descreve a melancolia até o Adendo C de *Inibição, sintoma e angústia* (1926/1996c), quando decide que a dor psíquica é idêntica à dor corporal e que a diferença entre elas é que a dor corporal é narcísica e a dor psíquica objetal.

Dor: de onde vem e para onde vai?

É impossível falar das expressões corporais da dor psíquica sem me remeter a Marília Aisenstein, que tive oportunidade de conhecer por volta de 2005, em uma das suas visitas à SBPSP. Pude observar, principalmente nos seminários clínicos, o quanto ela lidava muito à vontade com pacientes que apresentavam grande dificuldade de estabelecer contato afetivo e de poder falar de seus conflitos e sofrimento. Foi então que nos brindou com sua expressiva experiência analítica com a clínica na abordagem de pessoas com pouca condição de simbolização e que apresentavam quadros de dores corporais e sintomas somáticos nos seminários clínicos e em supervisões.

Suas contribuições, inteligentes, generosas e valiosas, nos permitiram tomar um rumo na elaboração do trabalho psicanalítico com mulheres portadoras de dor crônica generalizada que apresentam a peculiaridade de se manifestarem em regiões alternadas do corpo: a fibromialgia. À época, frequentava o Centro de Dor da clínica neurológica do HCFMUSP, onde desenvolvia um projeto de pesquisa sobre o funcionamento emocional de pacientes portadoras de Síndrome Fibromialgia. Vale acrescentar que no projeto deveríamos fazer uma opção entre pacientes mulheres ou homens. Para a pesquisa, optamos pelas mulheres devido à alta frequência da fibromialgia em mulheres, na proporção de cinco para cada homem.

Paradoxos da sobrevivência psíquica diante das dores incontornáveis

Além dos conceitos básicos de depressão essencial, funcionamento operatório e mecanismos autocalmantes da Escola de Psicossomática de Paris, da qual é membro e didata, Marília enfatiza o conceito de masoquismo erógeno primário, desenvolvido detalhadamente por Benno Rosenberg (2003) em seu livro *Masoquismo mortífero e masoquismo guardião da vida*, além de frisar a abordagem de André Green (1996) denominada função desobjetalizante. Associa com maestria a rede conceitual da psicanálise atual, lançando enfoques singulares. Chamou muito minha atenção a função dos mecanismos masoquistas no funcionamento mental do ser humano, que nos permitiu o acesso à outra leitura do masoquismo, além daquele olhar clássico distante, maçante e preconceituoso.

Marília abriu-nos muitas portas, satisfazendo a curiosidade clínica que nos permitiu desabrochar nos meandros da fenomenologia do funcionamento psíquico.

Em 2013, Claude Smadja, outro expoente da Escola de Psicossomática Psicanalítica de Paris, esteve no Rio de Janeiro em um simpósio promovido por Admar Horn. Já o conhecia de muito estudar seu denso livro intitulado *Vida operatoria*, por meio do qual pudemos fazer profundas imersões nas contribuições da PP. A partir dali, passei a participar de um grupo de São Paulo que iniciava formação no Instituto de Paris. Nesse percurso de algumas idas ao instituto em Paris para um intensivo de aulas e experiências clínicas, tive a oportunidade de fazer parte de um grupo privilegiado, recebido por Smadja e sua esposa em sua residência. Foi quando entrei em contato com aspectos inovadores para mim, a respeito da dinâmica das somatizações, associados aos trabalhos do luto, da melancolia e também da somatização, para lidar com perdas significativas, que remetem às matrizes traumáticas precoces e suas revivências sem representação ou irrepresentáveis, muitas vezes alojadas no corpo sob a forma de somatizações. Esses trabalhos são estratégias criadas pelo ego com vistas a manter sua organização e sobrevivência, mesmo que, paradoxalmente, às custas de sacrificar sua própria existência. Essas ideias foram reunidas em um trabalho monumental publicado por Smadja (2013), o qual denominou *Luto, melancolia e somatização*. Nesse trabalho, ele traça analogias entre os desenlaces das dinâmicas emocionais consequentes às grandes perdas, descritos por Freud em *Luto e melancolia* (Freud, 1917/1996b), e propõe uma nova apresentação: o trabalho da somatização. A proposta de Smadja é a de que a somatização seja a alternativa para se lidar com a perda quando o funcionamento psíquico fica apagado e é impossível qualquer tipo de elaboração psíquica. Na ausência da

mente, o corpo se oferece com o intuito de manter uma mínima organização que permita a sobrevivência mental, mesmo às custas da própria vida – esse é um dos grandes paradoxos dos mecanismos de sobrevivência psíquica.

Dessa forma, entramos em contato com outras facetas e manobras do ego a fim de manter a sobrevivência psíquica. A somatização é um mecanismo defensivo corporal, alternativa aos mecanismos de defesa psíquicos representados pelos trabalhos do luto e da melancolia que se encontram paralisados. Assim que fomos apresentados às somatizações como mecanismos defensivos, utilizados pelo ego com vistas à sua sobrevivência. Compreendemos claramente a partir desse trabalho que a sobrevivência psíquica é o objetivo final de todas as medidas tomadas pelo ego para se manter organizado, mesmo às custas da própria existência, ou seja, de doenças corporais graves. Paradoxalmente, o corpo doente desencadeia, a partir da fisiopatologia somática, ampla gama de reações anti-inflamatórias, às quais o corpo sucumbe, pois não há um montante de células saudáveis que dê o suporte necessário aos ataques das células anti-inflamatórias do processo inflamatório, que se tornam então mortíferas, pois há um ataque global e as saudáveis são destruídas junto com as não saudáveis.

Esse ponto nos remete a questões imunológicas nas quais há um estranhamento das células saudáveis que começam a ser atacadas, dando origem a doenças autoimunes, tão comuns de se observar na nossa clínica.

Destino da sobrevivência psíquica: as somatizações

A situação da perda da pessoa amada ou de algo equivalente é o que Freud já apontou como a situação mais dolorosa para o ser humano. Na maioria das vezes, são traumáticas as perdas de pessoas importantes. Traumática porque o aparelho psíquico é invadido por um montante excessivo de excitações com as quais não consegue lidar, é como se fosse aberta uma ferida que atraísse sobre si toda a energia para deter a hemorragia. Mas que excesso de excitações é esse? A condição dolorosa desencadeia o desintrincamento pulsional e as pulsões desintrincadas se transformam em excitações.

Freud (1917/1996b), em *Luto e melancolia*, descreve as dinâmicas que podem ser observadas nas perdas importantes com os trabalhos do luto e da melancolia. O luto é um processo de busca da organização neurótica por uma solução para a dor da perda: o luto. Nesse caso, o indivíduo tem suficientes recursos, graças às reservas necessárias de narcisismo e de sua rica rede representacional, para promover o desligamento lento e gradual dos vínculos afetivos com a pessoa perdida e atingir o desfecho de retomar a própria vida. É um processo baseado

em identificações que permitirão a criação no ego de representações do objeto perdido, com as quais terá condições de manter os vínculos afetivos por meio de lembranças e faltas. É necessário fazer uma escolha de vida ou morte: ficar agarrado ao morto e ser um morto vivo ou optar pela própria vida e soltar o que não mais existe. Portanto, a solução do trabalho do luto é narcísica.

Podemos conjecturar o que ocorre na dinâmica emocional que leva à melancolia e não ao luto. É necessário nos lembrarmos que o ego precisa de um montante significativo de reservas de energia pulsional de vida para ter condições de lidar com situações dolorosas extremas. Essa condição depende da presença de ricas redes representacionais, isto é, de possuir capacidade de simbolização elaborada e sofisticada. O comprometimento do desenvolvimento da capacidade de simbolização é diretamente relacionado ao montante de reservas narcísicas. Portanto, o que pode levar ao trabalho da melancolia é a dificuldade ligada à carência narcísica e à pobreza representacional.

O comprometimento das reservas libidinais egoicas está relacionado a eventos traumáticos que deixaram suas marcas como matrizes precoces que comprometeram a instalação do narcisismo e do masoquismo primários nas etapas iniciais do desenvolvimento. Torna-se, assim, um ego vulnerável. Outro desenlace é que a fase de separação/individuação mãe-bebê não chega a se completar e, por isso, há certa indiferenciação persistente na matriz eu-outro que aumenta a dificuldade relativa a separações. Claro que, paralelamente, o superego desenvolverá maior crueldade, pois nessa conjuntura a intrincação pulsional é pobre e com isso há maior presença de pulsões de morte livres dentro do superego. A existência do Outro engendra uma ferida narcísica além de persecutoriedade, moldando vínculos afetivos exageradamente conflituosos e ambivalentes. Diante desse balanço emocional, quando ocorre a morte de um ser amado, a perda não se resume à pessoa que se vai, mas é vivenciada como perda de uma parte importante de si mesmo, ou seja, há perdas expressivas de territórios egoicos. Lembremo-nos que, nesse caso, as redes representacionais não apresentam desenvolvimento pleno, são frágeis, e a capacidade de simbolização deixa a desejar.

Tanto nas somatizações quanto na melancolia, o principal mecanismo defensivo é a cisão. Na melancolia, a cisão do ego cria a condição de uma parte dele desenvolver um tipo de identificação mais primitiva com o objeto perdido, denominada canibalística, própria da fase oral posterior de Abraham, apontada como melancólica. Assim, há a incorporação do morto numa das partes cindidas do ego, que passa a receber os mesmos maltratos que antes eram dirigidos ao objeto externo perdido. É central a instalação de um funcionamento sadomasoquista que passará a ter grande utilidade na reversão do quadro melancólico. O

funcionamento sadomasoquista surge aí como um mecanismo de sobrevivência, graças à condição masoquista de derivar prazer derivado da dor e do sofrimento. Esse prazer é constituído por libido erótica que injeta pulsão de vida no ego. O ego, com maior quantidade de pulsões de vida, poderá estabelecer a reintrinação pulsional e, num movimento posterior, reenergizado, adquirirá condições de que o sadismo ou a violência egoica seja projetado em um objeto externo que passará a exercer a função sádica. Assim, a solução melancólica é masoquista.

Chegamos então ao ponto que eu gostaria de apresentar, pois me ajudou a ter outra compreensão a respeito das doenças orgânicas, não mais somente a partir do vértice dos ataques destrutivos da pulsão de morte desintrincada, mas também sobre a dinâmica da somatização, como um mecanismo defensivo de sobrevivência psíquica. Marília Aisenstein (1993) já havia aludido a esse mecanismo em seu trabalho publicado na Revista Internacional de Psicanálise, intitulado *Solução psicossomática: o homem da Birmania. Psicoterapia de um caso de retocolite hemorrágica*.

Imagino que seja o mesmo mecanismo que Marília denomina *solução psicossomática* e que Claude Smadja (2013, 2014) também desenvolve e chama de *Trabalho de somatização*, em analogia aos trabalhos do luto e da melancolia. Em 2013, Smadja explora esse tema e o publica na Revista Francesa de Psicossomática: *Luto, melancolia e somatização*. Em 2014, ele publica, na mesma revista, *O modelo pulsional da psicossomática*, no qual descreve mais detalhadamente os dois tempos do trabalho de somatização.

Trabalho de somatização

Sabemos que em psicanálise a noção de trabalho se refere a toda atividade do aparelho psíquico destinada a tratar as excitações que emanam das pulsões sexuais. A finalidade do trabalho psíquico ou de pensamento é resolver a contradição entre uma representação inconciliável, que suscitou um afeto doloroso, e o ego. A noção de trabalho implica a presença prévia de energia em analogia com as ciências naturais: é a grandeza que lhe permite apreender a atividade do aparelho psíquico em todas as suas manifestações. Portanto, a noção de trabalho está diretamente relacionada a lidar com dor psíquica. O trabalho do luto consiste em retirar toda a libido que se encontra investida no objeto que não mais existe.

Retornando à noção de trabalho de somatização. Em que consiste? Qual é a justificativa de chamar a somatização, mecanismo que por si só anula ou negativiza o aparelho psíquico, de trabalho? Se nos colocarmos do ponto de vista da dor, talvez a explicação seja que o eu evita a dor da perda de um objeto,

anulando o local onde a dor está alojada: no aparelho psíquico. Há uma cisão horizontal. É a solução final quando de nenhum outro recurso libidinal procedem outros meios de defesa contra a dor psíquica insuportável. É uma solução que leva à automutilação psíquica. Assim, o ego poderá lucrar ativamente, a fim de tirar a dor da sua frente, em instalar o processo de desintrinação pulsional ou desorganização progressiva, como **“último recurso de sobrevivência”**. O corpo é então oferecido e passa a ser utilizado como palco dos mecanismos de sobrevivência. Esse é o primeiro tempo do trabalho de somatização, um tempo destruidor ou de negatização psíquica.

Defrontamo-nos, então com algo novo aos nossos ouvidos. O ego utiliza a função autocalmante da pulsão de morte, talvez a tendência ao nirvana quando intrincado ou quando desintrincado sua ação calmante derivada da produção de mais excitações. Vide o exemplo simples daqueles que precisam de exercícios intensos para conseguir dormir por esgotamento. A solução autocalmante é completada pela solução masoquista mortífera.

Portanto, no primeiro tempo da solução somática, o trabalho do negativo repousa particularmente na utilização da pulsão de morte, movido pela sua ação antiexcitatória. Ou seja, o trabalho da pulsão de morte é aberto no curso do processo de desorganização e desintrinação pulsional com o objetivo de reduzir o montante de excitações traumáticas, ou seja, o montante da dor. O combate contra o excesso de excitações traumáticas é realizado por meio da produção de mais excitação, que leva a um esgotamento que se apresenta como se fosse calma, mas que possibilita ao ego se reorganizar com a ação das pulsões de vida. Graças à utilização da pulsão de morte, a quantidade de excitações traumáticas é reduzida e, conseqüentemente, o ego disporá de maior quantidade de libido.

É inaugurado então o segundo tempo do trabalho de somatização, que é o erótico ou de cura. O ego se encontra provido de investimento narcísico decorrente do usufruto da ação antiexcitante da pulsão de morte. A somatização toma o lugar de um objeto de projeção, movimento análogo às formações delirantes dos psicóticos. Portanto, o órgão ou parte do corpo doente se torna sede da projeção da pulsão de destruição, que o impregna de valor superegoico, mas também da projeção das pulsões de vida, que o estabelece como um neo-objeto e se prolonga como masoquismo mortífero.

Comentários finais

Gostaria de novamente enfatizar a riqueza das contribuições de M. Aisenstein e C. Smadja a respeito do funcionamento integrado e intrincado corpo-mente.

Embora com todas as dificuldades engendradas pelo novo, pelo desconhecido, é importante assimilarmos essas contribuições, pois nos enriquecem como analisatas, para entender e manejar os processos transferenciais/contratransferenciais da dupla analítica, para lidar com pessoas que funcionam com diálogos corporais e que sofrem de uma hemorragia interna emocional. Isso vai suscitar no analista reações em nível corporal que precisam ser decodificadas e representadas para que o analista sirva de continente de passagem da representação coisa para a representação palavra, fazendo as vezes do que faltou nas etapas iniciais do desenvolvimento daquela pessoa.

Esse é um território árido, que merece ser ampliado e explorado, pois são trâmites de mão dupla que vão da alma ao corpo.

Psychic survival paradoxes: work of somatization

Abstract: The author presents the trajectory of her study of psychic pain which depending on the intensity can lead to the inability to live a full life from which it is possible to enjoy pleasure. Joy disappears and unending resentment and suffering settle in a destructive vicious circle ruled by deadly masochism. It comments on the relevance given by Marília Aisenstein to primary erogenous masochism or guardian of life in the healthy structuring of psychic life. The contributions developed by Claude Smadja on the work of grief and melancholy are presented and also his proposal regarding the process involved in somatization that from the perspective of pain can also be considered a psychic work that unfolds in the body scenario.

Keywords: Death drive. Life drive. Primary erogenous masochism. Psychic pain. The work of somatization.

Referências

Aisenstein, M. (1993). Psychosomatic solution or somatic outcome: the man from Burma. Psychotherapy of a case of haemorrhagic rectocolitis. *International Journal of Psychoanalysis*, 74(2), 371-81.

Aisenstein, M. (2003). Face a face, corpo a corpo. *Trieb - Nova Série*, 2(1), 145-155.

Aisenstein, M. (2004a). Doloroso enigma, o enigma da dor. *Revista de Psicanálise da SPPA*, 11(1), 35-49.

Aisenstein, M. (2004b). A psicossomática como corrente essencial da psicanálise. *Revista de Psicanálise da SPPA*, 11(2), 225-236.

Freud, S. (1996a). Manuscrito G. In *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 1). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1895)

Freud, S. (1996b). Luto e melancolia. In *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 14). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1917)

Freud, S. (1926c). Adendo C de *Inibição, sintoma e angústia*. In *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 20). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1926)

Green A. (1996). El objeto y la función objetalizante. In *La metapsicología revisitada*. Buenos Aires: Ed Eudeba.

Rosenberg, B. (2003). *Masoquismo mortífero, masoquismo guardião da vida*. São Paulo: Ed Escuta.

Smadja, C. (2013). Deuil, mélancolie et somatisation. *Revue Française Psychosomatique*, 44, 7-24.

Smadja, C. (2014). Le modèle pulsionnel de la psychosomatique. *Revue Française Psychosomatique*, 45, 11-30.

Copyright © Psicanálise – Revista da SBPdePA
Revisão de português: Mayara Lemos

Recebido em: 10/10/2019

Aceito em: 10/10/2019

Victoria Regina Béjar
Rua Sabará, 566/Conj. 211
01239-010 – São Paulo – SP
E-mail: vicbejar@gmail.com