

Apresentação

*Ana Maria Soares
Cristiana Rodrigues Rua
Rubens Marcelo Volich
Maria Elisa Pessoa Labaki*

Os trabalhos aqui publicados constituem uma coleção de casos clínicos que abarca aspectos diversos da clínica psicossomática psicanalítica. Eles interessam aos profissionais da área da saúde na medida em que promovem a integração de diferentes visões da medicina e da psicanálise, em particular aquela que se refere ao estatuto do caso clínico.

Enquanto a medicina busca a comprovação de suas hipóteses por meio de um conjunto de casos, a psicanálise destaca a importância do caso único enquanto revelador da subjetividade e das manifestações idiossincráticas do viver e do adoecer. No contexto da psicossomática psicanalítica essas visões se articulam, constituindo um campo de observação particular que permite tanto a construção, verificação e transformação da teoria como o desenvolvimento de dispositivos terapêuticos específicos para o tratamento com cada paciente.

Freud sempre destacou a importância dos relatos clínicos para a elucidação da sua teoria sobre as neuroses. O caso de Ida Bauer (Dora) (Freud, 1905[1901]), por exemplo, é até hoje paradigmático para o entendimento da etiologia sexual da histeria, da função do conflito psíquico nessa etiologia e, especialmente, para compreender as particularidades do método psicanalítico no tratamento dessas manifestações. O caso do Pequeno Hans (Freud, 1909), um garoto acompanhado por Freud por intermédio do relato do pai, revelou preciosidades relativas à sexualidade infantil, ao complexo de Édipo e aos mecanismos psíquicos inerentes às fobias.

Esses dois casos, assim como outros estudos conhecidos (o Homem dos Lobos (1918[1914]), o Homem dos Ratos (1909), Schreber (1911)) e inúmeros relatos mais breves publicados por Freud nos “Estudos sobre a histeria” (1895), evidenciam o valor do caso único para a compreensão da teoria psicanalítica das neuroses. Desde os primórdios da psicanálise até os nossos dias, debates suscitados por casos clínicos promovem o questionamento e a renovação de seu corpo teórico e método clínico¹.

No campo da psicossomática psicanalítica, *L’investigation psychosomatique*, de P. Marty, M. de M’Uzan e C. David (1963) e *A criança e seu corpo*, de L. Kreisler, M. Fain e M. Soulé (1981), ampliaram a reflexão e a teorização da clínica dos casos para o campo das manifestações comportamentais e orgânicas de adultos, adolescentes e crianças, acrescentando ainda a dimensão da discussão conjunta de médicos e psicanalistas sobre esses casos.

A presente publicação se inspira nessa linhagem reunindo relatos de casos de pacientes com diferentes manifestações do espectro psicossomático que desafiaram a compreensão e os recursos terapêuticos dos profissionais que os acompanhavam, apresentando novas hipóteses, teorias e dispositivos clínicos para a compreensão de tais manifestações. No Brasil, ela se insere em um veio de interesse crescente e necessário pela teorização da clínica a partir dos relatos de caso, até há pouco rara em nosso país.

A ideia desta publicação, constituída de casos clínicos marcados predominantemente por queixas e manifestações somáticas e comportamentais, é fruto do trabalho do Projeto de Atendimento e Pesquisa em Psicossomática que, desde o ano 2000, realiza atendimentos em psicoterapia em enquadre ampliado na Clínica Psicológica do Instituto Sedes Sapientiae, em São Paulo².

Nascido do interesse de um grupo de psicólogos e médicos em pesquisar a fronteira entre as manifestações somáticas e psíquicas,

-
1. O “pequeno homem-galo” relatado por Ferenczi, o caso Dick analisado por M. Klein, o caso Aimeé, de Lacan, o caso Piggie, de Winnicott; o caso Dominique, de Françoise Dolto; Sammy, analisado por Joyce McDougall e inúmeros outros.
 2. Ver descrição do Projeto no capítulo a seguir, p. 23.

esse projeto estruturou-se para atender pacientes com queixas e afecções orgânicas, encaminhados por médicos e instituições de saúde. Essa forma de encaminhamento pressupõe que o processo terapêutico se inicia por um olhar médico capaz de reconhecer a importância de um tratamento psicoterapêutico adjuvante aos tratamentos médicos e institucionais. Inaugura-se, dessa forma, um diálogo entre a medicina e a psicossomática psicanalítica. Diálogo esse que aprofunda e elabora a experiência clínica, ao mesmo tempo em que a transforma em saber compartilhado pela comunidade de profissionais.

Este livro relata não apenas casos acompanhados no Projeto, mas conta também com a valiosa participação de colegas de outras instituições que, como nós, se interessam pela clínica dos sintomas corporais e a busca de novas formas de intervenção.

A origem da psicanálise é marcada pelos recursos formulados e desenvolvidos por Freud para tratar as manifestações corporais históricas, nas quais os sintomas são ligados a conflitos inconscientes, frutos do recalçamento. Na clínica apresentada ao longo desta obra predominam manifestações somáticas com sentido simbólico precário ou inexistente que, muitas vezes, resultam de excessos que não foram possíveis de serem organizados, ligados ou representados pelo funcionamento psíquico do paciente. Trata-se de uma clínica que se aproxima das manifestações descritas por Freud como “neuroses atuais”.

São casos de alta complexidade, pela gravidade das doenças orgânicas e pela grande fragilidade psíquica apresentadas pelos pacientes. Essa clínica sempre se constitui como um desafio para os psicanalistas, na medida em que exige adaptações da técnica clássica, sutilezas no manejo, afinamento de uma escuta e de uma observação que precisam alcançar a dimensão corporal e o campo do não representado.

Se, inicialmente, o próprio Freud desaconselhava a indicação do tratamento psicanalítico para tais manifestações, cada vez mais autores passaram a discutir a necessidade de adaptar a técnica para fazer frente às necessidades apresentadas por pacientes com essas características. Ferenczi, que pode ser considerado um precursor da psicossomática psicanalítica, aborda em vários trabalhos as influências entre o somático e o psíquico, tendo sido também um dos primeiros a defender a necessidade de uma “elasticidade” da técnica psicanalítica para o tratamento daqueles pacientes (Ferenczi, 1917, 1926, 1928). Depois dele, os psicanalistas que passaram a tratar os chamados “casos difíceis” ou

“casos-limite” também se confrontaram com questões relativas à modulação do enquadre, da escuta e da interpretação psicanalíticas para lidar com eles.

Winnicott, por exemplo, sustentou a necessidade de mudanças no enquadre terapêutico ao trabalhar com pacientes não neuróticos. Para ele, as mudanças na técnica estavam relacionadas com a importância da presença e dos cuidados maternos na constituição do psiquismo. Destacando o valor da qualidade da presença do analista e do manejo clínico na relação com seu paciente, ele questionou os limites e a função da interpretação nos funcionamentos não neuróticos.

Ao se dedicarem à clínica das manifestações somáticas, Pierre Marty e outros autores, ligados à chamada Escola de Psicossomática de Paris, igualmente constataram a importância das variações técnicas necessárias para a abordagem desses pacientes, desenvolvendo inúmeras hipóteses a respeito. Assim, preconizam o cuidado com a profundidade das interpretações, a importância da nomeação de afetos e funcionamentos aquém da representação, a utilidade da posição face a face diante das dificuldades do paciente para suportar os aspectos regressivos do enquadre psicanalítico, entre outras variações em relação à análise padrão.

Os trabalhos aqui apresentados revelam algumas técnicas resultantes da necessidade de lidar com a precariedade do funcionamento psíquico desses pacientes, entre elas dificuldades na simbolização e nos processos representativos. Frente a tais dificuldades, inspirados pelos pioneiros desta clínica, os autores descrevem diferentes modalidades de intervenções clínicas que buscam viabilizar a ampliação das redes representacionais e de outros recursos do aparelho psíquico. Eles demonstram a importância do trabalho com a transferência e contra-transferência primitivas, do trabalho psíquico do terapeuta, discutindo as implicações de todas essas questões nos processos terapêuticos e na organização psicossomática dos pacientes.

Corpo, arte e sonho: caminhos de simbolização

A pobreza da rede representacional é um desafio crucial no tratamento de muitos pacientes com desorganizações graves da

economia psicossomática, tornando necessário pensar formas de fortalecer as capacidades de simbolização do aparelho psíquico. Os autores da coletânea apresentam possíveis caminhos para enfrentar essa dificuldade.

Ana Maria Soares propõe que as expressões e manifestações do corpo no *setting* terapêutico podem ser consideradas e trabalhadas sob a ótica da psicoterapia de abordagem corporal. Tal dispositivo, além de se constituir como paraexcitações promovendo a integração psicossomática, propicia o acesso às memórias corporais, marcas de traumatismos precoces que podem, a partir daí, ser simbolizadas.

Por sua vez, Cristiane Abud, Juliana Silva e Bruno Espósito descrevem uma modalidade grupal de trabalho realizado no Programa de Atendimento e Estudos de Somatização da UNIFESP, no qual a arte é utilizada como mediadora para facilitar a expressão dos pacientes, favorecendo a continência e a nomeação, pelo grupo e pelo indivíduo, de conteúdos revelados por essa atividade.

Por meio da análise de um caso em que se observa o trabalho de simbolização transformando a excitação em sonho, Decio Gurfinkel salienta a importância de reinstaurar a possibilidade de sonhar, como recurso que permite a transformação da excitação em símbolo, processo oposto ao adoeecer.

Transferências e iatrogenia com pacientes polissintomáticos

Na maioria dos casos aqui apresentados, encontramos a violência vivida nas primeiras relações objetais, os excessos e o traumático, resultando em uma multiplicidade de sintomas no corpo e descargas pelo comportamento. A gravidade desses sintomas sinaliza a precariedade da organização psicossomática e demanda um manejo cuidadoso do tratamento, especialmente nos aspectos transferenciais. Nesses casos, em particular, evidencia-se a insuficiência de visões puramente biológicas das patologias.

Cristiana Rodrigues Rua demonstra as sutilezas do atendimento a uma paciente com uma variedade de sintomas (físicos e psíquicos),

marcado por uma história de vida de abandono, evidente na relação transferencial, do início ao final do trabalho analítico. Essas condições aumentavam os riscos de manifestações somáticas e de atuações, que de fato ocorreram ao longo do tratamento. O relato do caso evidencia a relação entre as dores físicas e seus sintomas depressivos, determinados pelas diversas perdas sofridas pela paciente e pelas formas como tentou enfrentá-las.

Em seu trabalho, Wagner Ranña discute a atual e importante questão dos excessos no diagnóstico e medicação de crianças nomeadas como hiperativas, e a complexidade do processo saúde/doença e do sofrimento psíquico na criança. Ele destaca, por meio de um relato de caso, a importância de uma abordagem transdisciplinar nesses tratamentos e não apenas uma abordagem única, que visa somente regular a administração de medicações com ação sobre os neurotransmissores. Enfim, como médico pediatra e também psicanalista, o autor preza uma visão integrada do ser humano.

Terezinha Tomé Baptista aponta para alguns efeitos deletérios das visões puramente médicas e biológica dos pacientes que apresentam desorganizações somáticas. A insistência das intervenções médicas em eliminar as dores, físicas e psíquicas, sem a compreensão do lugar ocupado por este sofrimento na dinâmica psíquica da paciente que ela acompanhava, muitas vezes à revelia da psicoterapeuta, participaram, de certa forma, do desfecho dramático desse caso.

Perturbações da função digestiva e percalços nas relações primárias

Alguns trabalhos destacam a sensibilidade das funções digestivas como caixa de ressonância das perturbações da economia psicossomática, particularmente associadas às dificuldades vividas nas relações objetais primárias, convidando à reflexão sobre o caráter primitivo de tais sintomas e as fases arcaicas da diferenciação do eu.

Aline Camargo descreve o tratamento de uma paciente, com síndrome do cólon irritável, rumo à independência da figura materna. Nesse processo, a elaboração do desamparo permitiu o rompimento da relação dual com a mãe e a construção de um espaço

para a depressividade, que resultou em uma melhor integração psicossomática.

No relato do caso de um paciente que apresentava vômitos sem causa orgânica identificada, Rosa Netto descreve como o trabalho terapêutico revelou a associação entre os vômitos, o ódio e a relação intensamente conflituosa com a figura materna. Nomear e elaborar afetos insuportáveis permitiu o abrandamento e a remissão da sintomatologia apresentada.

Clara Castro discute as sensações, sentimentos, dúvidas e angústias experimentadas pelo terapeuta no trabalho com pacientes que vivem uma desorganização psicossomática. Ao relatar o processo terapêutico de uma paciente com ideias suicidas e sintomas de cólon irritável, a autora destaca a intensidade dos fenômenos da transferência e as dificuldades no manejo desses fenômenos, ressaltando a importância do *holding* da equipe para enfrentar dificuldades como essas.

Autoimunidade e dificuldades na constituição do eu

As doenças autoimunes representam uma grande parte das patologias apresentadas pelos pacientes atendidos pelo Projeto de Atendimento e Pesquisa em Psicossomática. Nos três relatos aqui descritos, destacam-se nas dinâmicas desses pacientes a gravidade da doença somática, a fragilidade psíquica e as falhas no processo de constituição do eu. Podemos também observar o desamparo vivido no contexto de uma violência significativa nas relações primárias, e a precariedade das representações psíquicas para lidar com essas vivências. Um outro elemento fundamental dessas dinâmicas é a fragilidade das fronteiras e dos limites eu/outro, familiar/estranho, defesa/ataque.

Denise Moreira aponta para a falta de limites observada nesses casos nos quais o que se perde é justamente a possibilidade de diferenciação nas fronteiras citadas acima. Ela apresenta um estudo das características da vida relacional de mulheres portadoras de diferentes formas das doenças chamadas *colagenoses*, questionando possíveis relações entre falhas na constituição do psiquismo e falhas na maturação do orgânico. A autora também chama a atenção para a

analogia entre essas doenças, que afetam o colágeno, cuja função é a de ligação dos tecidos, e o afeto, que também tem por função unir, atar o tecido psíquico.

Por sua vez, Cláudia Regina Mello destaca os desafios do processo terapêutico de uma paciente com psoríase, na qual a falta de limites era também patente. Esse modo de funcionamento representava um risco concreto à integridade da paciente, uma vez que a impedia de proteger-se de perigos, além de produzir falhas em sua capacidade de pensar. Essas dinâmicas geravam também reações contratransferenciais importantes na terapeuta. A autora discute as relações entre os momentos de descarga por meio das atuações no compartilhamento e as crises de psoríase.

Discutindo o caso de uma paciente com artrite reumatoide, Anna Silvia B. P. Rotta, apresenta as particularidades de seu funcionamento psíquico, marcado por dinâmicas primitivas, pela pobreza da atividade associativa, simbólica e representativa, praticamente restringindo ao corpo as possibilidades de expressão de seu sofrimento. Pelo relato da evolução da psicoterapia de longa duração, acompanhamos as mudanças gradativas e significativas do funcionamento psíquico e da economia psicossomática da paciente.

Interdisciplinaridade e a escuta médica

Vários autores apontam para a importância da função mediadora da psicossomática psicanalítica na promoção do diálogo entre a clínica médica e a psicanalítica, potencializando o espaço da interdisciplinaridade. Convidando o médico a sintonizar com o valor da rede simbólica e representativa do paciente e suas implicações na organização e desorganizações do psicossoma, a psicossomática psicanalítica amplia sua capacidade de escuta, de compreensão etiológica dos sintomas e as possibilidades de intervenção na prática médica.

Referindo-se à formação do médico, Helly Aguida analisa a lacuna dos cursos de medicina que não contemplam o estudo de aspectos psicoafetivos, relacionais e da história subjetiva do paciente. Relatando a importância da psicossomática psicanalítica na transformação de sua própria clínica, ela destaca a necessidade do médico

de lidar com a própria subjetividade para ampliar sua capacidade de cuidar. Por meio de um caso clínico, a autora demonstra a delicadeza da sua abordagem e a importância da transferência estabelecida com a paciente para, por meio do encaminhamento para a psicoterapia, alcançar uma melhora significativa.

Ali Ayoub, médico homeopata e acupunturista, destaca os efeitos enriquecedores da psicossomática psicanalítica para sua escuta médica. A ampliação e a dinamização de sua clínica, a partir dessa perspectiva, são ilustradas por dois relatos de casos de pacientes portadores de doenças graves, nos quais a consideração da dimensão subjetiva dos sintomas foram essenciais no cuidado a eles dispensados.

Psicóloga e médica dermatologista, respectivamente, Ana Luiza Cordeiro e Luciana Conrado relatam o acompanhamento conjunto de pacientes com sintomatologia dermatológica, revelando a importância do trabalho clínico multidisciplinar. Segundo as autoras, o acompanhamento conjunto pode criar uma rede relacional de suporte que propicia aos pacientes melhores condições para a reorganização da economia psicossomática, fragilizada nos momentos de crise e manifestação das doenças.

Um outro atendimento com dispositivo semelhante, em um CAPS, é descrito por Rosângela Fonseca, psicóloga, e José Marcos Thalenberg, clínico geral. O acompanhamento conjunto de uma paciente com psicose esquizofrênica e crises de hipertensão evidenciou a gravidade dos sintomas, as circunstâncias e a alternância entre as manifestações psíquicas e somáticas, destacando as modalidades e as implicações da escuta psicossomática psicanalítica no tratamento conjunto de casos de tal complexidade em meio institucional.

Enquadres clínicos, modulações da técnica

Colocando em perspectiva os relatos clínicos da coletânea, três trabalhos aprofundam questões referentes ao enquadre e às modulações técnicas necessárias na clínica dos pacientes com manifestações das desorganizações psicossomáticas, bem como ao caráter específico da supervisão no acompanhamento de tratamentos de grande complexidade sintomática.

Maria Elisa Pessoa Labaki lembra o caráter pioneiro do próprio Freud ao reconhecer os momentos necessários de “flexibilização do método”, quando, no caso Katharina, deparou-se com um enquadre diferente para lidar com uma paciente que encontrou durante uma viagem de férias às montanhas. A autora reflete sobre as diferenças entre psicanálise e psicoterapia e sobre a flexibilidade no manejo clínico do analista, necessária em algumas análises, referente ao número de sessões, ao uso ou não do divã, às modalidades de interpretação, entre outras.

Levantando algumas questões sobre o método psicanalítico na clínica de pessoas com doenças somáticas, Flávio Carvalho Ferraz discute possíveis “erros” no manejo de um caso, como a tentativa de utilizar com esses pacientes interpretações nos moldes daquelas realizadas em uma psicanálise padrão. Ele discute também as particularidades da postura do analista no trabalho com pacientes não neuróticos.

Rubens M. Volich finaliza a coletânea discutindo a supervisão na clínica das desorganizações psicossomáticas. O contato intenso e frequente com o funcionamento mais primitivo dos pacientes é perturbador para a escuta, o pensamento e a capacidade de compreensão dos profissionais de saúde. Nessas condições, a supervisão tem uma função organizadora importante para cada um deles e para as equipes de saúde. Ela pode sustentar a continuidade da escuta dos casos e também a integridade das próprias relações dentro da equipe clínica, perturbada nas relações entre os profissionais e na própria organização dos grupos pelos efeitos de tais funcionamentos primitivos.

* *

*

Assim, os trabalhos desta coletânea propiciam aos leitores um panorama da clínica de diferentes fenômenos que acometem tanto o psiquismo como o corpo, em suas dimensões mais desorganizadas, com suas particularidades e desafios. As questões por eles levantadas dizem respeito não apenas aos processos terapêuticos de pacientes com doenças orgânicas, mas também a muitos aspectos desorganizadores encontrados na clínica atual, mesmo nos enquadres psicoterapêuticos e psicanalíticos clássicos.

A prática clínica, qualquer que seja ela, confronta-nos cada vez mais com pacientes cujas desorganizações convocam o psicoterapeuta,

bem como os profissionais da saúde, a reverem sua escuta, seu dispositivo de trabalho e seus pressupostos teóricos e clínicos. As inquietações vividas nesses processos são, ao nosso ver, o alicerce da construção e transformação do nosso conhecimento.

Esperamos que os trabalhos aqui reunidos possam promover, junto àqueles que vivem experiências como essas, a ampliação da reflexão e de elaboração das vicissitudes da clínica, despertando nos profissionais da área da saúde um olhar que considere o alcance da economia psicossomática de seus pacientes.

Referências

- FERENCZI, S. (1917). As patoneuroses. In: *Psicanálise 2. Obras Completas*. São Paulo: Martins Fontes, 1991. v. 2, p. 291-230.
- _____. (1926). As neuroses de órgão e seu tratamento. In: *Psicanálise 3: Obras Completas*. São Paulo: Martins Fontes, 1991. v. 3, p. 377-382.
- _____. (1928). A elasticidade da técnica psicanalítica. In: *Psicanálise 4: Obras Completas*. São Paulo: Martins Fontes. v. 4, p. 25-36.
- FREUD, S. (1905[1901]). Fragmento da análise de um caso de histeria. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1994. v. X.
- _____. (1909). Análise de uma fobia em um menino de cinco anos. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1994. v. X.
- _____. (1909). Notas sobre um caso de neurose obsessiva. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1994. v. X.
- _____. (1911). Notas psicanalíticas sobre um relato autobiográfico de um caso de paranoia. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1994. v. VII.
- _____. (1918[1914]). História de uma neurose infantil. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1994. v. XVII.
- FREUD, S. & BREUER, J. (1895). Estudos sobre a histeria. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1994. v. II.

KREISLER, L., FAIN, M. & SOULÉ, M. (1974). *A criança e seu corpo*. Rio de Janeiro: Zahar, 1981.

MARTY, P., DE M^UZAN, M. & DAVID, C. *L'investigation psychosomatique*. Paris: PUF, 1963.