

Uma perspectiva para a medicina psicossomática no século XXI

Decio Tenenbaum

Bom dia a todos. Obrigado, Artur, pelo convite e pela oportunidade de apresentar a minha perspectiva para a medicina psicossomática no século XXI. Antes, porém, preciso situar nosso momento cultural porque, como diria Ortega y Gasset, não há como entender o adoecimento humano sem se considerar as circunstâncias existenciais da pessoa doente, e a cultura é a circunstância existencial que envolve toda a humanidade, modelando e modulando tudo na vida humana, desde as formas de expressão pessoal, de convívio, de realização pessoal e até as formas de adoecimento, especialmente daqueles que são frutos da própria existência.

Nesse primeiro quarto do século XXI o ocidente está vivendo sob o predomínio de informações sobre o conhecimento, de narrativas sobre os fatos e de opiniões pessoais sobre as afirmações abalizadas; a busca da autonomia pessoal foi substituída pela autodeterminação pessoal e o fomento das diferenças levou à tribalização das sociedades ocidentais, exatamente na contramão do anterior humanismo, que buscava nossas semelhanças em prol de um convívio harmônico.

O desafio profissional do momento é permanecer psicoterapeuta ou ser tragado por essa onda cultural e virar um *coach* cultural: um especialista em adaptar pessoas às narrativas incorporadas por elas, geralmente em momentos vulneráveis de suas vidas e sob a influência de agentes culturais. A responsabilidade das nossas instituições é total, pois nossos profissionais já são procurados por pessoas que adoecem porque o projeto de viver a partir dessas narrativas fracassa em fornecer a realização pessoal propagada. A inevitável quebra da ilusão intensamente propagada pela cultura de que basta querer para poder ser, isto é, de que a autodeterminação é possível, vai continuar adoecendo as pessoas. Os influenciadores estão na crista desta onda, mas a categoria dos agentes culturais inclui pais, professores, autoridades, líderes religiosos, líderes políticos, líderes profissionais, intelectuais, celebridades e os mais diversos tipos de influenciadores. Todos transmitem códigos e valores culturais.

Idealista como sempre fui, tenho me dedicado a ajudar as instituições a continuarem a formar psicoterapeutas. Também espero estar contribuindo para que, ainda neste século, haja uma revalorização do conhecimento e a retomada do humanismo, da busca pelas

nossas semelhanças e, principalmente, da busca da autonomia pessoal diante do outro e, especialmente, diante da cultura e de seus agentes.

O fenômeno cultural mais surpreendente e paradoxal da era da globalização é o retorno ao tribalismo. O tribalismo vem sendo fomentado e tem servido, como era de se esperar, para aumentar a xenofobia e o nível de conflito no interior das sociedades. E o tribalismo já alcançou o meio acadêmico. Em nossa área, as tribos são chamadas de escolas baseadas em autores, cujos seguidores acreditam que conseguem explicar tudo do campo de observação deles.

O ensino de psicologia fomenta a formação desses grupos sectários, verdadeiras tribos, uma característica, devo dizer, profundamente antipedagógica e anticientífica. O surgimento dessas escolas, isto é, o uso de uma linha de pesquisa para formar uma tribo costuma ser capitaneado pelos membros das gerações que não conviveram com os pesquisadores iniciais e não têm a motivação, o objetivo e a perspectiva originais. Enquanto a primeira geração buscou o conhecimento (sempre transitório), as posteriores se dedicam a transformar o conhecimento adquirido em verdades perenes. Foi assim que surgiram as escolas psicanalíticas, as escolas psicossomáticas e todas as demais escolas psicológicas.

No campo psicossomático, temos a escola de Chicago (criada pelos seguidores de Franz Alexander), a de Paris (criada pelos seguidores de Pierre Marty), a de Nova Iorque (criada pelos seguidores de Peter Sífnos) em disputa pela primazia nesse campo e temos também a do Rio de Janeiro (formada pelos componentes da equipe de Abram Eksterman), que ainda não se transformou numa escola e não entrou nessa disputa simplesmente porque ainda estamos na primeira geração desse grupo. Particularmente, eu espero que nunca vire mais uma dessas escolas.

É preciso reconhecer que, em nosso campo de atuação, são observados fenômenos psicossomáticos simbólicos (que começaram a ser estudados pelo grupo do Alexander), expressões psicossomáticas de sobrecarga mental (estudadas pelos grupos do Marty e do Sífnos) e expressões psicossomáticas de estresse psicológico (estudadas pelo grupo do Abram).

Partindo da constatação óbvia feita por Danilo Perestrello de que não existem doenças psicossomáticas, pois todo paciente é psicossomático, e na esperança de contribuir para que o século XXI alcance uma visão mais abrangente sobre esses fenômenos clínicos que

permita uma melhor compreensão sobre o que ainda rotulamos de adoecimento psicossomático, fui um pouco além e passei a considerar toda pessoa como uma unidade psicossomática. Então, somos unidades psicossomáticas personalizadas. Para entender como uma unidade psicossomática se personaliza e depois, eventualmente, sofre e adocece como fruto da própria existência, precisei entender como é o processo pelo qual cada unidade psicossomática se torna uma pessoa, como a unidade psicossomática personalizada funciona e como ela se defende de experiências patogênicas da própria vida, sofre por causa delas e, eventualmente, adocece.

Para quem se interessar, esse percurso está descrito no meu último livro: “A psicanálise da pessoa: uma perspectiva antropológico-psicodinâmica sobre os processos de constituição de uma pessoa e de adoecimento fruto da própria existência”. Vou fazer um breve resumo dessa perspectiva antropológica-psicodinâmica.

Fazemos parte do gênero *Homo*, filogeneticamente caracterizado pela socialização, pela bipedia permanente e por uma constituição dupla: biológica e cultural. A primeira, regida pela genética e pela epigenética, de modificação lenta e aleatória, é a seleção natural de Darwin; a segunda, de modificação rápida e circunstancial, é um sistema aberto e simbólico, normativo-valorativo, que envolve toda a humanidade com valores gerais e regionais transmitidos no e pelo convívio e que balizam a vida de cada pessoa. Como alguns exemplos desses valores posso citar: a ideia de divindade com seus deuses locais, a ideia do sagrado com suas religiões locais, a ideia de linhagem com as constelações de parentesco locais, o heroísmo com seus heróis locais, o valor da vida com as dignidades locais.

Os achados arqueológicos realizados a partir de meados do século XX indicam que a cultura não é uma conquista da nossa espécie, do *Homo Sapiens*, como muitos pensavam (Freud, inclusive) e alguns ainda pensam. Esses achados indicam que a cultura é anterior a nós, tendo surgido com aparecimento do gênero *Homo*, provavelmente como um epifenômeno da bipedia permanente, que transformou as patas dianteiras em mãos, possibilitou o surgimento da fala com o conseqüente crescimento do lobo frontal que, juntos, desdobraram a consciência perceptiva fornecida pela seleção natural em direção ao interior e ao exterior. Na direção interior fez surgir a consciência dos elementos filogenéticos, a consciência do processamento dos estímulos internos e externos e a consciência do eu. Em direção ao exterior fez surgir a consciência do outro e de tudo o que existe e de tudo que pode ou não existir. Assim, passamos e viver em dois mundos: o

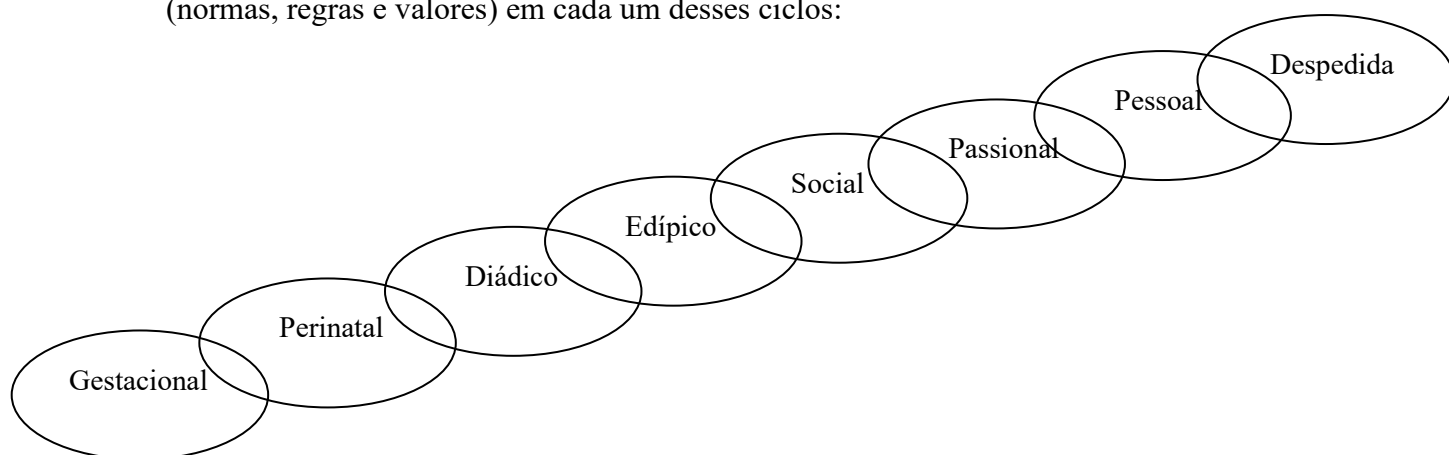
subjetivo (pessoal) e o objetivo (compartilhado), e transitamos por três espaços: o social, o pessoal e o íntimo.

Graças a essa consciência desdobrada nos tornamos seres filosóficos, teleológicos e transcendentais em busca da realização pessoal. Sim, além das forças motivacionais biológicas que nos movem (segurança, alimentação e reprodução), também somos movidos pela realização pessoal, cujos meios oferecidos pela cultura são: o poder, o hedonismo (esporte e entretenimento incluídos), a contemplação e o conhecimento. Mas, a realização pessoal criou necessidades específicas: além de oportunidades sociais e de liberdade cultural, é preciso segurança em ser quem se é e segurança em transitar pelo mundo humano.

Recentemente surgiu o mundo virtual com os seus avatares, seus códigos e valores mas, na minha experiência clínica, a realização fornecida pelo uso de avatares não é bem pessoal porque ela é a realização de um outro eu criado a partir de desejos pessoais, muito semelhante ao da superação deliroide de lesões narcísicas, que falarei mais adiante.

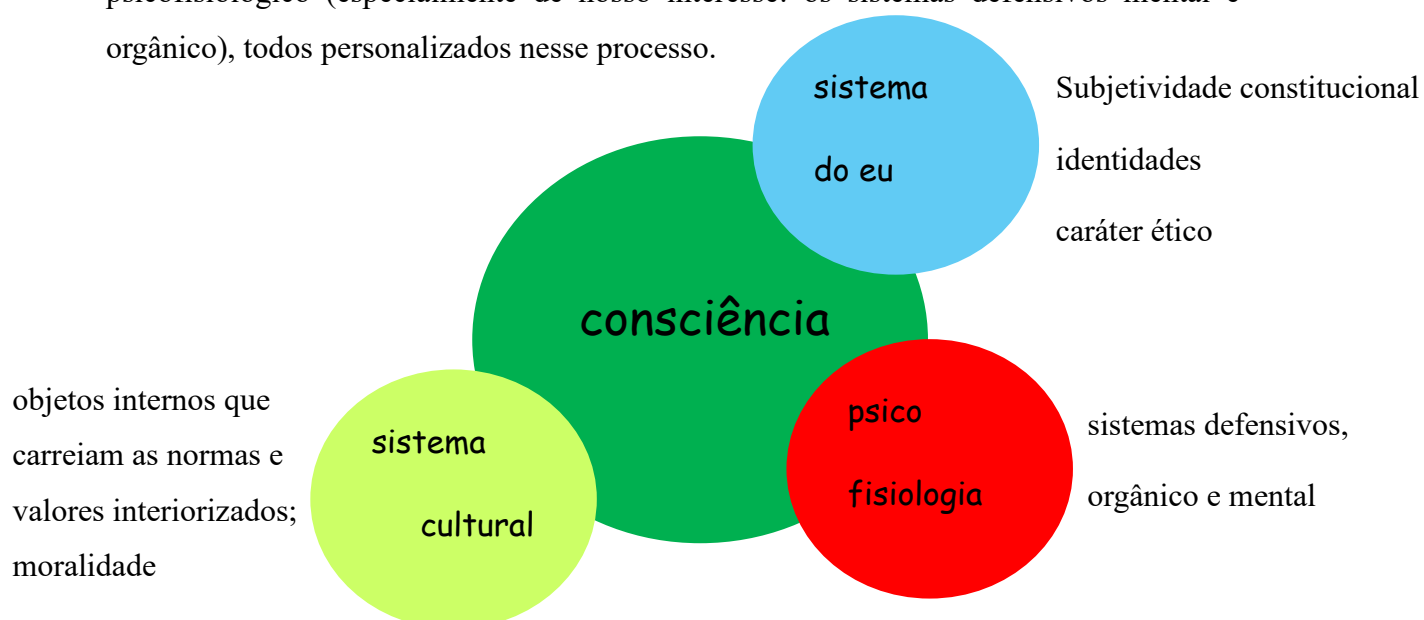
O ser humano não apenas vive, mas principalmente convive; e o convívio humano também é regido pelos códigos e valores culturais. Assim, para viver a vida humana cada filhote humano precisa ser inserido no sistema cultural (lembrando que a marginalidade faz parte de toda organização social tem a sua cultura própria). O processo pelo qual cada novo ser é inserido na cultura se dá pela transmissão dos códigos e valores culturais, que se inicia logo após o nascimento (ex.: o que pode e o que não pode, o que é certo e o que é errado, o controle esfínteriano, bonito e feio, o que é ser menino e menina e assim por diante). A forma pela qual os códigos e valores são incorporados a partir da qualidade das experiências vividas no convívio desde o nascimento personaliza a unidade psicossomática.

Ao examinar, antropológica e psicodinamicamente, o processo de desenvolvimento pessoal desde o nascimento constatei que ele se dá no encontro entre a biologia com a qual se nasce (especialmente a subjetividade constitucional) com os códigos culturais (normas, regras e valores) em cada um desses ciclos:



Cada um desses ciclos apresenta um tipo predominante de convívio e tem seu momento de acordo com o amadurecimento biológico do ser. Devo lembrar que as relações humanas se constituem a partir de interesses, o elemento cognitivo que une as pessoas, e pelos vínculos, o elemento afetivo que pode ser estabelecido entre elas. Os ciclos foram denominados de acordo com o tipo de convívio predominante; eles não se sucedem, se desdobram por toda a vida e cada ciclo permanece efetivamente latente nos posteriores; nenhum deles se torna obsoleto, inoperante ou ultrapassado. As aquisições alcançadas em cada um têm a função de preparar a pessoa para os desafios presentes nos posteriores. Os iniciais têm pesos especiais na personalização da unidade psicossomática porque neles se organizam o padrão de processamento das experiências vividas, o padrão psicossomático defensivo e os elementos básicos da segurança em ser e em transitar pelo mundo humano. Suas falhas, faltas, excessos e patologias engendram fragilidades psicossomáticas, precariedades psicológicas e incompetências para atos e experiências da vida humana.

Como já falei, os códigos normativos-valorativos culturais precisam ser incorporados para a inserção cultural do novo ser porque são eles que balizam a vida de cada pessoa, modelando e modulando tudo na vida humana. Na perspectiva antropológica, a educação corresponde à primeira etapa do processo de inserção no universo cultural humano e, na perspectiva ontológica, o processo de inserção cultural, que começa pela educação, transforma cada nova unidade psicossomática em uma pessoa: uma unidade psicossomática que percebe, sente, pensa, reage, responde, age, interage e se defende de determinada maneira a partir do funcionamento conjunto de três sistemas: o sistema do eu (formado pela subjetividade constitucional, pelas identidades e pelo caráter ético), o sistema cultural (conjunto normativo-valorativo, a moralidade) e o sistema psicofisiológico (especialmente de nosso interesse: os sistemas defensivos mental e orgânico), todos personalizados nesse processo.



Ninguém sabe ao certo o que a mente é. Alguns acham até que ela não existe e que tudo se resume à bioquímica cerebral. Mas, outros como eu reconhecem que além do cérebro, e talvez como um epifenômeno do próprio funcionamento cerebral, o funcionamento integrado desses três sistemas é o responsável pelo processamento das experiências vividas e a serem vividas (quem processa informações é o computador) e pela transformação dos fatos vividos (sejam impulsos, desejos, situações reais, situações imaginadas etc.) em experiências existenciais, que formam o patrimônio pessoal para se enfrentar os desafios da vida.

Nosso conhecimento até o momento indica que a mente é um sistema aberto, simbólico, normativo-valorativo, como o sistema cultural, que se desenvolve no processo de incorporação dos códigos culturais transmitidos. Essa constatação me levou a considerar a mente como o polo personalizado do sistema cultural que envolve toda a humanidade e que nos une numa única raça, a única raça cultural do planeta formada por seres de dupla constituição: biológica e cultural. Somos unidades psicossomáticas personalizadas regidas pela interação permanente entre a biologia pessoal e a cultura.

O sofrimento mental não se origina das emoções e nem dos sentimentos, e sim da consciência do significado e das consequências de determinadas experiências na vida da pessoa. Como exemplo do equívoco em se considerar que o sofrimento decorre dos sentimentos vou citar apenas um exemplo: o sentimento de culpa vivido em situações nas quais quem fez algo de repreensível foi a outra pessoa. É uma ocorrência bastante comum no convívio com pessoas significativas, pessoas admiradas, queridas e amadas. Esse tipo de sentimento de culpa tem a função defensiva de substituir a decepção, o sentimento adequado a esse tipo de experiência, e de engendrar (ou manter) a ilusão de que a melhora do convívio depende apenas da melhora da própria pessoa. A consciência da decepção, se a pessoa a suportasse, engendraria o desejo de afastamento e, no caso dela ser repetitiva, acaba por engendrar a consciência do convívio ser ou ter-se tornado insatisfatório ou impossível. A raiva também pode substituir a tristeza provocada por uma decepção porque a raiva mantém a ilusão de que dar um “sacode” na outra pessoa a “acordaria” levando-a a mudar de atitude no convívio. Por outro lado, a tristeza situa-se mais próxima da consciência da impotência em mudar o convívio e da desistência do convívio.

As vivências potencialmente patogênicas (o trauma psicológico, o estresse psicológico, a sobrecarga mental, a infelicidade crônica, o impasse existencial e a lesão narcísica) costumam estar associadas a sentimentos dissonantes (a ansiedade, a angústia,

a raiva, o ciúme, o ódio, a inveja e a culpa). A identificação do sentimento dissonante e da vivência patogênica são ótimas bússolas para se entender o tipo de impacto causado por uma experiência em uma pessoa. A função das emoções e dos sentimentos na vida humana, inclusive os dissonantes, são examinados no livro já citado.

Além de causar sofrimento, a consciência do significado e das consequências, subjetivas e objetivas, da experiência na vida da pessoa, estimulam a mente a encontrar algum tipo de solução, que pode ser uma superação (saudável ou mórbida) ou uma solução defensiva (saudável ou mórbida). Ambas dependem das competências psicológicas, do padrão de funcionamento mental e das circunstâncias existenciais da pessoa.

Os chamados adoecimentos mentais e psicossomáticos correspondem a superações mórbidas e a soluções defensivas mórbidas para o sofrimento que vinha sendo vivido. A cristalização de uma superação mórbida ou de uma solução defensiva mórbida depende de algumas circunstâncias, externas e internas, que aqui vou poder apenas mencionar:

- Circunstâncias externas que, por si só, são fontes de sofrimento e de possíveis adoecimentos são: o desenraizamento gerado pelos diversos tipos de migrações forçadas; a exclusão social decorrente de racismo e outros preconceitos; a violência grupal, seja laborativa, étnica, de classe ou outra qualquer e a violência do Estado: a guerra e a perseguição política.

- As circunstâncias internas estão relacionadas ao processo de constituição da própria pessoa, seja porque ele não foi suficientemente adequado para preparar a pessoa para os desafios da própria vida ou porque foi lesivo ou, incidentalmente, ocorreram circunstâncias para as quais ninguém está adequadamente preparado embora façam parte da vida humana.

As doenças psicossomáticas não são entidades separadas, independentes. Elas fazem parte do adoecimento fruto da própria existência. Tanto elas como as doenças mentais surgem no bojo de crises existenciais, evolutivas ou acidentais, e encobrem defensivamente a consciência da crise existencial que estava sendo vivida.

Para encerrar, algumas palavras sobre o adoecimento fruto da própria existência:

A segurança interior em ser quem se é e em transitar pelo mundo humano depende de algumas competências como, por exemplo, a capacidade de confiar e de ser confiável, de viver as situações de dependência; da maneira de amar e de se sentir amado, de sentir e

de conter as emoções e os sentimentos dissonantes, do senso de identidade, de pertencimento e de linhagem e da qualidade da inserção cultural, cujas bases são estabelecidas, com já dito, nos ciclos diádico e edípico, no encontro entre as necessidades biopsicológicas de quem nasce com as disponibilidades psicológicas e as convicções culturais de quem cria.

Sem essas e outras competências descritas no livro surgem incompetências para atos e experiências da vida humana que acarretam prejuízos variáveis na autoestima/amor-próprio e fracassos existenciais diante de desafios da vida com o consequente adoecimento, mental ou psicossomático. Por exemplo, temos observado que certas patologias com padrões inflamatórios como a asma e a colite correspondem a expressões psicossomáticas de estresse psicológico desencadeado em situações relacionadas com a precariedade do espaço de segurança decorrente de falhas na experiência diádica do paciente. Também temos observado que certas patologias como a anorexia, a psoríase, o vitiligo, o prurido generalizado, a alopecia e o eczema correspondem a expressões psicossomáticas de estresse psicológico desencadeado em situações relacionadas com precariedades na constituição da identidade de gênero, da linhagem (pertencimento) ou da segurança no trânsito social decorrentes de falhas na experiência edípica do paciente.

No desencontro entre a subjetividade constitucional com que se nasce e os códigos e valores culturais transmitidos por agentes culturais, especialmente nos ciclos social e passional, qualquer um dos elementos constituintes do ser humano pode acabar sendo vivido como um elemento estranho ao eu. Qualquer um dos elementos filogenéticos já citados, assim como qualquer um dos elementos constitucionais também já citados ou qualquer um dos atributos identitários podem passar a ser vivenciados como estranhos ou impostos ao eu, alteridades interiores que engendram vivências mentalmente opressivas acompanhadas por reações emocionais de estranheza, depreciação, negação, recusa ou rejeição desses aspectos pessoais que se tornaram estranhos ao eu com o correspondente desejo de modificá-los por meio da tecnologia médica.

O sofrimento opressivo decorrente da existência de algo da pessoa vivido como estranho a ela pode ser vivido na mente, na forma de conflitos, contradições, paradoxos, ambiguidades ou na forma de um opressor ou de um sabotador interno. Também pode ser vivido no corpo, na forma de algo maléfico no organismo (a hipocondria) ou na forma de algo dismórfico no próprio corpo (o distúrbio dismórfico corporal) ou, então, na forma de qualquer outro tipo de adoecimento psicossomático. Mas, a opressão interior também

pode ser projetada em pessoas e/ou grupos étnicos, religiosos ou políticos, que passam a ser vividos, de forma deliroides ou delirante, como opressores ou perseguidores externos.

Enquanto as incompetências psicológicas advêm de dificuldades em ser quem se é e em transitar no mundo humano decorrentes de adversidades vividas como falta, falha ou excesso no encontro entre a subjetividade constitucional com a qual se nasce e as disponibilidades psicológicas e as convicções culturais que fazem parte do desempenho das funções materna e paterna de quem cuida nos ciclos diádico e edípico e de quem ensina e influencia nos ciclos social e passional, as deformações de caráter decorrem da incorporação de códigos e valores a partir de agentes culturais narcisistas e predadores que desqualificam o valor do outro e da vida. Também podem decorrer de experiências narcisicamente lesivas e de adversidades da vida vividas como lesivas. Nestes casos, as deformações de caráter correspondem a superações deliroides de experiências lesivas, isto é, são soluções mentais que criam uma realidade interior de superioridade onde tudo é narcisicamente justificado, mas sem a desorganização mental das psicoses.

Infelizmente, graças à legião de oprimidos que a humanidade produz, algumas dessas pessoas com o caráter deformado conseguem alcançar posições que as possibilitam arregimentar seguidores, correligionários, associados, comparsas etc. para a expressão do ódio vingativo e destrutivo que os une.

As lesões narcísicas são frutos de experiências que atingem lesivamente algum dos componentes do eu: alguma característica da subjetividade constitucional, algum elemento identitário ou do caráter. Infelizmente, elas fazem parte da vida humana e algumas pessoas sofrem essas lesões de forma contínua ou repetitiva na infância ou na adolescência, na família, na escola ou no círculo de amizades; outras, vivem essa experiência na idade adulta, no trabalho ou no casamento.

Na infância, as lesões narcísicas engendram um funcionamento mental precário, regido por mágoa, ressentimento e ódio, geralmente reprimidos por causa da dependência infantil e que deformam o amor-próprio, a autoestima e elementos do eu. Também na idade adulta, experiências lesivas engendram mágoa, ressentimento e ódio, nem sempre reprimidos, mas as consequências psicológicas dependem do padrão do funcionamento mental já estabelecido.

Quando intensas, as experiências lesivas podem chegar a provocar vivências de humilhação absoluta e até de mortificação interior, que ultrapassam a capacidade mental

da pessoa a levando ao desespero, frequentemente acompanhado por explosões de ódio e culminando num episódio de desorganização mental, vulgarmente chamado de surto.

A eclosão de um surto não necessariamente provoca a reorganização psicótica do funcionamento mental. Na clínica, se observa que os surtos podem ser transitórios, parciais, limitados a alguma ou algumas funções do eu, ou podem ser amplos, atingindo amplamente o eu e instituindo um funcionamento delirante.

O que caracteriza os quadros psicóticos é a reorganização delirante do funcionamento mental, geralmente após sucessivas experiências narcisicamente lesivas, cuja gota d'água pode ser mais uma experiência lesiva ou uma experiência aparentemente trivial para um observador, mas suficiente para transbordar o copo cheio de mágoas, ressentimentos e ódio em um eu precário e arrasado pela sucessão de lesões.

Psicodinamicamente, a reorganização delirante do funcionamento mental corresponde a uma superação delirante de lesões narcísicas. Na maioria das vezes, é um processo insidioso e incapacitante, cujo grau pode variar. A forma de expressão do quadro psicótico, o tipo de psicose, depende do tipo de superação delirante inconscientemente encontrada, mas ela é sempre grandiosa e pode se expressar pelo surgimento de um eu grandioso, característico das formas paranoicas e maníacas, ou pelo surgimento de um eu grandiosamente desprezível, característico das formas melancólicas. Os episódios psicóticos posteriores correspondem à ocorrências de novas experiências lesivas que agudizam, geralmente ampliando e agravando a desorganização mental.

Finalmente, nem todas as pessoas nascem com os atributos necessários para a vida que passaram a almejar; nem todos vivem em circunstâncias propícias para realizar a vida que passaram a desejar; fatos e situações da vida podem atrapalhar planos pessoais e nem todos os valores culturais da infância perduram até a idade adulta. Monogamia, família, sucesso, riqueza, poder, amor e fé são alguns dos valores culturais mais difíceis de serem alcançados e mantidos. Existem outros, mas esses são aqueles que, na minha experiência clínica, mais frequentemente geram infelicidades crônicas e impasses existenciais decorrentes da existência de circunstâncias (subjetivas e/ou objetivas) que impedem a realização daquilo que se almeja ser, ter ou viver. A mente humana não lida bem com impasses porque ela precisa dar respostas às experiências vividas e o que caracteriza um impasse existencial é não haver uma solução satisfatória. Por isso, impasses existenciais geram sofrimento nas formas de infelicidade crônica e de estresse crônico. E, quando não há uma solução satisfatória, a mente vai encontrar uma solução defensiva mórbida para

esse sofrimento, que são o adoecimento neurótico para as infelicidades crônicas e o adoecimento psicossomático para o estresse crônico.

Encerrando, espero que no século XXI possamos reconhecer definitivamente que as doenças psicossomáticas e mentais correspondem a superações e soluções mórbidas para sofrimentos decorrentes da vida humana e que a profilaxia desses adoecimentos passa pelo reconhecimento das necessidades biopsicológicas básicas para constituição de uma pessoa e pelo reconhecimento da responsabilidade dos agentes culturais (pais, professores, líderes, autoridades e influenciadores) nesse processo.