

7.

Considerações finais

O estudo acerca da dinâmica na formação do sintoma psicossomático, possibilitou a compreensão de uma estreita relação entre o psíquico e o corpo, que aparece como cenário deste tipo de sofrimento. Através da abordagem do conceito de pulsão sem representação e idéia de trauma em Freud, foi possível o contato com a idéia de um excesso que se expressa no campo somático sem se apresentar como consequência de um conflito, como no caso da histeria. De fato, esta pesquisa nos viabilizou teorizar sobre uma forma de mal-estar que frequentemente nos é apresentada em nossa prática, o que nos incentivou a levantar questionamentos importantes sobre nosso papel enquanto analistas. Desta maneira, o manejo clínico sob o viés psicanalítico, é desafiado a se reinventar para atender a este tipo de demanda, onde o caráter simbólico fica esvaziado e o mal estar aparece sob a forma de um adoecimento orgânico. O trabalho de análise permeará o pré-consciente do analista, como veículo para desenvolver a capacidade elaborativa do paciente. Assim, é necessário que o profissional assuma o papel de suporte, com função de introduzir as palavras que faltam no discurso, em um processo gradual de construção do psiquismo que se encontra debilitado de recursos simbólicos.

Partindo desta análise, percebemos na teoria de autores pós-freudianos, que compõem a linha da psicossomática atual, o destaque oferecido ao trauma na base da formação deste tipo de doença, principalmente nos estudos de Pierre Marty. Para o referido autor, este comprometimento patológico surge como desdobramento de um excesso de excitação no aparelho psíquico, que por não encontrar vias que levem a simbolização, a descarga é feita pelo soma. Ele defende uma evolução progressiva de todas as funções em sua organização. Quando este processo é interrompido, ocorre um movimento contra-evolutivo de desorganização.

Marty (1993) ressalta que o uso do termo “psicossomático” em referência a este tipo de patologia, vai de encontro com o dualismo cartesiano e atesta uma unidade mente-corpo. O estudo da psicossomática busca um esclarecimento da relação entre estes dois campos na formação de sintomas. De fato, são visíveis os

prejuízos físicos determinados por perturbações emocionais. O autor defende que o processo de formação dos sintomas corporais apresentados por pacientes somáticos, pode ser ativado pela precariedade no investimento libidinal, diante de uma limitação do sujeito. Já para MacDougall, trata-se da tentativa de preservação, através da utilização de recursos defensivos primitivos. De fato, existem divergências importantes nas propostas teóricas dos referidos autores. Porém, ambos postulam um significativo prejuízo na capacidade de elaboração psíquica, desta maneira, as manifestações orgânicas são entendidas como reações desprovidas de valor simbólico. Assim, eles defendem que este tipo de paciente apresenta uma vulnerabilidade psicossomática significativa, diferente do sujeito que apresenta este tipo de sintoma de modo ocasional.

Mesmo com visíveis diferenças nas teorias destes atores, ambos defendem que as manifestações psicossomáticas aparecem como consequência do tipo de funcionamento mental elaborado nos primeiros momentos infantis, antes da aquisição da palavra. Desta maneira, concordam sobre a importância no desenvolvimento infantil, da função materna ser exercida de modo satisfatório. De outro modo, quando a mãe não consegue decifrar os sinais pré-verbais emitidos por seu filho, suas vivências não serão simbolizadas. O corpo da criança atua como única via possível de expressão de conflitos e o processo de somatização se inicia.

Prejuízos na formação psíquica nestes primeiros períodos infantis, deixam marcas no sujeito que remetem a um comprometimento nos recursos de caráter mental. Desta maneira, manifestações somáticas que surgem e se cristalizam ao logo da vida do sujeito, podem ser avaliadas como resultado de vivências excessivas, que não são toleradas pelo sujeito, remetendo a uma falha na capacidade de simbolização e elaboração mental.

Percebemos que para Winnicott todo o sujeito apresenta uma tendência inata à integração, que acompanha seu desenvolvimento. Este percurso exercido pelo bebê, acompanhado por um ambiente suficientemente bom, permite que forme uma unidade integrada. Desta forma, é nítida a importância oferecida pelo contexto sustentador, principalmente no início de vida. Neste momento, psique e soma se apresentam de modo indiferenciado. Observamos que falhas excessivas no atendimento das necessidades do bebê pela mãe, levam ao não reconhecimento do próprio corpo, sendo visto como alheio a si, no estado de não-integração da

personalidade. Assim, o desenvolvimento saudável remete a integração psique e soma como característica do sujeito em desenvolvimento satisfatório. As afecções somáticas surgem como alerta de que o desenvolvimento emocional não foi realizado de forma desejável. Porém, Winnicott defende que o sintoma aparece como tentativa de tentativa de evitar a despersonalização.

Com base neste entendimento, procuramos investigar os fatores que produziram este tipo de organização interna, com incapacidade de representação da pulsão. Para tal, acreditamos que a alteridade se faz presente de forma determinante já na formação deste cenário. Como embasamento para esta hipótese, nos utilizamos das contribuições de Dejours, que faz crítica a uma abordagem exclusivamente econômica. Desta maneira, o encontro com o outro ocupa um papel de determinante neste processo, já que os aspectos traumáticos que se apresentam como determinantes nesta formação, estão diretamente vinculados com a qualidade desta relação. A criança poderá apresentar prejuízos no processo de constituição do corpo erógeno, caso o adulto encontre dificuldade em investir libidinalmente o corpo infantil. Tal impedimento pode gerar comprometimento no funcionamento psíquico, chegando a nível traumático de desestruturação. Assim, o autor defende que os sintomas se manifestam nas regiões onde foram mais afetadas por esta precariedade na troca com o outro.

Através destas considerações, foi possível constatar que é fundamental considerarmos tanto a existência de vivências traumáticas, como a predominância de falhas acentuadas na função materna logo nos primeiros momentos de vida do bebê, como base na formação deste tipo de patologia.