

1 Introdução

O presente trabalho investiga a relação da história e da intersubjetividade familiares com o adoecimento do corpo de um ou mais de um membro deste grupo. Podemos pensar o corpo-doente não só pela via da subjetividade e do organismo, mas também a partir da concepção de transmissão psíquica e da interfantasmática familiares como questões de base no processo e na representação do adoecimento. Mesmo aprisionados, muitas vezes, pela compreensão do anatômico, o corpo, para além do organismo, nos aponta caminhos desconhecidos sinalizados por enigmas. O corpo para além do organismo é cerzido pela alma e apresenta registros de “Outros corpos” fundidos no corpo-organismo e no corpo-simbólico dos sujeitos.

Nem sempre, na intersubjetividade familiar, o corpo pode expressar as suas sensações, emoções e sentimentos e possibilitar a tradução desses por palavras. O corpo do imaginário e da fantasmática no grupo familiar compreende um ponto numa rede de significados, fazendo parte de um universo imaginário familiar de “Outros corpos”. Acreditamos na estreita relação de uma história, de um segredo e de um conflito familiar com o adoecimento do corpo de um ou de vários sujeitos ao mesmo tempo.

Hoje, reconhecemos um grande avanço nos estudos sobre adoecimento e família. Apesar de a maioria da literatura abordar estudos psicossomáticos do sujeito, como os trabalhos realizados pelo Instituto de Psicossomática de Paris, encontramos estudiosos brasileiros desbravando essa interface com pesquisas muito recentes. Conhecemos trabalhos realizados na França e nos Estados Unidos, envolvendo a família dos sujeitos adoecidos (Granjon, 2000; Matthews-Simonton, 1990). Em nosso país, deparamos com pesquisas de diferentes autores realizadas a partir de atendimentos a pacientes e a seus familiares em hospitais universitários e em psicoterapias (Mello Filho, 2004; Sandra Fortes e Cristina Baptista, 2004; Sant’Anna, s/d; Loss, 1998; Cunha, 1996 e 1998, Cunha e Lisboa, 1999).

Observamos um número crescente de pessoas adoecidas em plena juventude, numa condição paradoxal aos avanços da medicina, da farmacologia e na busca de um ideal de corpo saudável. Este sintoma considerado, em parte, social e familiar tem como outros indicadores o estresse do cotidiano, a alienação da subjetividade, fatores alimentares e sócio-econômicos. No entanto, o enigma lançado pelo adoecimento de um membro familiar, seja ele criança, adolescente ou adulto, muitas vezes, escapa de um determinismo genético, apresentando lacunas na sua etiologia. Tentando compreender estas lacunas, consideramos a existência de uma complexidade de fatores intersubjetivos e transgeracionais na relação família e somatização. Em alguns casos, a genética familiar não constitui elemento determinante na doença, todavia alguns tipos de funcionamento psíquico podem ser favoráveis ao adoecimento (Marty, 1993; Cunha, 1996, 1998). Apresentamos nesta dissertação um estudo das atividades psíquicas existentes na intersubjetividade familiar e das dimensões da transmissão psíquica no adoecer no grupo.

O interesse por tal questão nasceu a partir de estudos clínicos realizados desde 1999, com famílias, no Centro de Psicologia Aplicada da Universidade Federal de Juiz de Fora, em consultório particular e ambulatório social, quando percebemos algumas particularidades comuns entre a história familiar e os adoecimentos somáticos. Apesar de recebermos pacientes com doenças como asma, hipertensão, câncer, diabetes, dermatites, obesidade, nosso enfoque consistia em compreender melhor a questão do adoecimento num contexto familiar circunscrito em conflitos geracionais velados e uma função deficiente em seu processo de maternagem através das gerações. Passamos a observar quais seriam os processos intersubjetivos presentes no grupo familiar comprometidos com o adoecimento do corpo. Dessa maneira, pensamos se algum fantasma ancestral poderia assombrar, e se a intersubjetividade do grupo alimentaria este fantasma por meio das fantasias ou dos movimentos pulsionais desinvestidos de libido, colocando, assim, em risco a saúde da família.

Com o propósito de aprofundarmos esses estudos, desenvolvemos uma investigação teórica da literatura e analisamos um caso de família com base na história geracional e na intersubjetividade como fatores coadjuvantes no adoecimento do corpo do sujeito. Assim, o nosso objetivo abrange uma investigação de alguns processos intersubjetivos existentes no grupo familiar,

como a fantasia, a identificação, a projeção/introjeção, o imaginário, o sonho, e também alguns elementos transgeracionais transmitidos ao longo das gerações que podem operar no processo de somatização.

Nosso estudo é desenvolvido em três capítulos. No primeiro capítulo apresentamos uma revisão teórica acerca da concepção de corpo, elencando as principais contribuições da Filosofia, Psicanálise, Medicina e Antropologia. Elucidamos conceitos que permitem compreender melhor as questões envolvidas nas interfaces entre um corpo-sujeito e um corpo-organismo, entre um corpo-história e um corpo-herdeiro. Acrescentamos algumas contribuições da Psicossomática Psicanalítica, a partir de Marty, Déjours e Cunha, primando pelo funcionamento psíquico do sujeito, levando-nos a postular alguns desses funcionamentos no grupo familiar.

No segundo capítulo deste trabalho, dissertamos a respeito do grupo familiar, conceituando as principais características e processos intersubjetivos envolvidos no grupo face ao adoecimento com as contribuições de Kaës, Eiguer, Ruiz Correa, Magalhães e Féres-Carneiro. Compreendemos o grupo familiar como um grupo-corpo e um objeto que remetem o sujeito aos primeiros estados de angústia no relacionamento com a mãe. Ainda, trazemos de maneira enriquecedora o conceito de transmissão psíquica como um processo fundamentalmente implicado no adoecer do corpo. Ambas concepções, intersubjetividade no grupo familiar e transmissão psíquica, permitem-nos pensar uma situação futura de somatização de um ou de mais de um dos membros pelo retorno de um conteúdo arcaico, pré-verbal e recalcado, coadjuvante e, às vezes, protagonista no adoecer.

O último capítulo compreende um estudo de caso com uma família mineira oriunda do meio rural e de classe média baixa. A escolha desta família ocorreu por meio de encaminhamento realizado pelo ambulatório de mastologia do Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora, onde é realizado o projeto assistencial “*De Peito Aberto: programa de prevenção e acompanhamento integrado no câncer de mama*” (Cunha, 1998). Com base numa investigação qualitativa baseada em entrevistas e com a utilização do genograma, o estudo permitiu articular as principais questões alicerçadas no arcabouço teórico com as novas contribuições surgidas nesta pesquisa.