

Christophe Dejours

Psicossomática e teoria do corpo



Blucher

PSICOSSOMÁTICA E TEORIA DO CORPO

Christophe Dejours

Tradução

Paulo Sérgio de Souza Jr.

Saulo Krieger

Rubens M. Volich

Psicossomática e teoria do corpo

© 2019 Christophe Dejours

Editora Edgard Blücher Ltda.

Imagem da capa: iStockphoto

Este livro é composto de alguns artigos inéditos e outros que já foram publicados como capítulos de livros ou em revistas científicas. Eles foram selecionados pelo autor, Christophe Dejours, e pelo coordenador da série, Flávio Ferraz, para compor esta edição em português.

Blucher

Rua Pedroso Alvarenga, 1245, 4º andar

04531-934 – São Paulo – SP – Brasil

Tel.: 55 11 3078-5366

contato@blucher.com.br

www.blucher.com.br

Segundo o Novo Acordo Ortográfico, conforme

5. ed. do *Vocabulário Ortográfico da Língua*

Portuguesa, Academia Brasileira de Letras,

março de 2009.

É proibida a reprodução total ou parcial por quaisquer meios sem autorização escrita da editora.

Todos os direitos reservados pela Editora Edgard Blücher Ltda.

Dados Internacionais de Catalogação

na Publicação (CIP)

Angélica Ilacqua CRB-8/7057

Dejours, Christophe

Psicossomática e teoria do corpo / Christophe Dejours ; tradução de Paulo Sérgio de Souza Junior. – São Paulo : Blucher, 2019.

320 p.

Bibliografia

ISBN 978-85-212-1449-6 (impresso)

ISBN 978-85-212-1450-2 (e-book)

1. Medicina psicossomática 2. Corpo humano (Psicanálise) 3. Psicanálise 4. Corpo e mente
I. Título. II. Souza Junior, Paulo Sérgio de.

19-0417

CDD 616.08

Índice para catálogo sistemático:

I. Medicina psicossomática

Conteúdo

Prefácio	7
1. O corpo erógeno entre delírio e somatização	11
2. As doenças somáticas: com sentido ou sem sentido?	31
3. A interpretação psicossomática da esquizofrenia e a hipótese da somatização cerebral	55
4. O corpo entre biotecnologias e psicanálise: a propósito das reproduções medicamente assistidas (RMA)	75
5. O corpo na interpretação	97
6. Psicossomática e metapsicologia do corpo	113
7. Causalidade psíquica e psicossomática: da clínica à teoria	145
8. Biologia, psicanálise e somatização	175
9. O corpo como “exigência de trabalho” para o pensamento	189
10. Os ferimentos do corpo	223
11. Uma fórmula da clivagem estabilizada: a submissão	259
12. Psicossomática e teoria sexual	297

1. O corpo erógeno entre delírio e somatização¹

Introdução

Macha tem cabelos longos e pretos, olhos pretos, usa um vestido preto e sapatos pretos. No meio do peito, traz pendurada uma enorme joia de ouro representando um homenzinho agachado, de inspiração pré-colombiana. Macha é reticente: ela me estende só a ponta dos dedos ao cumprimentar; entra na sala como que avançando a todo custo; ajeita-se, sem hesitar, na minha poltrona e fala, evitando meu olhar.

Macha veio falar comigo porque recentemente pariu um filho morto. O parto foi tão difícil que, por um momento, ela de fato desejou a morte daquela criança para se ver livre das dores. Tem medo de seus desejos porque sabe que seu pensamento é capaz de matar. No entanto, ela insinua, com a mesma segurança, que se o filho está morto é por causa da vontade da mãe dela, que lhe rogou uma praga determinando a sua morte bem como a do seu feto.

1 Traduzido por Paulo Sérgio de Souza Jr. do original “Le corps érogène entre délire et somatisation”. *Psychiatries*, (80-81), 13-20, 1987.

Com a mesma convicção, ainda, ela acredita que asfixiou o filho durante o parto. Detesta a psicanálise e os psicanalistas, mas vai se consultar mesmo assim porque quer, de todo jeito, ter outro filho. Além disso, é gravemente asmática e, segundo alguns médicos, poderiam ter sido os corticoides os responsáveis pela morte da criança. Macha é corticodependente há muito tempo. Atualmente, com 25 anos, tornou-se asmática aos 11. Outros médicos pensam que a criança, nitidamente hipertrófica, foi asfixiada pela insuficiência respiratória de Macha.

Em Macha, o delírio e a somatização caminham tão lado a lado que seria impreciso falar em alternância. Tudo era pretexto para o delírio ou a dispneia. Especialmente as sessões. Se estou me propondo a falar desse caso, é porque acredito que delírio e somatização nem sempre são antagonísticos, contrariamente à convicção de alguns autores – a qual, para dizer a verdade, outrora compartilhei com eles. Hoje em dia, eu me sentiria tentado a acreditar que delírio e somatização, para além de suas reais especificidades, são equivalentes aos olhos do inconsciente. A outra razão que me fez escolher esse caso em meio a uma série de pacientes que também apresentam a dupla reatividade psicótica e somática é o contato tipicamente reticente, distante, frio, opositor e desconfiado de Macha, que coloca problemas singulares para a prática psicoterápica que a técnica da paraexcitação desenvolvida na Escola Psicossomática de Paris não permite solucionar. A posição paraexcitante do analista é, com efeito, vivida por seus pacientes como uma aproximação insustentável que desencadeia a perseguição e a ruptura, ou então uma crise aguda de descompensação somática.

A propósito de Macha, gostaria de dizer como o delírio é uma esperança, na medida em que ele pode, às vezes, esconjurar a somatização mortal. Mas, num segundo momento, desejaria dizer o quanto o delírio captura o analista e o quanto, então, ele parece

desolador. Tentarei isolar, em seguida, a partir do caso de Macha, uma das modalidades pelas quais alguns pacientes chegam a se encaminhar, eles próprios, na direção do delírio ou da somatização. Encaminhamento que eu diria se fazer quase que deliberadamente – voluntariamente, até. Por fim, tentarei dizer aos senhores por que cheguei, agora, a considerar que o delírio e a somatização estão, na minha prática de analista, situados ao lado do desespero. Digo “para mim” e “na minha prática” porque pode não ser o mesmo para todos os analistas. Nesse contexto que me é singular, portanto, tentarei dizer que direções tenho tomado, atualmente, para tentar vencer o desespero.

O delírio

O delírio de Macha é difícil de avaliar porque ela é muito reticente em liberar seu conteúdo. Só oferecerá suas linhas gerais progressivamente, ao longo dos seis anos que essa análise durará. É um delírio de influência e o principal perseguidor é sua própria mãe. No entanto, muitos outros perseguidores surgem no decorrer da sua vida e no transcorrer da própria análise. O analista vai, por sua vez, tornar-se perseguidor.

A mãe de Macha, portanto, quer a sua destruição. Ela pratica magia negra e magia branca. Envia ondas e vibrações, chega a introduzir no cérebro de Macha uma engenhoca infernal que a impede de pensar e de ser ela mesma, que deturpa a sua atividade intelectual e o seu julgamento, e que a impele às piores e mais desastrosas escolhas. A mãe introduziu-se nela quando era criança, ressurgindo toda vez que Macha chega a ganhar alguma forma de autonomia. Essa mãe sente as coisas a distância, mesmo quando as duas estão separadas pelo Oceano Atlântico. A mãe telefona ou envia uma carta – que sempre chega no momento certo –, na qual

descreve de forma trágica sua situação, seu sofrimento, sua miséria material, sua solidão, e na qual intima Macha a intervir a seu favor, a fazer com que volte para perto dela. Ela insinua que vai morrer e que Macha será responsável por sua morte. Essas intervenções são irresistíveis. Macha se vê tomada por um sentimento de ódio, mas o faz; e, na sequência, ou tem um ataque asmático ou uma baforada delirante.² Macha pensa estar dividida em duas, e que uma parte dela própria desfruta da doença da outra. Às vezes, acontece de Macha ter como que a revelação, a evidência absoluta de que esse outro nela é a sua mãe. Então, ela nunca reconhece nesse outro uma parte dela mesma que se identificaria com a mãe. Ela pensa não ter culpa nenhuma e ser habitada pela mãe – a qual está em seu corpo como um exército de ocupação num país dominado.

O mal se agarra em Macha como um gato com suas garras. No fim do dia, quando ela quer dormir, três sombras surgem na escuridão. Uma delas carrega uma vela, mas que não ilumina. Para deter as sombras, ela tem de se imobilizar e prender a respiração. Também se ouvem barulhos, como o de um quadro balançando, em seu prego, na parede. Ou o de um tecido pesado sendo arrastado pelo assoalho. Ou, ainda, como o de um corpo sendo arrastado sobre o chão. “Esses barulhos também desencadeiam imagens e assombrações”, diz ela.

Tenho a impressão de que é o gato que faz os quadros virarem, mas não é. Ele fica noutra lugar e está dormindo. Durou o dia inteiro depois da sessão. É terrível, é atroz! Há pessoas. Elas chegam e encostam no meu

2 Termo introduzido em 1886 por Paul Maurice Legrain [1860-1939] e promovido por Valentin Magnan [1835-1916], a “baforada delirante” [*bouffée délirante*] consiste numa condição psicótica aguda e transitória associada com turvação da consciência, excitação psicomotora e comportamento agitado, seguida de amnésia anterógrada. [N. T.]

peito. É isso que acontece. Antes, eu teria tido uma crise de asma. Antes, era fácil. Não que eu pudesse provocar a asma, mas era fácil. É como se agora [quatro anos e meio depois do começo da terapia] a asma estivesse mais longe, mais difícil de atingir, por causa da psicoterapia. Em vez disso, vejo as assombrações.

Em seguida, no decorrer dessa sessão, Macha pensa em sua mãe e nas suas práticas mágicas. Pouco a pouco, sua angústia vai crescendo, até atingir o pânico. E, como isso acontece de forma não excepcional, ela demanda, aterrorizada, o direito de partir antes da hora.

Para lutar contra as influências maléficas e a perseguição, Macha se retira em casa, na penumbra, a janelas fechadas, numa espécie de antro superpovoado por objetos diversos sobre os quais reina e – isso é o mais importante – o *seu gato*. O gato a protege das más vibrações. Ele é malvado, arranha, mas a protege. Ele protege a casa quando ela está fora. Tem asma, como ela. Quando o pegou na Sociedade Protetora dos Animais, foi preciso tratá-lo com corticoides. A vida dela sempre tem histórias inacreditáveis envolvendo gatos. No decorrer da análise, ela faz amizade com uma senhora que vive num pequeno apartamento em meio a centenas de gatos. Essa mulher parece fisicamente com um gato. Ela está investida de uma espécie de missão: castrar todos os gatos, tanto machos como fêmeas. Pois eles são tão infelizes nessa terra que é preciso impedi-los de se reproduzir. Então ela castra, primeiro, depois adota.

Sua mãe detesta a sexualidade e os homens. Desde a relação sexual que deu origem a Macha, ela nunca mais teve outras relações, e nem quis. Quando Macha ficou grávida, sua mãe desejou novamente a morte da criança e a castração de sua filha. Na ocasião, para lutar, Macha consome maconha; e se droga, sobretudo, com

medicamentos – especialmente Teoflina e Ventolin³ –, até ficar intoxicada e entrar num estado confusional. Além disso, consome chá em escala industrial. Macha também pinta, mas desenvolve uma alergia à tinta a óleo. Pinta coisas esotéricas. Às vezes, tenta pintar suas alucinações, porque um mestre hindu lhe disse que era preciso dar forma a suas assombrações. Mas então ela acaba ficando com medo de suas próprias telas. Por fim, quando a psicoterapia avançou suficientemente, ela se engaja na análise literária e escreve uma tese esotérica sobre Baudelaire, a qual lhe vale os maiores imbróglis em suas relações com suas sucessivas orientadoras – seguidos de crises terríveis de insuficiência respiratória. Até então, ela se recusava a trabalhar e se opunha a toda e qualquer integração social neste país que ela detesta, nesta cidade de Paris que lhe causa asma e que ela odeia visceralmente. Ela quer ir para o Leste, onde já viveu. Mas acaba indo trabalhar como professora e defendendo uma tese na Universidade.

Seis anos de psicoterapia permitiram trazer à luz as origens infantis do seu delírio de influência. Sua mãe é provavelmente psicótica, mas nunca foi internada. Ela praticava magia, de fato; trancava-se por dias inteiros num cômodo da casa, onde ficava queimando produtos de todo tipo, degolando frangos e outros animais – cheirava a ovo podre; havia fumaças pretas que passavam por debaixo da porta. Macha ficava aterrorizada, passava horas chamando pela mãe, utilizava os diminutivos mais carinhosos. O pai era inacessível. Ele passou muitos anos morando do outro lado da rua, numa outra casa. Os pais não eram casados. Ele era um funcionário público do alto escalão, muito mais velho que a mãe. Tinha filhos com três mulheres, como fazem os gatos, e reconhecia todos eles. Dava a todos quase os mesmos nomes, mas nunca cuidava deles. A mãe praticava magia para recuperar esse homem

3 Princípio ativo: salbutamol. [N. T.]

e para fazer com que ele morresse, entre outras coisas. Ela o vigiava. Ele recebia moças em casa, com as quais tinha relações sexuais perversas e violentas; depois, as jogava pela porta de trás, de onde saíam acabadas e cambaleantes.

A violência, aliás, era algo difundido em toda a família. A irmã do pai havia organizado o assassinato do sogro para ficar com o dinheiro dele. Em seguida, conseguiu internar o marido; e, antes de ele sair, doze anos depois, fugiu para os Estados Unidos com toda a fortuna. O marido – que tinha efetivamente assassinado o pai – acabou, por fim, se matando.

A mãe de Macha tinha tido um filho de outro homem, e a avó materna enclausurou a criança para fazer dela seu empregado doméstico – ou melhor, seu escravo. Ele nunca saía da casa da família. Não falava e parecia obedecer feito um robô.

Quanto a Macha, era mística desde a infância. Ela queria ser freira e ficou anos no convento; depois, passou por uma iniciação na Índia e acabou em Paris, na casa de um de seus inúmeros meios-irmãos. O concubino dela, pai da criança morta, era filho justamente de um desses irmãos – isto é, um sobrinho da mesma idade que ela.

Tudo o que pôde ser progressivamente reconstituído e elaborado – insisto nisso – me dava, toda vez, a impressão de que uma etapa determinante tinha sido atravessada e que, dali em diante, Macha estaria em condições de resistir à sua mãe e de se livrar do delírio e da asma. Houve, de fato, longos períodos sem atividade delirante. Mas eu sempre me desiludia, pois o processo voltava a ficar ativo. Essa alternância entre esperança e decepção me parece totalmente típica do trabalho analítico com esses pacientes.

A doença somática

Macha era asmática. Das graves. Corticodependente, passava mal e muitas vezes teve de ser internada depois de uma sessão na qual eu não captara nenhum sinal particularmente significativo antes da crise aparecer. É preciso reconhecer que, em razão da reticência da paciente, não era fácil. Ela sempre chegava muito atrasada; com frequência, exigia ir embora antes do final da sessão e, às vezes, não dizia nada – contentando-se apenas com soltar risos discordantes, totalmente enigmáticos.

No entanto, ela sempre voltava. Com frequência, chegava muito dispneica e, às vezes, respirava melhor ao final da sessão – me fazendo acreditar que estávamos progredindo. Durante alguns períodos, chegou inclusive a parar completamente com os medicamentos: nada de infecção, nada de antibiótico, nada de corticoide, nada de Ventolin – e nada de crise. Mas então, durante sessões inteiras, eu não entendia absolutamente nada do que ela me dizia. A ponto de eu ser perfeitamente incapaz de transcrever ou reproduzir aqui essas palavras. Fluía sem interrupção, era totalmente esotérico e desordenado; era sobre as suas pinturas e suas pesquisas poéticas e literárias. Nesse sentido, o delírio era uma esperança em relação ao risco de morte por insuficiência respiratória. A única coisa que eu sabia era que ela estava vindo, que estava investindo com muita seriedade em suas sessões, mas que me impunha categoricamente duas coisas: eu não devia compreender nada; e, sobretudo, eu não devia fazer nenhuma pergunta – tinha de ficar mudo e completamente imóvel, e aceitar, no final da sessão, só tocar a ponta dos seus dedos da mão, que ela logo recolhia. Eu era totalmente mineralizado. O menor movimento desencadeava uma catástrofe. Ela tinha medo de toda e qualquer manifestação que viesse de mim. Para oferecer aos senhores uma ilustração desse poder que ela exercia sobre mim, eu nunca consegui reaver minha poltrona.

Fiquei no lugar do paciente durante seis anos! Eis um exemplo das dificuldades técnicas: certa vez, ela queria ir embora depois de dez minutos de sessão; eu me opus e pedi que me explicasse por que estava querendo fugir. Ela ficou, mas não deu em grande coisa. Na sessão seguinte, ela falta e telefona. Está internada! Acha que não vai voltar nunca mais. É pesada demais essa psicoterapia. Ela não quer me ver. Aceita, no entanto, ao final da conversa por telefone, uma sessão de reposição. E, para ir até lá, deixa o hospital assinando um termo de revelia. Daí, me conta que a sua mãe lhe escreveu uma série de cartas assinando “Macha”, de propósito, para deixá-la doente. Falamos da mãe durante toda a sessão. No dia seguinte, ela se encontra passando mal e internada, de novo.

Por pouco, esses dois ataques não a derrubam de vez; a cólera dos médicos – os quais consideram que ela é louca, indisciplinada, e que vai morrer – dirige-se também contra mim: eles mandam que ela largue mão dessa bobagem de psicanálise. Não obstante, ela consegue, depois de algumas sessões, encarar a mãe; aceitar o pneumologista e seguir o tratamento que ele prescreve. Alguns dias depois, ela me envia uma carta para me revelar o segredo que está, sem dúvida, por trás de todas essas catástrofes somáticas recentes. Não consegue me dizer isso pessoalmente. Ela nutre sentimentos de grande ternura e amor por mim, e – acrescenta ela – talvez devesse me pedir desculpas, mas não tem vontade. Na sessão seguinte, ela me pergunta se recebi essa carta. Como respondo afirmativamente, ela engata outro assunto. Essa carta nunca mais esteve em questão, nunca mais pude voltar a ela, mas tampouco houve outro ataque até o fim da terapia, dois anos mais tarde.

Gostaria de insistir aqui nesta dificuldade técnica: não compreender nada; deixar-se utilizar sem resistir; ser a causa de um estado de terror ou de um amor, de um delírio ou de um ataque asmático; aceitar sua impotência; estar sempre insatisfeito tanto com

o próprio silêncio quanto com as próprias intervenções. Como os senhores veem, se o delírio pode ser elucidado, isso não soluciona os problemas; e se as somatizações ocorrem nesse contexto, tampouco se pode fazer grande coisa.

Delirar – Somatizar

Macha acabou me fazendo compreender como ela havia conseguido esconjurar sua asma. Ela se trancava em casa, pegava livros esotéricos ou se punha a pintar. Quando a asma começava, afundava-se voluntariamente em sua atividade esotérica de maneira a criar a angústia, a dúvida, a hipersensibilidade e as alucinações. Quando delirava, então, a crise se atenuava. Logo, havia um truque. Alguns livros, alguns quadros – que ela conhecia como particularmente propícios ao desencadeamento da angústia – permitiam que ela fosse inconscientemente ao encontro do gabinete negro e do mundo mágico de sua mãe, para delirar, não sem certo prazer – seu meio sorriso era testemunha disso. A dificuldade era que era preciso que o delírio não fosse demasiado grave, demasiado intenso; e que ela não perdesse a partida nesse duelo com a mãe – sem o que isso redesencadeava a asma. Para dizer a verdade, nunca compreendi verdadeiramente as mediações mentais que estavam em ação ali. Talvez alguns dos senhores possam me esclarecer sobre esse ponto.

Ocorria outra coisa com o movimento inverso. Dessa vez, recebi, das mãos de Macha, a chave da passagem do delírio à somatização. Eis como ela procedia: quando sua mãe se trancava no cômodo, Macha ficava aterrorizada. Ela tinha a impressão de estar separada do corpo da mãe. Pensava que a mãe sumia porque estava furiosa com ela. Sozinha, por vários dias, Macha ficava tomada pelo pânico. Certa vez, engoliu um peixe para se suicidar,

para fazer com que a mãe saísse do cômodo e para aplacar a sua cólera. Mas quando atingiu a idade de 10 ou 11 anos, elaborou um estratagema: uma estratégia de purificação. Ela se trancava num cômodo durante vários dias. Fazia jejum completo. Ajoelhava-se para rezar, durante horas, e para ficar com os joelhos doendo. E então recitava as suas orações. Mas isso não era o suficiente: era preciso saturar suas possibilidades de pensar com uma carga cognitiva maciça. O jogo consistia, então, em recitar as orações, o mais rapidamente possível, contabilizando essas orações com o auxílio de um rosário. Daí, ela complicava o jogo, prescindindo do rosário. Era preciso, a todo instante, que ela soubesse exatamente a que altura estava no número de repetições – sem, todavia, abandonar a cadência. O sistema implementado é, portanto, elucidável. Para deter o pensamento delirante, Macha saturava seu aparelho psíquico de tudo quanto era forma: jejum; fome; sede; dores nos joelhos e na coluna; recitações galopantes em cadências infernais, dia e noite fazendo sua contabilização. Ao cabo de certo tempo, ocorria a crise de asma: Macha estava liberta – estava purificada e ia oferecer a sua doença para a mãe, de modo a lhe dar algo com o que se acalmar. Era o único momento em que a ruga de cólera que essa última tinha entre as sobrancelhas se distendia.

Saturação perceptiva, cadências e repetições compulsivas são, efetivamente, um bom meio de paralisar a atividade de pensamento. Pude observar isso em várias situações psicopatológicas que encontrei noutros momentos e que têm, todas elas, a particularidade de facilitar as somatizações. Vejo nisso o mecanismo mesmo da famosa “repressão pulsional” (*Unterdrückung*), que deve ser distinguida do recalque (*Verdrängung*).

Mais uma vez, quando esse protocolo foi trazido à luz pela análise, fiquei pensando justamente que haveria uma melhora do estado de Macha. Mas não foi nada disso; e creio ter sido sobretudo

o que descrevi do poder de Macha sobre mim que teve, no fim, um impacto em sua economia psíquica.

Delírio e somatização: equivalência e desespero

Outras psicoterapias e análises que conduzi há uma dúzia de anos me incitam, portanto, a duvidar da eficácia do trabalho analítico tanto com o delírio quanto com as somatizações. Vou explicar. Não estou querendo dizer que esse trabalho seja inútil. Penso apenas que ele é insuficiente para ter um impacto determinante na reorganização mental desses pacientes e em seu prazer de viver.

Ainda que Macha tenha conseguido, durante sua análise, ter um filho saudável; ainda que ela tenha, por fim, conseguido engrenar uma carreira docente e de pesquisa, até mesmo de artista, duvido que ela se encontre – ao fim dessa psicoterapia – duradouramente liberta de suas angústias, de suas baforadas delirantes e de suas crises de asma.

Resta, com efeito, ao que me parece, uma questão não resolvida por essa análise – questão que hoje me surge de forma gritante. Nunca estive em questão, por assim dizer, a sexualidade, nem a vida erótica de Macha.

Sua mãe, é verdade, não gostava do corpo dos homens e só sonhava com castrações. Ela pensava, como a velha dos gatos, que a vida na Terra é dura demais para as crianças, e que mais vale não ter relações sexuais. Não gostava nada do seu próprio corpo e recusava, desde a concepção de Macha, toda e qualquer relação sexual. Também não gostava do corpo de Macha; não gostava de crianças, não desejava ter dado a vida a Macha e não queria que Macha fosse mãe.

Não é nada surpreendente, nesse contexto, que o corpo de Macha seja desconjuntado. A função erótica está fora do alcance. Seu sexo de mulher permanece fora do corpo. O gato de Macha é seu substituto. Todos os gatos em questão são, alternadamente, objeto de angústia e meio de proteção contra a perseguição. Mas olhem só! Tudo isso se passa na realidade, não se trata de uma fantasia certificando um retorno do recalcado no pré-consciente. É, ao contrário, uma percepção recusada, rejeitada para fora. Quando Macha carrega um bebê em seu ventre, seu gato torna-se imediatamente perseguidor. Ela acredita que os gatos podem asfixiar os recém-nascidos. Trata-se, certamente, da reiteração do seu medo de ser destruída pelo sexo da mãe; e, no parto subsequente, por sua vez, ela vai acreditar ter asfixiado o filho dentro da sua própria vulva.

O que ela faz com o gato, então, quando decide se separar dele? Ela o dá. Para quem? Para um amigo, o qual, no decorrer de uma crise, já jogou o próprio gato pela janela, como sua mobília. Por pouco, um pedestre não foi morto por um gravador. O relato, na época, fez Macha rir um bocado. Então, ela dá o seu gato protetor, malvado e asmático, também ele, a esse amigo que assassinou o seu próprio gato. Algum tempo depois, esse amigo assassinará a si mesmo, e não vai errar a mão. Todos esses gatos fadados à destruição ou à castração são justamente o sexo de Macha recusado pela mãe. A mãe, evidentemente, detestava os gatos; é por isso que Macha nutriu, quando bem pequena, uma predileção por esses animais. Qual será o destino desse filho que vai nascer de um corpo materno cujo sexo não é simbolizado? Ele pode ser outra coisa além de um substituto de gato?

O que está em causa aqui? Por que o ódio da mãe leva Macha a buscar a salvação rejeitando seu sexo para fora do próprio corpo?

Depois de algumas pesquisas teóricas sobre as somatizações e o delírio, eu me perguntei se, no fim, o problema fundamental não deveria ser buscado do lado dos processos implicados na construção do corpo erógeno, tão deteriorado no caso de Macha. A minha hipótese consiste em retomar o conceito de *apoio*⁴ da pulsão sobre a função, e em colocá-lo em ação sistematicamente para elaborar uma concepção do corpo em psicossomática e, para além dela, em psicopatologia. O apoio funciona como uma operação de derivação da energia da função biológica para colocá-la a serviço da sexualidade. Derivação, desvio, “perversão” – diz Laplanche (1985) – que, atracando-se aos próprios movimentos do instinto, deles se descolam pela tangente e impõem outra trajetória a essa energia. Nesse processo de apoio, a energia é derivada; mas, para pegar seu embalo tangencial, a pulsão se escora numa zona do corpo, que então lhe serve como zona erógena. O apoio concerne, portanto, à função e à pulsão, mas ele implica um órgão como pivô, como trampolim. De zona erógena em zona erógena, ou de funções em pulsões, é todo o envoltório corporal que, aos poucos, participa desse apoio – não somente a pele, os fâneros, os esfíncteres, as mucosas, mas também algumas vísceras e alguns órgãos do sistema nervoso central. Pouco a pouco, é todo o corpo que se encontra colonizado pelo apoio – processo que resulta, no fim das contas, na construção de um segundo corpo, *o corpo erógeno*, distinto do corpo fisiológico. É esse longo processo que eu quis designar por meio da expressão: “subversão libidinal do peso biológico”.

Mas esse processo se efetua entre a criança e seus pais, num jogo de grande delicadeza. Quando as regras do jogo são barradas pela psicopatologia e pelas dificuldades sexuais dos pais, algumas funções permanecem insuficientemente subvertidas e há zonas do

4 Do francês, *étayage* – tradução do termo alemão *Anlehnung*. Também traduzido para o português, sob influência da versão inglesa (James Strachey) das obras de Sigmund Freud, como “análise”. [N. T.]

corpo que permanecem sob o primado do fisiológico, desprovidas de toda e qualquer erogeneidade. Nesses lugares, cristaliza-se uma animalidade que servirá, ulteriormente, de ponto de partida para a pulsão de morte. Voltarei a isso.

Como é que a mãe de Macha fazia com o corpo da filha? Quando Macha era criança, a mãe lhe dava banhos e, às vezes, entrava com ela na banheira. Mas, nesses casos, ao sair do banho, ela enrolava uma toalha molhada e batia na filha com a maior brutalidade. Macha ficava aterrorizada. O que ela fazia para acalmar seu medo? Dormia na cama do lado da mãe. Eram essas as condições que Macha tinha de aceitar para que seu corpo acabasse sendo suportado pela mãe. O contato das peles, no entanto, permanecia explosivo o suficiente para que Macha se tornasse eczematosa. Seus dois braços ficavam em carne viva, por causa da dermatose, até a altura dos ombros. Sua mãe se recusava a tocá-la, é claro. Ela ficava com nojo, achava aquilo de uma imundície repugnante.

É a partir dessa configuração psicopatológica que Macha foi habitada pela obsessão por purificação e por desinfecção. Mesmo no final da terapia, tinha medo de me apertar a mão, embora já não temesse a contaminação por micróbios. A purificação aparecia justamente nessa representação de um indiano que ela havia visto certa vez. Ele pegou uma faixa de pano branca, muito longa, e começou a engoli-la devagarinho, até o final, metros e mais metros. E aí, antes de chegar ao fim, quando Macha estava esperando vê-lo engolir o último segmento, ele começou o movimento contrário: regurgitou progressivamente todo o pano. Era para limpar o estômago: “os indianos são particularmente limpos”, dizia Macha. Aí está, portanto, o fruto dos golpes de toalha molhada da mãe em seu corpo de criança, resultando na condensação do coito com a purificação.

O que acontece com o corpo biológico quando a sua energia foi demasiado mal subvertida pela sexualidade? Nessa zona do corpo, no nível dessa função, cristaliza-se em alguma forma de animalidade, isto é, numa função de tipo instintual, automático, estereotipado e repetitivo. Os instintos de conservação – a princípio destinados, pela filogênese, à conservação do corpo fisiológico –, quando emergem como tais no homem, na falta de subversão libidinal, dão-se a conhecer na forma da *compulsão*, da *necessidade* e da *violência*. Violência destrutiva no sentido de que as emergências dessa compulsividade provocam, de certa forma, um colapso do aparelho psíquico e ocasionam uma crise que, de uma forma ou de outra, destrói a organização mental, quer isso passe por uma dissociação psíquica, por uma passagem ao ato compulsivo hétero ou autoagressivo, ou pela repressão do afeto e uma inibição do pensamento – da qual acabei de falar – com, no fim, o risco de uma somatização.

Macha vivia, assim, num mundo onde a animalidade não estava suficientemente contrainvestida. A subversão libidinal da função de reprodução havia sido barrada pela mãe, e seus órgãos sexuais encontravam-se rejeitados para fora e situados nos gatos – tornando-se, por conta disso, perseguidores, como todos os seus sucessivos proprietários. Então, Macha estava condenada ao dilema entre animalidade e loucura delirante e somatizante.

Quando criança, ela havia ficado um tempo no exterior com uma mulher que tinha os olhos e os ouvidos bastante sensíveis. Escutava ruídos que ninguém conseguia perceber, e os ruídos ordinários lhe causavam dores de cabeça. Ela vivia na penumbra; tinha também uma criada. Esta tomava conta das cabras. Era surda e muda, e fedia a cabra. Ela era animalesca, caprina e insensível. Macha não deixou de oscilar, como um pêndulo, entre estes dois extremos: o gato hipersensível que escuta e enxerga de noite e a

cabra ruminante e grosseira. A ordem da animalidade do corpo fisiológico não havia sido convenientemente subvertida pelo corpo erótico. Como isso teria sido possível? Afinal, sabemos que a mãe de Macha caçava borboletas enormes para seus experimentos mágicos. Ela as prendia, vivas, em caixas de fósforo. Quando ficava brava com Macha e queria puni-la, abria uma caixa e jogava nela uma borboleta moribunda.

O preço a pagar por essa pertença ao mundo animal é o perigo extremo do encontro erótico. Quando ela tem uma queda pelo analista ou sente raiva ou decepção por causa dele, logo se vê tomada pelas assombrações e pelo delírio ou se encontra abruptamente num leito de internação.

A questão, a partir dessa referência à subversão libidinal, encontra-se deslocada, de alguma forma, do trabalho psíquico de perlaboração e de interpretação propriamente dito para o trabalho com o próprio corpo, na esperança de repermeabilizar a via do apoio e de construir o corpo erótico, isto é, o corpo do desejo, o corpo dos jogos da sexualidade que não esteve em questão sequer uma única vez na análise de Macha.

[Na falta de construção desse corpo erótico, só haveria uma possibilidade de sobreviver fora da doença mental e física: a saber, a clivagem. Clivagem entre uma sexualidade fundamentada no corpo erótico existente – nem que ele fosse muito reduzido – e uma violência que se exerce noutro lugar, sem a ciência da primeira parte do aparelho psíquico. Quando essa montagem funciona e possui certa estabilidade, ela leva à formação de personalidades descritas, com razão, como “normopáticas”. A normopatía pode, aliás, traduzir-se pela coexistência de duas sexualidades: uma sexualidade efetivamente erótica e uma sexualidade que é separada dela e posta sob o signo da violência ou da perversão. Mas esse não

é o caso de Macha, que recusa a clivagem ou não consegue sustentá-la por muito tempo e que vê ameaçadas, por conta disso, a sua vida mental e a sua integridade somática. É o que faz do combate de Macha um drama humano e patético.]

No fim desse trabalho psicoterápico, há uma criança. Talvez resida nisso a principal causa da melhora do estado de Macha, que pôde então continuar a viver. É claro que é uma vitória sobre a mãe, mas não creio, no entanto, que ela tenha tido acesso a uma sexualidade num corpo erótico. E se fosse preciso retrabalhar com essa paciente hoje em dia, eu atacaria primeiro a reestruturação desse corpo, de preferência todo esse trabalho tão difícil, tão longo e tão perigoso que a interpretação classicamente centrada pela neurose infantil supõe.

Poderíamos ainda nos perguntar por que a síndrome de influência e a asma, em vez de apenas uma dessas duas possibilidades. Há razões precisas para isso, por pouco que nos debruçemos sobre as condições específicas da subversão libidinal em Macha. Mas me falta tempo para examinar aqui, na referência ao apoio, os diversos tratamentos sofridos pelo seu pensamento e que abriram caminho para essa dupla patologia.

Então, esperança ou desespero? Tanto o delírio quanto as somatizações, ainda que efetivamente sejam modalidades inventadas pelo sujeito para esconjurar o medo – e que, a título disso, sejam, sem dúvida, uma esperança de sobrevivência –, carregam consigo um poder de destruição do aparelho psíquico e do corpo do qual não conseguiram livrar o sujeito. O trabalho de análise do sentido dessas somatizações e desses delírios me parece, particularmente, nessa altura em que estou da prática analítica, bastante desolador. A menos que ele se abra para outra perspectiva: a da reestruturação do corpo erótico – perspectiva que converge, aliás,

com os trabalhos de alguns autores, notadamente os de Didier Anzieu (2000) e Gisela Pankow (1981). Mas cumpre considerar, então, que o trabalho e a esperança incidem menos no delírio e na somatização enquanto tais, menos naquilo que eles nos indicam da impossibilidade de perlaborar – uma vez que esse material permanece extratópico, fora do pré-consciente, escapando do recalque e do sonho –, do que no próprio corpo, na medida em que ele constitui os próprios fundamentos de uma tópica do aparelho psíquico. Tópica na qual a clivagem pode ser esconjurada com sucesso por meio de uma perlaboração, no cerne da qual o trabalho do sonho desempenha um papel determinante para reabrir a via da subversão libidinal.

Referências

- Anzieu, D. (2000). *O eu-pele* (Z. Rizkallah, & R. Mahfuz, trad.). São Paulo: Casa do Psicólogo. Publicado originalmente em 1985.
- Dejours, C. (1986). *Le corps entre biologie et psychanalyse: essai d'interprétation comparée*. Paris: Payot.
- Laplanche, J. (1985). *Vida e morte em psicanálise* (C. P. B. Mourão, & C. F. Santiago, trad). Porto Alegre: Artes Médicas. Publicado originalmente em 1970.
- Marty, P. (1976). *Les mouvements individuels de vie et de mort, t. I: essai d'économie psychosomatique*. Paris: Payot.
- McDougall, J. (1982). *Les théâtres du je*. Paris: Gallimard.
- Pankow, G. (1981). *L'être-là du schizophrène*. Paris: Aubier-Montaigne.



Deve-se considerar a psicossomática como um tipo de especialidade à margem da psicanálise? Isso era verdade antigamente, mas, nos dias atuais, as questões que a psicossomática levanta conduzem à renovação da discussão de setores inteiros da metapsicologia de Freud. Nesta obra, são apresentadas histórias clínicas de maneira suficientemente aprofundada para que o leitor possa perceber as questões teóricas e práticas da psicossomática, em particular:

- a importância de uma formalização da metapsicologia do corpo;
- o lugar da sexualidade na evolução das doenças do corpo;
- as relações entre as descompensações psicóticas, neuróticas e somáticas;
- as consequências a respeito da teoria do inconsciente e da organização tópica do aparelho psíquico.

série

PSICANÁLISE CONTEMPORÂNEA

Coord. Flávio Ferraz

PSICANÁLISE

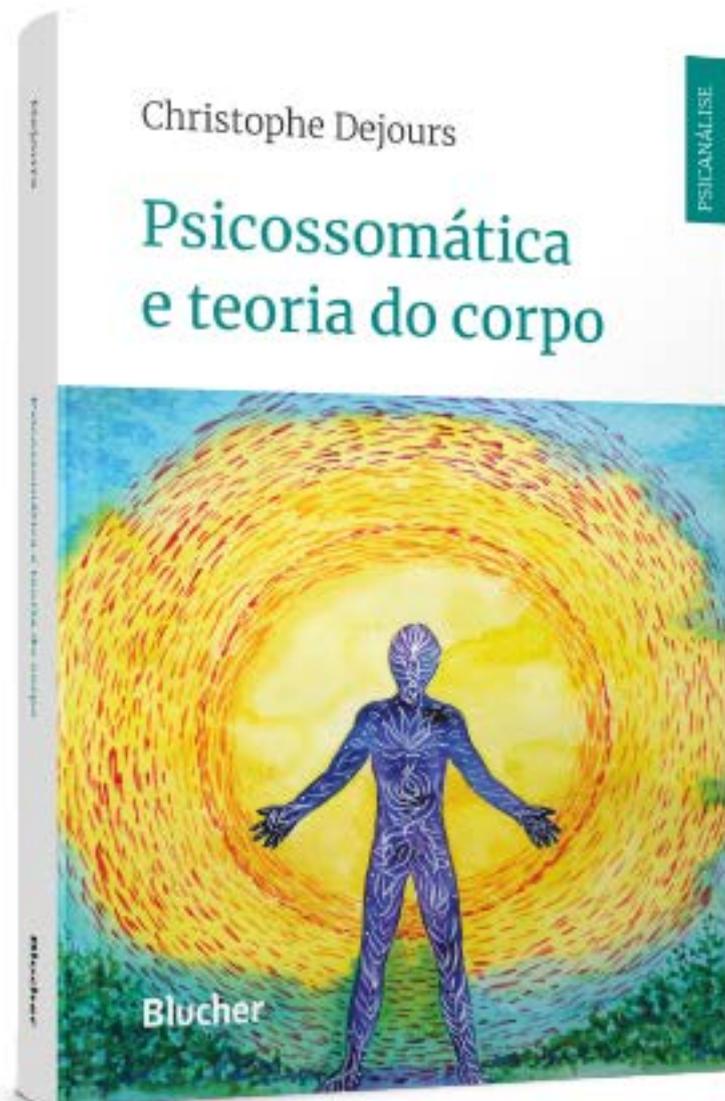
ISBN 978-85-212-1449-6



9 788521 214496

www.blucher.com.br

Blucher



Clique aqui e:

VEJA NA LOJA

Psicossomática e Teoria do Corpo

Christophe Dejours

ISBN: 9788521214496

Páginas: 320

Formato: 14 x 21 cm

Ano de Publicação: 2019

Peso: 0.400 kg
