

Sessão Coordenada 07 - **A INTERFACE SOFRIMENTO PSÍQUICO/CORPORAL À LUZ DA PSICANÁLISE**

**O CONCEITO DE MENTALIZAÇÃO NO ÂMBITO DO MODELO TEÓRICO DA ESCOLA PSICOSSOMÁTICA DE PARIS.** *Rodrigo Sanches Peres (Instituto de Psicologia – Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia/MG)*

O modelo teórico estabelecido pela chamada Escola Psicossomática de Paris, enquanto desenvolvimento da metapsicologia freudiana liderado por Pierre Marty, ensejou a formulação de novos conceitos que vieram a subsidiar uma compreensão mais detalhada das complexas interações que se estabelecem entre o corpo e a mente. Desse modo, o presente estudo tem como objetivo circunscrever teoricamente o conceito de mentalização e suas principais implicações clínicas no âmbito da Escola Psicossomática de Paris. A opção pelo conceito de mentalização se justifica tendo-se em vista que o mesmo, embora relativamente pouco difundido, ocupa lugar central na obra de Pierre Marty. O presente estudo se enquadra no campo da pesquisa conceitual, cuja ênfase na investigação sistemática da utilização de determinados conceitos em sistemas teóricos específicos tem possibilitado o incremento de formulações psicanalíticas contemporâneas. O material empregado no presente estudo foi composto por publicações tanto de Pierre Marty quanto de seus comentadores e a estratégia utilizada consistiu na realização de leituras analíticas e reflexivas deste material. Os resultados obtidos revelam que o conceito de mentalização, no contexto da Escola Psicossomática de Paris, alude basicamente ao conjunto de representações psíquicas de um sujeito, o que, per se, evidencia sua raiz freudiana. Pierre Marty salientou que as representações psíquicas constituem o substrato da vida mental. Em função disso, propôs uma classificação semiológica que avança em relação à psicopatologia psicanalítica tradicional ao adotar como eixo norteador a noção de mentalização. O referido autor diferenciou, em um nível crescente no que diz respeito à quantidade e à qualidade de representações psíquicas, quatro condições psicopatológicas, a saber: neurose de comportamento, neurose mal mentalizada, neurose de mentalização incerta e neurose bem mentalizada. Para além disso, demarcou os desdobramentos das mesmas em termos do funcionamento somático ao apontar que, em contraste com as duas últimas, as duas primeiras ensejam maior propensão ao desenvolvimento de doenças orgânicas graves ou evolutivas. Ocorre que a neurose de comportamento e a neurose mal mentalizada dificultam a elaboração psíquica das tensões e, assim, potencializam sua propagação até o sistema somático em um processo que frequentemente culmina com o adoecimento. Ou seja: concorrem para a transposição do sofrimento do plano mental para o plano físico. O conceito de mentalização, portanto, possui importantes implicações clínicas, na medida em que torna patente – sobretudo por meio da classificação semiológica nele fundamentado – a indissociabilidade entre o funcionamento psíquico e o funcionamento somático. Porém, é preciso esclarecer que Pierre Marty enfatizou, ao longo de toda sua obra, que a organização psíquica do sujeito invariavelmente interage com outros fatores internos, de ordem hereditária, por exemplo, bem como com fatores externos, dentre os quais a exposição a agentes patogênicos. Logo, o referido autor considera a multidimensionalidade do processo saúde-doença, de forma que não consente com qualquer espécie de reducionismo psicológico. Diante do exposto, conclui-se que o presente estudo, ao contemplar o objetivo proposto, coloca em relevo que a Escola Psicossomática de Paris se afigura como um modelo teórico potencialmente fecundo para os profissionais de saúde que se interessam pela dimensão subjetiva de seus pacientes.

Psicossomática; Psicanálise; Mentalização.

Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq



Pesquisador - P  
CLIN - Psicologia Clínica e da Personalidade

**TENDÊNCIA AO AMADURECIMENTO E (DES)INTEGRAÇÃO PSICOSSOMÁTICA: CONTRIBUIÇÃO DA TEORIA WINNICOTTIANA PARA O DEBATE ATUAL SOBRE A RELAÇÃO MENTE-CORPO.**

*Lilian Regiane de Souza Costa\*\* (Laboratório de Ensino e Pesquisa em Psicologia da Saúde – Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto – Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto/SP) e Manoel Antônio dos Santos (Laboratório de Ensino e Pesquisa em Psicologia da Saúde – Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto – Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto/SP)*

Seguindo uma vertente psicanalítica própria, Winnicott elaborou uma teoria do desenvolvimento emocional humano. Nessa perspectiva teórica, desenvolvimento significa a passagem de um estado de dependência absoluta para um estado de dependência relativa. O bebê nasceria em um estado de não-integração e, por meio do contato com o ambiente, caminharia rumo à integração psicossomática. A partir do referencial winnicottiano, o presente estudo tem por objetivo problematizar como se dá o processo de integração psicossomática no desenvolvimento humano. Winnicott propõe que, no início da vida, o bebê ainda não é capaz de fazer uma diferenciação eu/não-eu. No decorrer do desenvolvimento, o ser humano tende a se individuar e a constituir seu próprio self. Nesse caminhar, a criança, prematuramente, vivencia três processos fundamentais, que são: a própria possibilidade de integração, a personalização (percepção da localização da psique dentro do corpo) e a realização (possibilidade de reconhecimento da realidade externa, com suas características de tempo e espaço). Apesar da tendência ao amadurecimento ser inata, o bebê não se desenvolve apenas com o transcorrer do tempo. Existe a necessidade de um ambiente facilitador, que lhe seja “suficientemente bom” no provimento de suas necessidades de dependência, a qual, inicialmente, é absoluta. A partir desse pressuposto, demarca-se o grande diferencial da formulação winnicottiana no cenário da teoria psicanalítica: a valorização do ambiente e, principalmente, a consideração dos cuidados maternos como elementos cruciais para o desenvolvimento da criança. Para Winnicott, a psique começa a ser constituída a partir das elaborações imaginativas das funções somáticas. Além disso, ela adquire a função de armazenar as experiências vividas com o corpo. Portanto, o soma é base para a formação da psique. De acordo com o autor, o soma, além dos seus conteúdos biológicos, também é concebido a partir das funções atribuídas a ele no decorrer do contato com o ambiente. Percebe-se, então, constante relação entre psique e soma: a psique surge das experiências com o corpo, mas os processos psíquicos também concebem e modelam o somático. Entretanto, de acordo com a perspectiva winnicottiana, essa relação psique-soma só é possível na medida em que existam condições ambientais favoráveis. É necessário um ambiente que, inicialmente, sustente a onipotência do bebê, mas que, aos poucos, apresente falhas que permitam a manifestação da sua espontaneidade e criatividade. Todavia, se as falhas forem demasiadas, acredita-se que a criança possa, defensivamente, desenvolver o que o Winnicott denominou de funcionamento “falso-self”, quando passa a agir conforme as expectativas do meio, estratégia encontrada para garantir sua sobrevivência em um ambiente desfavorável. Com isso, o indivíduo, que caminhava para um estado de integração, vivencia um estado de desintegração. As patologias de caráter psicossomático são umas das possíveis consequências dessa desintegração. Segundo Winnicott, esses quadros, ao mesmo tempo em que refletem a cisão psique-soma, nos quais não haveria um diálogo entre as necessidades do corpo e as necessidades das emoções, também representam uma forma de manter uma conexão entre eles, pois o indivíduo, ao invés de se defender-se apenas via intelectualização, busca de modo “desesperado” manter o vínculo com o corpo.

Teoria do desenvolvimento emocional; Integração psicossomática; Doenças psicossomáticas.  
Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo – FAPESP



Mestrado - M  
CLIN - Psicologia Clínica e da Personalidade

**O PROCESSO SAÚDE-DOENÇA NA OBRA DE GEORG GRODDECK.** *Leonardo Moura Freitas\*\* (Laboratório de Ensino e Pesquisa em Psicologia da Saúde – Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto – Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto/SP) e Manoel Antônio dos Santos (Laboratório de Ensino e Pesquisa em Psicologia da Saúde – Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto – Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto/SP)*

Os conceitos de saúde e doença têm sido objeto de interesse científico ao longo da história da humanidade. O galenismo, aliado ao método cartesiano e às ideias de Pasteur, podem ser considerados as bases conceituais do que conhecemos, na era contemporânea, como o “modelo biomédico”. Apesar de informar a prática médica atual, o modelo biomédico tem sido considerado obsoleto face às evidências científicas mais recentes. A Psicossomática é um campo do conhecimento que fornece um aparato teórico-conceitual de reconhecido valor heurístico para lidar com as questões que permeiam o percurso do adoecimento, uma vez que contempla a interface mente-corpo e a singularidade da experiência da doença. Este estudo tem como objetivo geral investigar a compreensão do processo saúde-doença presente em 30 textos da obra de Georg Groddeck, considerado o precursor da Psicossomática, com as contribuições do autor para a medicina e a psicanálise. O presente estudo insere-se no campo dos trabalhos teóricos. O delineamento metodológico empregado é descritivo e documental. Empreendeu-se uma leitura de textos previamente selecionados do autor em foco, extraídos das principais obras concernentes ao tema delimitado pelo objetivo proposto, isto é, os estudos que remetem, direta ou indiretamente, ao processo saúde-doença. Os resultados mostram que Groddeck, no percurso de sua obra, descreve como os sintomas orgânicos podem representar uma tradução de processos psíquicos. Desse modo, constitui as bases para uma investigação psicanalítica das doenças, atribuindo importância fundamental à intencionalidade inconsciente na criação dos sintomas, além de verificar, nos sintomas, a expressão de uma linguagem corporal enigmática. Partindo dessas ideias-chave, o autor afirma que, para auxiliar o paciente, é necessário a investigação do significado oculto que determinada doença carrega e que se instaurou em sua trajetória de vida. Cabe ao profissional de saúde, junto ao paciente, aliar-se às forças de cura do próprio indivíduo para encontrar formas mais salutares de expressão dos conflitos que adoecem o corpo e a alma de modo indissociável. Dada a importância da obra seminal de Groddeck no cenário psicanalítico, bem como da medicina, observa-se que é necessário dar voz a este autor original, cujas ideias arrojadas foram excluídas do panorama de conhecimento científico mundial. Groddeck ofereceu contribuições notáveis ao campo da saúde, que se encontra em pleno desenvolvimento tecnológico na atualidade, porém mostra sua face frágil quando se trata de acolher e compreender o sofrimento humano. Acreditamos que o estudo sistematizado de parte substancial da obra groddeckiana tem a potencialidade de fornecer subsídios para fundamentar práticas de assistência em saúde que focalizem o ser humano como um ser holístico, de necessidades multidimensionais, favorecendo a integralidade do cuidado.

Psicossomática; Psicanálise; Psicossomática psicanalítica.

Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo – FAPESP

Mestrado - M

CLIN - Psicologia Clínica e da Personalidade

**O NARCISISMO COMO CONCEITO NORTEADOR PARA O ESTUDO DA EJACULAÇÃO PRECOCE.** *Cassandra Pereira França (Departamento de Psicologia – Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte/MG)*

O presente trabalho é fruto de uma pesquisa de doutorado realizada no Ambulatório de Andrologia do Hospital das Clínicas de Minas Gerais. O objetivo da pesquisa foi estabelecer um paralelo entre ejaculadores precoces e portadores de disfunção erétil, respeitando-se a economia psíquica de cada um dos sujeitos e seus significantes próprios, mas viabilizando a construção de uma proposta nosográfica para a ejaculação precoce. A metodologia utilizada foi a escuta clínica do processo psicoterápico de uma extensa casuística de homens (duzentos casos de disfunção erétil masculina), que estavam em tratamento médico ambulatorial. Inicialmente, todos os pacientes passaram por uma avaliação andrológica detalhada, com testes laboratoriais, dopplerometria dos vasos penianos e teste de ereção fármaco-induzida com papaverina. Após todo esse rastreamento em busca de uma causa orgânica para o distúrbio sexual, e a comprovação de sua inexistência, os pacientes foram encaminhados para uma avaliação psicológica. Nesta casuística estavam incluídos tanto pacientes que apresentavam impotência sexual quanto pacientes que tinham apenas um descontrole ejaculatório. A partir dessa amostragem naturalmente selecionada em termos de sintoma, foi possível tecer amarrações teóricas, localizando pontos convergentes na história de vida dos pacientes, sem que fosse preciso tomar distância da escuta da singularidade de cada caso. A metapsicologia kleiniana foi de grande valia para a primeira subdivisão da casuística clínica em dois subgrupos, pois ajudou a evidenciar que os ejaculadores precoces tinham um funcionamento psíquico mais primitivo, tendendo ao encapsulamento narcísico, enquanto os portadores de disfunção erétil iniciavam uma triangulação que não se desenvolvia por conta de alguns obstáculos que eram vivenciados como intransponíveis, impedindo a resolução edípica. No entanto, o acompanhamento desses pacientes em análise mostrou que tais obstáculos tinham sempre como umbigo uma questão narcísica, e foi esse o ponto de junção das duas problemáticas. Portanto, o conceito de narcisismo brotou naturalmente como pilar de sustentação para uma discussão metapsicológica – uma espécie de moeda corrente, que poderia balizar as distinções entre as duas organizações psíquicas. Como resultado desse estudo, pudemos constatar que o desejo/temor recalcado de ficar contido no outro faz com que o narcisismo refloresça com vigor e cobre do sujeito um distanciamento defensivo do objeto que lhe inflige descentramentos e desmentidos sobre sua onipotência – exigindo do sujeito que se fixe apenas em suas demandas eróticas primitivas, fazendo com que o imperativo categórico seja novamente o de girar em torno de si mesmo e reconstruindo, de maneira alucinatória, o todo perfeito que o nascimento desfez. Concluímos, portanto, a partir de uma abordagem psicanalítica, que o adoecimento simbólico dos genitais masculinos nos pacientes portadores de ejaculação precoce é a mais pura expressão de uma ferida narcísica que se reabre porque a demanda de penetração no corpo do outro instiga a fragilidade dos limites corporais e psíquicos. Aos ejaculadores precoces parece ter faltado um processo de “narcização” suficiente para torná-los capazes de constituir uma auto-imagem coesa e uma identidade que reconheça a alteridade do outro.

Narcisismo; Ejaculação precoce; Clínica psicanalítica.

Doutorado - D

CLIN - Psicologia Clínica e da Personalidade



**O SOFRIMENTO DAS MULHERES COM PROBLEMAS ALIMENTARES.** *Maria Virginia Filomena Cremasco (Laboratório de Psicopatologia Fundamental – Departamento de Psicologia – Universidade Federal do Paraná, Curitiba/PR)*

O significativo crescimento da preocupação mundial com as questões do peso corporal e da forma física tem levado, sobretudo as mulheres, que representam a maior população-alvo da mídia, a um grande investimento econômico e afetivo para a conquista de um corpo socialmente ideal. Todo este processo é fonte de grande sofrimento e alienação, uma vez que a mulher pode ser capturada por um desejo não questionado, e que não leva em conta os determinantes subjetivos nos transtornos alimentares (compulsão alimentar, anorexia e bulimia) e obesidade. A partir desta realidade, iniciou-se em 2012 um projeto de pesquisa e extensão universitária na Universidade Federal do Paraná. O objetivo do presente estudo é, com base na experiência acumulada em tal projeto, compreender o sofrimento emocional subjacente aos problemas alimentares em mulheres. A hipótese é a de que há adoecimentos do feminino relacionados à melancolia que podem ser identificados na relação transferencial e nos discursos das mulheres que apresentam algum tipo de problema alimentar. Esses adoecimentos, construídos a partir de uma relação traumática com o social, são manifestações dos excessos não simbolizados do feminino, portanto, um luto não realizado. Questiona-se se o sofrimento emocional subjacente aos problemas alimentares pode ser compreendido como um padecimento melancólico. Segundo Freud, a melancolia corresponde a uma neurose narcísica na qual o indivíduo direciona sua libido para o próprio eu. A melancolia possui como traços mentais distintos um desânimo profundo, a cessação de interesse pelo mundo externo, a perda da capacidade de amar, a inibição de toda e qualquer atividade, e uma diminuição da autoestima expressa em autorrecriação e autoenvilecimento, culminando numa expectativa de punição que pode se expressar no comportamento alimentar. O método adotado baseia-se em intervenções em grupos de voluntárias e atendimentos clínicos individuais com mulheres acima de 18 anos com queixa de problemas alimentares. A análise dos dados foi realizada pela construção do caso clínico em psicanálise. Os resultados revelam a importância da relação com a mãe na dinâmica do sofrimento psíquico dessas mulheres associada à oralidade e suas vicissitudes – tanto marcadas pela falta (de afeto, de condições para que a criança possa lidar com a frustração, com a experiência de vazio) como pelo excesso (a invasão pulsional materna, a indiferenciação entre mãe e bebê). A conclusão é de que há um sofrimento psíquico subjacente às mulheres com problemas alimentares – sofrimento com uma inscrição corporal – que se entrelaça com o feminino, com o luto não realizado da fusionalidade da relação mãe-filha e, conseqüentemente, com diferentes posicionamentos subjetivos melancólicos.

Problemas alimentares; Feminino; Psicanálise.

Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq; Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES; Universidade Federal do Paraná – UFPR

Pesquisador - P

CLIN - Psicologia Clínica e da Personalidade