

## **Psicossomática e psicanálise: o fenômeno do adoecer e a conexão *soma – psyché*<sup>1</sup>**

Nadia Regina Loureiro de Barros Lima<sup>2</sup>

### Resumo

*Com esse artigo, nos propomos abrir um espaço para reflexão em torno do fenômeno do adoecer, à luz da confluência do olhar da Psicossomática e da Psicanálise que, apesar de constituírem campos de saberes específicos, acabam por desaguar no leito comum do caudaloso complexus soma – psyché.*

Com esse artigo, tendo como pano-de-fundo a relação *soma – psyché*, nos propomos abrir um espaço para reflexão em torno do fenômeno do adoecer, visto a partir de determinados campos de saberes, tentando identificar, nos diversos olhares disciplinares dirigidos à saúde e à doença, pontos de encontro na explicação e tratamento dirigido a esse fenômeno. Isto posto, evidente se torna que estamos a navegar nas águas da interdisciplinaridade, onde a Psicossomática e a Psicanálise, apesar de constituírem campos de saberes específicos, acabam por desaguar no leito comum do caudaloso complexus *soma – psyché*.

Tão antigo quanto a existência humana é o fenômeno do adoecer e, de acordo com o contexto histórico, as razões atribuídas a seu aparecimento variam no tempo e no espaço; por outro lado, se os humanos só se colocam questões que têm condições de responder, as respostas às doenças vão variar de acordo com a inserção sócio-cultural em que se encontram, seja do ponto de vista das condições existenciais objetivas, seja das aspirações, desejos e visão de mundo, subjetivamente falando. É no sentido de apreender como esse fenômeno vem se pondo através dos tempos que, nesse artigo, buscamos traçar uma panorâmica histórica, desde a Antiguidade, passando pela Idade Média, Moderna e desembocando na Contemporânea, tendo como questão básica a perspectiva dos diversos campos de saberes, que vêm se preocupando com a saúde e a doença, no que se refere à articulação *soma – psyché* que, de acordo com

princípios monistas e dualistas, ora são tomadas como uma unidade indivisível, ora como entidades distintas e separadas. Tal reflexão, tendo como tema básico a questão da interdisciplinaridade, contará na sua base com subsídios epistemológicos do paradigma da complexidade.

Nesse sentido, ao nos reportarmos às brumas do tempo, vamos encontrar na Antiguidade, quando o sagrado imperava com toda a sua pujança, o adoecer como resultante de forças do mal e, para combatê-lo, o poder sobrenatural através de figuras religiosas, atuando por meio de rituais mágicos. Além de se associar às forças do mal, outro aspecto básico já estava presente nessa época, relacionado ao adoecer: tratava-se da existência de uma visão integrada sobre saúde/doença, em que corpo e mente eram vistos como entidades intimamente relacionadas. Esse fato nos é passado por meio de variadas fontes e, entre elas, os registros sobre o Imperador Amarelo da China - Hi Chang Ti – que, há 4.500 anos, já observava como a frustração pode fazer com que as pessoas fiquem fisicamente doentes; um outro fato nos chega por meio de um texto persa datado de 1155 A.C., referindo-se à Artrite Reumatóide como uma patologia produzida pela incapacidade de exprimir impulsos agressivos: essa agressividade, inibida cronicamente, acarretaria o aumento do tônus muscular e a artrite. Como destaque a essa visão de unidade, lugar especial é reservado aquele que é considerado o patrono da Medicina: trata-se de Hipócrates, nascido na pequena ilha de Cós, onde viveu e ensinou, na mesma época

<sup>1</sup> Trabalho apresentado na Quinta Cultural do GPAL, em novembro/ 2004.

<sup>2</sup> Psicóloga clínica, Ms. em Sociologia, membro do NTMC/UFAL, da REDOR e do GPAL.

de Sócrates, por volta de 460 A .C., a quem Platão via como a personificação da Medicina e a quem Aristóteles invocava como o protótipo do grande médico.

De acordo com o *Corpus Hippocraticum* (Jaeger, 1986), o fenômeno do adoecer está estruturalmente relacionado com o sentido de totalidade, visto que não são as doenças, consideradas isoladamente e como um problema especial, que suscitam interesse ao olhar hipocrático; a este interessa apreendê-las a partir de toda a natureza circundante, das leis universais que as regem e das qualidades individuais do doente, tomado em sua totalidade — "*Mens sana in corpore sano*"—, princípio esse que veio se tornar pedra angular na edificação do saber médico; conforme esse princípio, o ser humano, no que se refere à relação *soma — psyché*, é concebido como um todo, uma unidade dialética, cabendo à *psyché* a função reguladora dessa unidade; assim sendo, diante do adoecer, o objetivo terapêutico consiste em recuperar a unidade desse todo, por meio da apreensão dos sintomas e da natureza do doente.

Até o século XVI, vigorou essa visão de unidade e de comunhão com a natureza; a partir daí, porém, as mudanças começam a acontecer, sobretudo pelas descobertas e transformações técnico-científicas a partir de então desencadeadas, como, por exemplo, a concepção orgânica de natureza como terra-mãe que, a partir da obra de Bacon, vai ser substituída pela metáfora mundo-máquina. Essa concepção vai ser devidamente sedimentada por René Descartes, fundador da Filosofia Moderna e que, por meio de seu método analítico de raciocínio, vai colocar a última pá de cal naquela visão harmônica de natureza, inaugurando um novo tempo, no campo do saber: natureza agora é máquina e o objetivo da ciência é o domínio e controle da natureza, tendo em vista a produção. Com o "*Cogito, ergo sum*" estavam fincadas as bases intelectuais dessa nova visão de mundo, que tinha na análise — decomposição, fragmentação — o caminho para se chegar à verdade abstrata na ciência, tendo em vista a explicação causal (causa-efeito).

Com isso, o eixo-central de construção do saber e visão de mundo se desloca do sagrado (sacralização) para o humano (humanismo, secularização) e, no campo científico, a Física passa a ocupar o lugar paradigmático em relação a todas as demais ciências, inclusive no campo das ciências humanas, donde o surgimento do Positivismo. Essa, porém, não era uma idéia unânime e, fazendo jus ao movimento dialético sempre tão presente na construção do conhecimento, surgem reações: estas vão apontar principalmente para a necessidade de considerar a distinção existente entre o objeto de estudo nas ciências física e humana, bem como para a questão do método, questionando o lugar da precisão matemática e explicação causal no trato com o humano, aquilo que poeticamente expressara Fernando Pessoa (Claret, 2002, p. 17): "*Navegar é preciso, viver não é preciso.*"

Porém, apesar da resistência, o modelo hegemônico continua sendo o cartesiano, sendo a ciência caracterizada como um conhecimento essencialmente racional e empírico, sobre uma realidade portadora de estrutura objetiva. Metodologicamente, na busca da decomposição do todo em partes, para se chegar a unidades constitutivas, funcionava, nas palavras de Crema (1991, p.83), como "*um bisturi retalhador de totalidades*". A reação foi se acumulando e não se fez por esperar. Em fins do século XIX, início do século XX, reagindo principalmente contra as idéias de fragmentação e dissociação — "síndrome do analisicismo" —, o Método Sintético a esta se contrapôs. Elegendo como foco a totalidade, reconhecendo a importância das funções psíquicas (sentimento e intuição), da interconexão e da abordagem qualitativa, Dilthey ("*Há sentido onde há vida*") e Jung se tornam os principais teóricos do processo constitutivo dessa visão fundamentada em premissas sintéticas para apreensão do real e que a decomposição deve ser seguida por uma síntese, a "*integração da análise e da síntese na dinâmica todo e partes*" (Crema, 1991, p. 83).

## Psicossomática e psicanálise: o fenômeno do adoecer e a conexão *soma – psyché*

Ora, e no que se refere ao fenômeno do adoecer, como essas abordagens metodológicas no campo da ciência se fizeram presentes?

Obviamente que todo esse conjunto de idéias e métodos de conhecer e agir sobre o mundo vai repercutir na construção explicativa do fenômeno adoecer. Sabe-se que, na história da Ciência Ocidental, Biologia e Medicina sempre andaram juntas e, até os dias de hoje, para a Medicina, o modelo biomédico hegemônico ainda é aquele inspirado no Paradigma Cartesiano. Para este pois, o corpo humano é visto como uma máquina, e as doenças, resultantes do mau funcionamento das peças desse maquinário biológico, cabendo ao médico o papel de desenguiçar esse mecanismo. E foi assim que o processo de especialização, já disseminado socialmente desde a acelerada divisão de trabalho industrial capitalista, vai chegar à Medicina, à Universidade, com a contínua e constante proliferação de disciplinas acadêmicas isoladamente funcionando. No campo médico, esse processo vem sendo alvo de reflexão, inclusive por parte de escritores, como o dramaturgo britânico Bernard Shaw, quando dizia que o especialista sabe cada vez mais sobre menos, até saber tudo sobre nada, enquanto o generalista sabe cada vez menos sobre mais, até saber nada sobre tudo (apud Fevest). Kant, por sua vez, vai fundamentar a visão do humano, estabelecendo que,

*“Corpo e alma compartilham o bem e o mal que lhe acontece. O espírito é incapaz de funcionar quando o corpo está cansado, e uma dedicação exclusiva ao espírito destrói o corpo, incapaz de regenerar e de fazer o trabalho de reparação.”* (Kamieniecki H., 1994, p.21, cit. por Volich, R. M, 2000, p. 41).

No âmago dessa argumentação se evidencia a idéia de unidade e de visão integrada no processo do adoecer, bem como a emergência de contra-movimentos à visão cartesiana, através do Vitalismo, da Homeopatia, da

Psicossomática, entre outros. Nesta, vão se destacar o psiquiatra alemão J.C. Heinroth que, em 1818, criou o termo psicossomática, Groddeck, autor da obra “O Livro d’Isso”, tendo sido este o primeiro a aplicar conhecimentos psicanalíticos no tratamento das doenças. Também nesse período, debruçado diante do enigma que mobilizava as manifestações somáticas da “conversão histérica”, Freud, não satisfeito com as explicações vigentes, vai além e ultrapassa a explicação de ordem orgânica, inaugurando assim um novo campo do saber: a Psicanálise. Atento àquelas manifestações de que a Medicina, apesar de todo avanço técnico - científico, não dava conta na explicação etiológica, o mestre de Viena vai romper com a visão até então vigente, indo para além do corpo biológico e chegando ao corpo erógeno; este, simbolicamente, sinalizava para algo novo a ser investigado no fenômeno do adoecer, ou seja, a manifestação era no corpo, mas sua etiologia estava para além do corpo. É assim que Freud chega aos primeiros estudos das psiconeuroses que, por sua vez, vão diferir de uma outra manifestação também no corpo, mas etiológicamente diferenciada: as neuroses atuais. É nesse campo que se enquadram as afecções psicossomáticas, particularizando-se pelos fatores da temporalidade e do somático.

É nesse sentido que se vai apreendendo por quais vias dar-se-á a articulação entre Psicanálise e Psicossomática, campos de saberes intrinsecamente próximos, sobretudo pelo reconhecimento da indissociável conexão *soma – psyché*. Diante do fenômeno do adoecer, tendo em vista resgatar a posição do doente, privilegiando a escuta de sua subjetividade no desencadeamento da doença, é que se entende a constituição da Psicossomática, da Psicanálise, bem como da Medicina Psicossomática, como campos de saberes que convergem para um ponto comum: diante da intrínseca conexão *soma – psyché*, a ênfase de variáveis psíquicas na emergência da patologia somática. Trata-se, pois, de uma

confluência de saberes em que, embora inicialmente navegando por leitos próprios, acabam por se encontrarem num leito comum, constituindo aquilo que Leite (2002) denomina “a clínica na confluência.”

Em se tratando do fenômeno do adoecer, nessa confluência de saberes o que se busca é, cada vez mais, se tentar resgatar a unidade hipocrática “*Mens sana in corpore sano*”, unidade essa que, no percurso da história, foi se perdendo, pela implementação de uma construção epistemológica fundamentada, inicialmente, na divisão sujeito *X* objeto, mas que depois se disseminou para outros campos de realidade. A separação corpo *X* mente foi apenas um desses campos, em que o corpo passou a corresponder a um conjunto de peças, a uma máquina perfeita, sujeita às mesmas leis das ciências ditas positivas; a doença, por sua vez, seria resultante do mau funcionamento desse mecanismo, cujas peças podem ser substituídas e/ou trocadas e o ser humano, por sua vez, acaba por ser reduzido a um corpo – o corpo humano – sujeito às leis da física e da química (visão biofísicoquímica).

Acontece que, se o corpo é uma máquina perfeita, o ser humano, por sua vez, não é perfeito e, se o corpo faz parte dele, não se pode, todavia, reduzi-lo ao corpo. Ou seja, o ser humano é também corpo, mas não só. Que seja necessário conhecer profundamente o corpo não resta dúvida; isto, porém, não significa que se reduzam a percepção e o alcance do pensamento humano, acreditando-se que, conhecendo o corpo, já se conhece a realidade humana e isto simplesmente porque esta consiste numa totalidade: *soma – psyché*. É disso que falava Hipócrates e, com ele, a Medicina já nasceu psicossomática; a Psicanálise, por sua vez, enquanto um corpo teórico e método de investigação e de escuta clínica, vê o processo do adoecer como um acontecimento simbólico e inconsciente, entendendo-se assim a sua concepção de corpo erógeno.

Diante disso, em se tratando do adoecer, tomando-se em consideração o olhar dirigido por esses campos de

saberes à concepção da saúde/doença, o que se percebe é um movimento interdisciplinar, tendo em vista superar o processo de hiperespecialização, que resulta na criação de campos de saberes isolados e fragmentados. Se por um lado, o efeito dessa hiperespecialização (redução e simplificação) trouxe progressos incontestáveis, por outro, todavia, resultou no desmembramento do conhecer científico, gerando impérios isolados entre si; estes, ao se conectarem, o fazem de forma mutiladora, pela redução do mais complexo ao mais simples, conduzindo à incomunicabilidade das disciplinas entre si que, muitas vezes, os esforços interdisciplinares não conseguem superar, em regra, devido à relação de poder atuante em determinados campos de saberes: aqueles que controlam o saber hegemônico acabam por impô-lo aos demais campos e, diante disso, Morin (1996) justifica a sua proposta da transdisciplinaridade.

Enfim, diante do fenômeno do adoecer, bem como dos específicos olhares disciplinares advindos de campos de saberes diversos, pensar o *complexus* como da ordem do que é tecido junto, constituindo uma unidade apesar das diferenças, parece dar conta do que se busca com a “clínica na confluência”; para esta confluem a Psicanálise, a Psicossomática e a Medicina psicossomática, tendo em vista o resgate da unidade, da unidade perdida através dos tempos, mas desde longos tempos, anunciada pelo saber hipocrático, através do princípio “*Mens sana in corpore sano*”, protótipo do ser inteiro.

Essa busca da unidade prescrita no enunciado hipocrático, apontando para o ser inteiro na totalidade “*soma-psyché*”, parece ecoar também na inspiração poética e, evocando Freud, quando este afirmava que os poetas vieram antes, é para essa unidade que também parece apontar Fernando Pessoa (Claret, 2002, p.124), quando conclama:

## Psicossomática e psicanálise: o fenômeno do adoecer e a conexão *soma – psyché*

"Sê inteiro."

"Para ser grande, sê inteiro: nada

Teu exagera ou exclui.

Sê todo em cada coisa. Põe quanto és

No mínimo que fazes [...]".



Hipócrates, ms. grego do Séc. XIV

**Hipócrates** de Kos (460-370 a.C.) nasceu nesta ilha jônica e recebeu de seu pai a formação médica básica. Foi contemporâneo de Péricles, de Empédocles, Sócrates e Platão, entre muitas outras figuras do florescimento intelectual ateniense. Sócrates e Aristóteles referiram-se elogiosamente a Hipócrates.

### Referências bibliográficas

Brandão, Denis M.S. & Crema, Roberto (1991). *O Novo Paradigma Holístico. Ciência, Filosofia, Arte e Mística*. São Paulo: Summus.

Claret, Martin (2002). *Fernando Pessoa – Mensagem* (Texto integral). Coleção a Obra-prima de cada Autor. São Paulo: Martin Claret.

Crema, Roberto (1991). Abordagem holística: Integração do Método Analítico e Sintético. Em: Dênis M. S. Brandão & Roberto Crema (Orgs.). *O Novo Paradigma Holístico. Ciência, Filosofia, Arte e Mística*. São Paulo: Summus.

Ferraz, Flávio Carvalho. Das Neuroses Atuais à Psicossomática (1997). Em: Flávio Carvalho Ferraz e Rubens Marcelo Volich (Orgs.). *Psicossoma: Psicossomática Psicanalítica*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Ferraz, Flávio Carvalho & Volich, Rubens Marcelo (Orgs.) (1997). *Psicossoma: Psicossomática Psicanalítica*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Fevest: Feira do Vestibular, "A Especialização precoce", O Estado de São Paulo: Notas e Informações (05/04/2003)  
<http://www.fevest.com.br/noticias/noticia.ASP?numero=297>

Jaeger, Werner (1986). *PAIDÉIA: a formação do homem grego*. São Paulo: Martins Fontes.

Leite, Eliana Borges Pereira (2002). *A clínica na confluência*. <http://www.uol.com.br/percurso/main/pcs25/aclinicanaconfluencia.htm>

Morin, Edgar (1996). *Ciência com consciência*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil.

Volich, Rubens Marcelo (2000). *Psicossomática: de Hipócrates à Psicanálise*. São Paulo: Casa do Psicólogo.