

2.

Considerações Freudianas para o estudo da Psicossomática

2.1 Conceito de Trauma em Freud

O conceito de trauma sempre esteve presente na obra de Freud, tão importante numa época em que o sexual era proibido, e continua no centro das discussões ainda nos dias atuais. Nem tudo que se passa no psiquismo está propício a receber um tratamento simbólico, pois existem situações devastadoras que não podem ser subjetivadas. Assim, propomos uma rápida retrospectiva no percurso desse conceito no pensamento de Freud, com o intuito de recuperar aspectos importantes em sua teorização.

O estatuto de trauma, no período inicial, estava atrelado aos conhecimentos ligados à Histeria. Influenciado pelas idéias de Breuer, Freud procurava estudar a etiologia desta patologia e enquadrá-la no campo das neuroses. O trauma psíquico é entendido, nesse momento, como aquelas experiências emocionais que se constituem como fator etiológico para o aparecimento da Histeria, ou seja, é toda impressão ou vivência que provoque afetos penosos de medo e susto e que o sistema psíquico tem dificuldade para resolver por meio do pensamento associativo ou por reação motora. Dessa forma, essa enfermidade se formava como resíduo de traumas psíquicos, e o caráter peculiar a cada um desses sintomas era explicado pela relação com a cena traumática. Essa primeira idéia de trauma tem relação, do ponto de vista da clínica, com o método catártico, que consistia em remover as conseqüências das idéias que não sofreram ab-reação, trazendo-as para o plano da consciência normal, sob hipnose superficial.

Aos poucos Freud passou a pensar a Histeria em função do conflito de forças e da noção de defesa psíquica o que o levou a substituir o método catártico pelo método da associação livre. Notamos também que Freud (1910) abandona as idéias de Breuer sobre os estados hipnóides que justificavam o uso do método catártico, passando a entender que as idéias patogênicas estavam prontas para ressurgirem em associações com os fatos conscientes, embora dificultadas pela

resistência. Nesse contexto, o trauma passa a configurar-se em dois tempos. É preciso acontecer um evento vivido de forma submissa e passiva pela criança que sente o impacto, mas nada compreende, e um segundo momento, geralmente na puberdade, similar ao da infância, em que se ressignifica o evento primeiro instalando-se o trauma propriamente dito. Nessa concepção, não é mais o evento que age traumáticamente, mas a sua lembrança, quando o sujeito é capaz de compreender a situação, quando essas experiências se reorganizam e adquirem uma significação traumática. Histeria agora é entendida dentro da dinâmica da repressão, do conflito de forças, pois se trata de uma representação sexual intolerável que desperta afetos desprazerosos. A noção de conflito começa a relativizar a importância do acontecimento traumático, pois sem a mediação do conflito, sem a dimensão dinâmica da repressão, não há trauma.

A partir de 1900, Freud começa a repensar a dimensão da experiência traumática na constituição da neurose histérica. Ele abandona esse entendimento da cena de sedução e passa a defini-la como um produto de reconstruções na fantasia do sujeito. A cena real perde sua força traumatizante, juntamente com a teoria da sedução envolvendo um adulto, tendo em vista a importância dada à fantasia.

Em *Além do princípio do prazer* (1920), texto em que trabalha as neuroses traumáticas, o trauma passa a ser entendido como consequência do rompimento do escudo defensivo pelo excesso de excitações que põem em risco a dominância do princípio de prazer e a estruturação do aparelho psíquico. O excesso de energia livre, não ligada, invade o órgão anímico sem que o sujeito esteja preparado para se defender. Dessa forma, o trauma inspira a compulsão à repetição, entendida como a repetição do evento traumático. O que repete pode ser entendido como o que não conseguiu entrar na cadeia associativa. Freud observa a repetição de sonhos traumáticos e o acordar angustiado. As brincadeiras infantis além de fonte de prazer fontes de prazer, geram angústia, como fonte de desprazer e, apesar disso, são compulsivamente repetidas pelas crianças. Um exemplo é o Fort-Da, que seu neto repete. Freud se pergunta, então, como relacionar essa compulsão de repetir, que produz desprazer, ao princípio do prazer. Conclui, portanto, que a criança que viveu alguma experiência traumática, repete esta situação em suas brincadeiras, buscando transformar o que foi ameaçador em motivo de prazer. No lugar de sofrer passivamente, ela dirige a cena, repetindo com seus brinquedos e

amigos. A repetição, característica tanto nos sonhos como no brincar, tem função de delimitar bordas daquilo que se constitui como inominável, núcleo traumático.

Estas repetições se configurariam como uma forma de resposta, como uma tentativa incessante, por parte do aparelho, na tentativa de dominar esta força pulsional. Nesta perspectiva, o trauma, como proveniente de algo puramente exterior, passa a ser problematizado. Pode-se pensar que o acontecimento externo não é em si mesmo traumático, mas ele pode se tornar dependendo da formação psíquica do sujeito afetado. Vê-se então, a importância de um olhar individualizado para o entendimento da dificuldade do ego em seu trabalho de conter e ligar esta força pulsional, o que leva à tentativas extremas de cessar esta excitação. Com isso, a formulação de pulsão de morte trouxe uma compreensão mais apurada do problema do trauma, noção fundamental para entender as situações clínicas em que se identifica uma falha no campo da representação.

Os casos que incluem as saídas somáticas, ocorrem como consequência da carência de representações, que impediriam o sujeito de encontrar outros meios de descarga para o excesso de excitação, que prejudica seu funcionamento psíquico. A presença deste material que não pode ser elaborado e que precisa ser descarregado no corpo remete-nos para a dimensão do trauma na formação da doença psicossomática. A idéia de descarga aponta, ainda, à compreensão de que nestes quadros haveria uma passagem direta da energia psíquica para o corpo, não existindo nesta forma de adoecimento qualquer trabalho de simbolização. A angústia surge diante desta situação, como resultado de uma excitação intensa que não encontra descarga, e é representada pela via corporal. Assim, escapa a qualquer elaboração, deixando o sujeito à deriva, invadido por um excesso de estímulos que o domina. Portanto, a angústia é uma forma de reação diante de um perigo que marca uma situação intensa e que não encontra descarga no momento traumático.

Laplanche & Pontalis (1982) defendem que esta importância da angústia como proteção contra o trauma aparece mais claramente alguns anos mais tarde, quando Freud (1926) sugere as noções de sinal de angústia e angústia automática. O sinal de angústia refere-se a uma função do ego que é posta em ação com o intuito de evitar a invasão de grandes quantidades de excitação, permitindo a antecipação da situação traumática. Esta experiência se faria como uma reprodução atenuada de uma reação de angústia que fora vivida primitivamente. A

angústia automática sobrevém, ao contrário, quando o sujeito não consegue evitar o afluxo de excitação traumática. Tanto o sinal de angústia como a angústia automática são produtos de uma angústia sentida primitivamente, fruto do desamparo psíquico do início da vida, no qual a criança encontra-se imersa em quantidades de excitação com as quais ainda não é capaz de lidar.

Uma exploração da segunda teoria das pulsões, particularmente da noção de pulsão de morte, torna-se necessária já que a clínica analítica em geral mostra que o acontecimento somático, além de alimentar a rede de representações que servem de suporte para a angústia, também remete ao caráter silencioso da pulsão de morte.

Seguindo esta perspectiva, consideramos fundamental perpassar as contribuições deste momento do pensamento freudiano, pois ele parece nos trazer indicações extremamente relevantes para explicar um cenário onde o corpo é convocado não em suas funções prazerosas, mas ao contrário, através de uma doença, como vemos ocorrer nas patologias psicossomáticas.

2.2 Conceito de Pulsão em Freud

Joel Birman, ao chamar nossa atenção para o fato de que Freud, em seu texto de 1915 sobre as pulsões, havia enunciado a diferença entre a força pulsional e os destinos das pulsões, concedendo à força pulsional uma autonomia em relação às representações psíquicas, mostra que devemos, sem dúvida, enxergar aí as premissas da pulsão de morte tal como será formulada na década de 20, enquanto pulsão sem representação. “O movimento inicial da força pulsional estaria orientado para a descarga. Seria um movimento voltado para a expulsão da excitação e da força pulsional do organismo”. (p.21). De fato, o fato de a pulsão de morte ter sido descrita como a pulsão sem representação possibilita a abertura de um leque de possibilidades para se pensar o irrepresentável na metapsicologia.

Assim, é a partir dos artigos metapsicológicos de 1915 que poderemos observar uma mudança no que se refere à junção entre pulsão e representação. No artigo *Sobre o inconsciente (1915)*, Freud dirá textualmente que “uma pulsão nunca pode tornar-se objeto da consciência – só a idéia que o representa pode. Além disso, mesmo no inconsciente, uma pulsão não pode ser representada de outra forma a não ser por uma idéia” (Freud, 1915). Esta citação deixa evidenciar

uma separação entre a pulsão e aquilo que a representa, não sendo mais ela a própria representação. No artigo *Sobre o recalque (1915)*, Freud afirma que a pulsão é representada por dois elementos, o representante-representação e o representante-afeto, apontando mais uma vez que os representantes da pulsão não se identificam com ela própria.

Contudo, é em *Instintos e suas vicissitudes (1915)* que o autor vai se deter mais longamente sobre este conceito, sistematizando-o em seus quatro elementos principais. O destaque deste artigo é o fato de que apresenta a força pulsional, e não mais seus representantes, como sendo a própria essência da pulsão (1915, p.142). Assim, a pulsão pode ser pensada como essa força constante que se origina em algum processo de ordem somática e pressionará o aparelho psíquico no sentido de que ele trabalhe para obter sua satisfação. A partir desta definição, o que se complementa pelos outros artigos metapsicológicos citados, podemos observar certa distância entre o aspecto quantitativo da pulsão, sua força ou pressão e seus representantes psíquicos.

De fato, é em *Além do Princípio do Prazer (Freud, 1920)* que veremos a formulação de um novo dualismo pulsional, baseado na radicalização da idéia de uma pulsão descolada da representação, que se caracterizaria como pura intensidade, pura força, cuja lógica não seria mais aquela da ligação com os objetos e da busca de uma satisfação sexual, mas a do desligamento e de um excesso violento.

Freud vem introduzir a idéia de uma força pulsional desligada e, portanto, excessiva, que circula pelo aparelho e que deve sofrer um trabalho de ligação, para que assim o princípio de prazer possa se exercer. A esta força Freud denominou pulsão de morte, definindo-a como uma presença destrutiva no interior de todos os sujeitos, cujo objetivo principal seria o de promover o retorno a um estado de coisas anterior. Trata-se de uma pulsão conservadora, que não deseja mudanças e que se opõe à vida psíquica, ou seja, que é contrária ao trabalho de ligação, de representação, e que se opõe, também, aos interesses da sexualidade e da conservação egóica.

A ligação diz respeito a uma operação realizada pelo ego com a função de inibir a livre descarga, ao vincular a excitação a uma representação, estando a serviço do processo secundário. Já o princípio do prazer é geralmente associado

ao processo primário, visto que diz respeito a uma tendência do aparelho psíquico de descarregar a excitação ou de mantê-la no nível mais baixo possível.

Com base nesta proposta, é possível perceber uma nova perspectiva na concepção de Freud quanto à possibilidade de se obter o prazer, que ultrapassa uma abordagem puramente econômica, já que ele sugere que este não se refere apenas a uma simples descarga de excitação. Não é apenas a diminuição da quantidade de excitação que garante o prazer, é preciso que esta descarga seja precedida por um trabalho anterior de ligação da excitação, de vinculação desta ao campo das representações. De fato, Freud pôde, enfim, elucidar o que estaria na base do fenômeno da compulsão à repetição presente na clínica e nos sonhos traumáticos. Isto a partir das mudanças apresentadas, resultantes da formulação de uma pulsão que é regida por um princípio que busca a descarga livre e absoluta da excitação, sendo contrária a todo trabalho de ligação e estando alheia ao campo representacional. Como vimos, na situação traumática, o sujeito se vê impossibilitado de realizar um trabalho de ligação de uma força pulsional que se torna excessiva, e que vem ameaçar seu funcionamento psíquico. Uma das formas que o sujeito encontra de tentar dominar esta força é repetir compulsivamente a experiência dolorosa que sofreu, buscando a cada repetição a preparação que não pôde ter no instante do trauma, quando foi tomado de surpresa. A repetição, então, é uma forma de tentar conter a excitação traumática.

O corpo, nesta concepção, comunica-se com aquilo que escapa à possibilidade de representação. Assim, após percorrer na obra freudiana as formulações acerca do conceito de pulsão, chegamos à possibilidade de pensar um corpo que se articula a uma força pulsional sem representação, excessiva e violenta. O corpo, dominado por esta força, é mobilizado através de atos que visam contê-la, nos quais, contudo, há sempre uma dimensão destrutiva. Com isso, podemos considerar que quando o corpo é tomado por uma doença e quando este adoecimento encontra seu fundamento em aspectos psíquicos, como ocorre nas patologias psicossomáticas, vemo-nos também diante de uma lógica traumática, onde o que está em jogo é a dominância da ordem corporal pelos aspectos excessivos e irrepresentáveis do psiquismo.