

CRÍTICA À NOÇÃO DE DOENÇA PSICOSSOMÁTICA A PARTIR DA OBRA DE GEORG GRODDECK.

Lucas Nápoli dos Santos

INTRODUÇÃO

Por que adoecemos? Essa é uma questão que atravessa a história humana e para a qual não há uma resposta categórica ou, no mínimo, consensual. Do contrário, não haveria a diversidade de racionalidades médicas que encontramos atualmente no campo da saúde, com seus respectivos modelos etiológicos. Abdicando da pretensão de estabelecer as causas definitivas das doenças, a Epidemiologia adota a modesta noção de “fator de risco” para fazer referência às variáveis que estão *associadas* ao surgimento de uma enfermidade. A relação entre os fatores de risco e as patologias é de natureza probabilística e não causal. Portanto, nenhum fator de risco é tomado em si mesmo como causa suficiente para provocar o surgimento de uma doença.

Da incerteza em relação à causalidade de uma patologia decorre a impossibilidade de se prever o advento de uma doença com o grau de precisão que outras disciplinas, como a física e a química por exemplo, preveem a ocorrência dos fenômenos que estudam. Citamos esses dois campos por serem representativos do ideal de conhecimento ao qual aspira a medicina, desde meados do século XVIII. Com efeito, de uma atividade definida desde a Antiguidade como uma espécie de arte da cura, a medicina passa a se constituir como uma “ciência das doenças”, pois o saber acerca das patologias é colocado no centro da prática médica (Camargo Jr., 1997). Nessa transformação, as ciências naturais são tomadas como modelos, operando, assim, o recalçamento dos aspectos que faziam da medicina uma disciplina próxima das ciências humanas e sociais:

Desde o surgimento da racionalidade médica moderna, vem se consolidando o projeto de situar o saber e a prática médica no interior do modelo das ciências naturais. Com isso, a medicina faz sua opção pela naturalização de seu objeto através do processo de objetivação, ou seja, o de fazer surgir a objetividade da doença, com a exclusão da subjetividade e a construção de generalidades (Guedes; Nogueira; Camargo Jr., 2006, p. 1095).

O advento da expressão “doença psicossomática” pode ser tomado como uma das expressões do questionamento a esse reducionismo organicista. Aparecendo com alguma frequência em publicações médicas já no século XIX, tal noção adquiriu o estatuto de conceito na obra do médico alemão Johann Christian August Heinroth. Fundamentado em concepções que misturavam religião e ciência, Heinroth acreditava que as doenças físicas poderiam ser o resultado de um processo de degeneração da alma provocado por uma vida pecaminosa (Steinberg; Hermann-Lingen; Himmerich, 2013). A despeito dessa interpretação moralizante do adoecimento, o pensamento de Heinroth tem sido considerado relevante na medida em que, na aurora da medicina moderna, propõe uma visão um pouco mais complexa do processo saúde-doença que não contempla apenas fatores anátomo-fisiológicos. Nesse sentido, é possível considerar que o surgimento da noção de doença psicossomática testemunha a presença, desde o nascimento da medicina como ciência, de uma racionalidade alternativa que não exclui a subjetividade

Contudo, se por um lado a noção de doença psicossomática representa uma resistência à racionalidade médica que reduz o adoecimento a processos anátomo-fisiológicos, por outro pode contribuir para sua

perpetuação. Com efeito, ao ser isolada como uma categoria nosológica na qual se inserem patologias cuja causalidade está vinculada a fatores psicológicos, a doença psicossomática pode acabar se convertendo numa espécie de exceção que confirma a regra. Afinal, seria possível argumentar que somente nas doenças psicossomáticas a subjetividade deveria ser levada em conta como uma variável relevante. As demais patologias poderiam continuar a ser adequadamente explicadas apenas pela recorrência a fatores orgânicos.

É preciso lembrar que a compreensão das doenças como entidades, isto é, como objetos que podem ser claramente delimitados e organizados em classes, gêneros e famílias também é um dos traços da biomedicina (Camargo Jr, 1997). A afiliação aos modelos das ciências naturais ensejou não apenas o reducionismo organicista, mas também uma espécie de compulsão classificatória que está na raiz da colocação do diagnóstico e não da terapêutica em primeiro plano (Santos; Martins, 2013). Nesse sentido, o conceito de doença psicossomática que, a princípio, funcionou como uma forma de resistência à racionalidade biomédica, acabou sendo apropriado pela lógica desse modelo e reduzido a apenas mais uma classe nosológica.

O objetivo deste trabalho é demonstrar, a partir da obra de Georg Groddeck, a hipótese de que o abandono da noção de doença psicossomática e a generalização de seus aspectos para todas os processos de adoecimento se constitui em um procedimento heurístico mais eficiente de crítica ao reducionismo organicista.

A DOENÇA PSICOSSOMÁTICA EM PSICANÁLISE

Embora tenha nascido no seio da medicina, o conceito de “doença psicossomática” vem sendo explorado e avaliado com bastante profundidade no campo psicanalítico. Vale assinalar que Freud jamais utilizou a expressão doença psicossomática. Contudo, afecções de natureza somática se fizeram presentes desde os primórdios da clínica freudiana, sobretudo em duas classes de patologias: nas chamadas neuroses atuais (neurastenia e neurose de angústia) e na histeria. Nas neuroses atuais, a impossibilidade ou inadequação da descarga de excitação sexual produziria, por vias essencialmente somáticas, sintomas físicos como angústia, cefaleias e irritações em determinados órgãos. Embora fossem reconhecidas como neuroses, seus sintomas não seriam decorrentes de fatores psicológicos, mas de mecanismos puramente orgânicos (Freud, 1912/1996; 1917/1996). Na histeria, por outro lado, os sintomas corporais foram compreendidos por Freud como símbolos de conflitos psíquicos recalcados. A hipótese freudiana era a de que a soma de excitação (afeto) investida nas representações mentais recalcadas se converteria em estímulos somáticos, dando origem a sintomas como paralisias, dores, vômitos etc. (Freud, 1910/1996).

Apesar de Freud não ter trabalhado com o conceito de doença psicossomática, essa noção se fez presente em trabalhos de outros analistas, como Félix Deutsch e Franz Alexander. Contudo, foi o modelo teórico elaborado por Pierre Marty e outros analistas franceses¹ para a compreensão das afecções psicossomáticas que se tornou prevalente no campo psicanalítico.

Marty (1993) defendia a tese de que o funcionamento mental de um indivíduo neurótico seria radicalmente distinto do psiquismo de um indivíduo que costuma apresentar doenças psicossomáticas. No primeiro caso, o pré-consciente seria suficientemente espesso para permitir que as tensões experimentadas pelo indivíduo pudessem ser elaboradas escoadas através das representações mentais. Os sintomas neuróticos indicariam que as tensões experimentadas pelo paciente teriam passado por um processo de simbolização. Por essa razão, seria possível abordá-los a partir da técnica analítica clássica já que tais manifestações possuiriam uma natureza decifrável pela via da associação livre e da interpretação. As doenças psicossomáticas, por sua vez, indicariam justamente uma falha nesse processo de simbolização.

Marty (1993) acreditava que qualquer indivíduo poderia apresentar somatizações em algum momento da vida quando o nível de excitações a que estivesse submetido ultrapassasse a capacidade do seu aparelho psíquico de contê-las. No entanto, em certos pacientes essa insuficiência do funcionamento mental seria de natureza fundamental, o que inviabilizaria o escoamento da maior parte das tensões pela via psíquica. Tal déficit representacional do psiquismo facilitaria a descarga das excitações através do corpo. Portanto, Mart

1.- Notadamente, Michel de M'Uzan, Michel Fain e Christian David.

compreendia as doenças psicossomáticas como o resultado de um processo de desorganização progressiva do organismo resultante de uma falha nos processos de simbolização. Por conseguinte, do ponto de vista do analista francês, tais afecções não deveriam ser abordadas pela técnica psicanalítica clássica, pois não apresentariam nenhuma significação, não sendo assim passíveis de interpretação.

GEORG GRODDECK E A DOENÇA COMO MANIFESTAÇÃO DE VIDA

Algumas décadas antes do aparecimento das primeiras publicações de Marty a respeito das doenças psicossomáticas, Georg Walther Groddeck, um médico generalista, tomou contato com as primeiras obras de Freud e reconheceu algumas similaridades entre as descobertas que vinha fazendo a partir do tratamento de indivíduos com doenças orgânicas e as formulações do fundador da psicanálise. Groddeck dirigia um sanatório para doentes crônicos na cidade alemã de Baden-Baden e havia sido aluno de Ernst Schweninger, um excêntrico médico que baseava sua atividade clínica no adágio latino “*Natura sanat, medicus curat*” (“A natureza cura, o médico trata”). Schweninger acreditava que, ao tratar de um doente, o médico atuava como um mero coadjuvante, pois o próprio organismo do paciente é quem seria o responsável final pela cura. Fazendo jus ao papel de discípulo, Groddeck ultrapassou as lições aprendidas de seu mestre e elaborou suas próprias concepções sobre saúde, doença e cura.

Em vez de considerar apenas os processos curativos como estando enraizados no organismo, Groddeck (1992, 1994, 2008) formulou a tese de que também a doença teria sua origem primária no próprio indivíduo doente. Para sustentar essa ideia, o autor precisou abrir mão da concepção tradicional de sujeito, qual seja, a noção de um indivíduo autônomo, autoconsciente e dotado de livre-arbítrio. Afinal, seria impossível sustentar a tese de que alguém escolheria consciente e espontaneamente padecer de uma doença. Nesse sentido, para poder demonstrar a hipótese de que o indivíduo é a *origem*² de sua própria enfermidade, Groddeck teve que formular uma concepção paradoxalmente impessoal de sujeito.

O termo que o autor utilizou para designar essa ideia de um sujeito paradoxalmente impessoal é “*Es*”, um pronome impessoal da língua alemã que poderíamos traduzir por “Isso”. Groddeck extraiu essa expressão de um aforismo de Nietzsche publicado no livro “*Além do Bem e do Mal*”. Nesse fragmento, o filósofo faz uma crítica à formulação cartesiana “Penso logo sou”, asseverando que a expressão mais apropriada deveria ser “Isso pensa”, pois, do seu ponto de vista, o pensamento seria o resultado de um jogo de forças e não uma deliberação consciente do sujeito (Nietzsche, 2008, pp. 38-39). Groddeck, portanto, encontra no “Isso” nietzschiano a expressão ideal para caracterizar sua concepção impessoal de indivíduo. Daí em diante o médico passaria a dizer que a doença, assim como todas as demais manifestações humanas, teria sua origem no Isso. Formular uma definição precisa do que constituiria o Isso é uma tarefa que ficou a cargo dos estudiosos da obra Groddeckiana, já que o próprio autor não caracterizou esse conceito de forma sistemática e analítica como Freud fez com o Inconsciente, por exemplo. Groddeck, na maior parte das vezes, opta por descrever o que é o Isso a partir de ilustrações de seus efeitos, como nesse trecho do artigo “*Sobre o Isso*”:

Da união entre o espermatozoide e o ovulo humanos surge um ser humano, não um cachorro ou um pássaro; nele há um Isso que *força* o desenvolvimento do ser, que constrói o corpo e a alma do ser humano. Esse Isso dota sua criatura, a personalidade, o Ego do ser humano, de nariz, boca músculos, ossos, cérebro, faz com que esses órgãos funcionem e entrem em atividade já antes do nascimento, e *impelle* o ser que está surgindo a ações *convenientes*, antes de completar-se o desenvolvimento de seu cérebro. (Groddeck, 1925/1992, pp. 29-30, grifos nossos)

2.- Destacamos a palavra origem para frisar que não se trata, para Groddeck, da criação demiúrgica de uma doença. Para o autor, a enfermidade é uma *expressão imanente* do próprio indivíduo e não algo externo a ele. Em outras palavras, para o autor, o indivíduo é tomado como o ponto de *confluência* dos inúmeros fatores que determinam o surgimento de uma enfermidade. Não se trata, portanto, de uma espécie de criação *ex nihilo* da doença.

Nesse fragmento, é possível observar com clareza que o autor não representa o Isso como um sujeito oculto por trás do Eu. Groddeck o concebe muito mais como uma *força vital* dotada de sentido. Em outros momentos, o médico dirá que uma das características mais fundamentais do Isso é o que ele chama de “pressão natural à associação” (Groddeck, 1925/1992, p. 30). Para Groddeck, os símbolos não seriam fruto de uma articulação intencional ou consensual feita por determinados indivíduos. A associação entre significantes e significados ocorreria de forma espontânea no Isso, de modo que o significado associado a um determinado significante só poderia ser verificado a partir de uma análise das associações que se processaram no Isso.

Em decorrência dessa “pressão natural à associação”, toda manifestação humana poderia ser encarada como um símbolo. Uma das fontes de onde Groddeck teria extraído essa hipótese seria justamente a experiência clínica com pacientes que apresentavam doenças orgânicas. O médico percebera que os sintomas apresentados por seus doentes frequentemente desapareciam quando eram encarados e interpretados como símbolos. De fato, foram essas observações que fizeram Groddeck se interessar pela psicanálise, pois soubera que um neurologista em Viena vinha trabalhando de uma maneira semelhante no tratamento de indivíduos neuróticos.

O fato de encarar o adoecimento de um ponto de vista simbólico não significa que Groddeck trabalhava com a hipótese de que as doenças seriam *causadas* por fatores de ordem psicológica. Em primeiro lugar, o autor abdica da tentativa de propor hipóteses causais para as doenças: “Para mim, o problema colocado pela origem dos sofrimentos orgânicos é insolúvel” (Groddeck, 2008, p. 114). Em segundo lugar, Groddeck não é um dualista interacionista. Para ele, a psique e o corpo não são duas instâncias que se influenciam mutuamente. Apesar de utilizar a expressão “condicionamento psíquico” (Groddeck, 1917/1992), o autor rejeita com veemência a hipótese de uma “psicogênese” das doenças (Groddeck, 1926/1992, 2008). Para ele, quando um indivíduo padece de uma doença mental ou de uma doença física, não é somente seu psiquismo ou seu corpo que são afetados, respectivamente. Do ponto de vista Groddeckiano, o adoecimento, seja ele físico ou mental, é sempre uma manifestação do Isso, isto é, do indivíduo tomado em sua totalidade. Em outras palavras, a doença somática ou psíquica seria uma das expressões possíveis de uma conjunção de fatores que tem o indivíduo como ponto de confluência. Utilizando o Isso como metáfora desse conjunto de fatores, Groddeck (2008, p. 112) afirma: “[...] para mim, a única coisa que existe é o Isso! Quando uso as expressões corpo e alma, o que quero dizer com isso são modos de revelação diversos do Isso; se preferir, funções do Isso. Em minha cabeça, não são conceitos independentes, ou opostos”.

Poder-se-ia argumentar, como o fazem muitos autores, que a distinção entre corpo e mente e, conseqüentemente, entre doenças orgânicas e doenças mentais, teria uma função heurística interessante. Quando não se supõe uma relação de correspondência entre as palavras e as coisas tal procedimento pode ser, de fato, valioso. Contudo, frequentemente a separação meramente instrumental na teoria converte-se, na prática, em separação ontológica. Assim, acaba-se abordando a doença física unicamente pelo viés anatomo-patológico e a doença mental exclusivamente pelo viés psicológico. A fim de evitar tais reducionismos, Groddeck prefere pensar as doenças como “manifestações de vida” cuja origem não estaria nem na mente nem no corpo, mas no Isso, instância da qual esses registros seriam manifestações (Groddeck, 1926/1992, p. 126). Nesse sentido, corpo e psiquismo são vistos pelo autor como modalidades de expressão de uma realidade única e indivisível.

Ora, se todas as doenças brotam de uma mesma fonte que é tão psíquica quanto somática, um corolário evidente que pode ser extraído dessa asserção é o de que todas as doenças são radicalmente psicossomáticas, pois, se não há doenças físicas nem doenças psíquicas, “são sempre os dois [corpo e psiquismo] a enfermar ao mesmo tempo, em quaisquer circunstâncias” (Groddeck, 1926/1992, p. 125). Dessa forma, a noção de “doença psicossomática” como uma categoria nosológica acaba não tendo mais qualquer serventia.

São as conseqüências práticas dessa concepção que justificam sua formulação. Com efeito, se nenhuma doença é pensada como sendo determinada unicamente por fatores físicos ou psicológicos, logo o campo de interpretação do profissional de saúde tornar-se-á suficientemente amplo a ponto de incluir tantos fatores físicos quanto psicológico. Assim, o paciente não será reduzido a um organismo doente nem a um psiquismo doente, mas será visto em sua integralidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- CAMARGO JR., K. R. D. A biomedicina. Physis: Revista de Saúde Coletiva, v.15, n.1, p.45-68, 1997.
- LUZ, M. Cultura contemporânea e medicinas alternativas: novos paradigmas em saúde no fim do século XX. Physis: Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 7, n. 1, 2005.
- GUEDES, C. R.; NOGUEIRA, M. I.; CAMARGO JR., K. R. D. A subjetividade como anomalia: contribuições epistemológicas para a crítica do modelo biomédico. Ciência & Saúde Coletiva, v. 11, n. 4, 2006.
- SAYD, J. D. Mediar, medicar, remediar: aspectos da terapêutica na medicina ocidental. Rio de Janeiro: Ed. UERJ, 1998.
- STEINBERG, H.; HERRMANN-LINGEN, C.; HIMMERICH, H. Johann Christian August Heinroth: psychosomatic medicine eighty years before Freud. PsychiatriaDanubina, v. 25, n. 1, 2013.

Lucas Nápoli dos Santos

Psicólogo; Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ); doutorando em Psicologia Clínica pela Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-RJ); Professor Mestre da Faculdade Pitágoras de Governador Valadares (MG).

Avenida Minas Gerais, 700, sala 711, Governador Valadares (MG)

lucas.napoli@ig.com.br

Postado em:

http://www.psicopatologiafundamental.org/uploads/files/vi_congresso/Posterres/64.pdf

*Volver a Bibliografía Georg Groddeck
Volver a News 7-ex-61*