

Evento: XXI Jornada de Extensão
ODS: 3 - Saúde e Bem-estar

AS ALTERAÇÕES PSÍQUICAS QUE ADVÊM DO PROCESSO DE ADOCIMENTO: CONTRIBUIÇÕES PSICANALÍTICAS.¹

THE PSYCHIC CHANGES THAT COME FROM THE ADOANCING PROCESS: PSYCHOANALYTIC CONTRIBUTIONS.

Juliana Zago², Giovana Smolski Driemeier³, Flávia Flach⁴, Simoni Antunes Fernandes⁵

¹ Trabalho oriundo do Estágio Básico em Psicologia I

² Aluna do curso de Psicologia da Unijui

³ Aluna do curso de Psicologia da Unijui e bolsista PIBIC/UNIJUI

⁴ Mestre em psicologia social e institucional e professora do curso de Psicologia da Unijui

⁵ Mestre em educação nas ciências e professora do curso de Psicologia da Unijui

INTRODUÇÃO

Na antiguidade, o corpo humano era visto como sagrado e ideias místicas, advindas do desconhecimento, o perpassavam. Essa noção impedia que os corpos humanos fossem estudados depois de desfalecidos, o que dificultava descobertas e entendimentos. Felizmente, no século XVII, um importante filósofo, René Descartes, apresenta uma nova concepção: a divisão entre corpo e alma. Sua teoria rompeu com os paradigmas que se postavam até então, possibilitando a dessacralização corporal e com isso a análise destes.

No século XX, um outro autor, chamado Sigmund Freud, anuncia novas descobertas acerca do corpo e do subjetivo ao estudar a ocorrência de paralisias no corpo de algumas pacientes, sem que estas tivessem algum tipo de comprometimento orgânico. Nesse sentido, o autor declara a existência de conflitos interiores, advindos de forças desconhecidas, que se convertem em erupções no corpo. A partir de tais ensaios, demonstra a Viena e posteriormente ao mundo todo, a existência do sistema inconsciente como força motriz da personalidade.

Levando em conta tais aspectos, tem-se como objetivo conhecer e dissertar acerca das implicações psíquicas que o adoecimento orgânico causa no sujeito. Para isso, será necessário que se apresente primeiramente um escrito acerca da noção de corpo dentro da perspectiva psicanalítica e em seguida a apresentação dos efeitos causados pela doença. O tema descrito foi baseado a partir de uma proposta de trabalho do estágio básico do curso de psicologia, no qual os projetos de escuta dos sujeitos em situação de adoecimento abarcam tais questões.

Consideramos, também, ser importante abarcar este assunto, visto que a partir da irrupção do orgânico neste sujeito, não se deixe de lado os processos psíquicos que este sujeito passará,

Evento: XXI Jornada de Extensão

ODS: 3 - Saúde e Bem-estar

principalmente em relação ao seu corpo e os quais também causam sofrimento, por isso a importância de tratar deste tema, para que não perca de vista o sofrimento psíquico que surge juntamente com a doença do corpo.

Palavras-chave: Adoecimento, corpo, psiquismo

Key words: Illness, body, psyche

METODOLOGIA

A abordagem metodológica empregada nesse trabalho é feita a partir de levantamentos bibliográficos, realizados perante livros e artigos científicos pesquisados em bases de dados como bvs psi e scielo. Teoricamente o escrito leva em conta a literatura psicanalítica advinda de autores como Freud e Lacan, buscando articula-la ao processo de adoecimento orgânico. Tal trabalho revela ser importante, pois retrata o adoecimento considerando o ponto de vista subjetivo e não simplesmente o sofrimento orgânico que desencadeia.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Nos primeiros momentos de vida, o bebê é “uma coisa morna e pequenina, carente de um passado próprio e repleto de promessas de futuro.” (CORIAT, 1997, p. 75) trata de pura carne que não consegue sobreviver sozinha no mundo. Para isso, a mãe, assume seus cuidados, alimentando-o e cuidando das necessidades fisiológicas necessárias para a sua permanência em vida. Para além disso, nesses cuidados vão sendo impressos afetos e significantes de reconhecimento dessa criança “Quem é o bebê da mamãe?”, “Cadê o pezinho do bebê?”. Nesse sentido, ao cuidar do filho, a mãe erogeiniza o pequeno corpo, mapeia-o de significantes e também “pulsionaliza” o bebê.

Freud (1915) apresenta o conceito de pulsão como uma carga de energia advinda do corpo orgânico, vinculada a uma representação psíquica, de ordem inconsciente, que busca satisfação constante. Nesse sentido, as pulsões marcam a ligação do psíquico com o somático, ao encontrarem-se postas no limite de ambos. Logo, as primeiras vivências com a mãe são de pura satisfação e vão deixar marcas no sistema psíquico, as quais movimentarão as pulsões.

Essa satisfação, por sua vez, nunca mais será repetida tal qual a primeira vez, pois os bebês crescem, deixam do seio e tornam-se pouco a pouco menos dependentes da mãe. A falta dessa satisfação inicial implica o sujeito em sempre desejar, de maneira a buscar algum objeto ou vivência a fim de



Evento: XXI Jornada de Extensão

ODS: 3 - Saúde e Bem-estar

preenche-la.

Atrelado a essas questões, em um primeiro momento o bebê não se reconhece em seu corpo. Para ele, existe uma confusão entre o que é seu e o que é da mãe. Para que o bebê se veja em uma imagem unificada e separada do ambiente exterior, é preciso que ocorra uma operação psíquica. Para isso, as figuras parentais vão fornecer uma imago, isto é, uma imagem emprestada do corpo unificado. O bebê precisa se identificar com essa imagem e assumi-la como sua (LACAN, 1949).

Nesse sentido, existem 3 tempos, do que Lacan denominou de estádio do espelho, onde no primeiro o bebê está com o corpo fragmentado e ao olhar para o espelho acredita ser outra pessoa, no segundo tempo toma consciência de se tratar de uma imagem, mas ainda não se reconhece nela, já no terceiro tempo reconhece que é de uma imagem que se trata e se reconhece nela (LACAN, 1949). A criança ama a sua imagem e quer se fazer amada, também pelos demais, vivendo assim seu narcisismo (FREUD, 1914).

No entanto, essa “imagem corporal que o sujeito se identifica, sofre abalos ao longo da vida, por se tratar de uma vestimenta que não serve tão perfeitamente ao sujeito” (ARANTES; FERREIRA, 2014, p.47). A imagem corporal do sujeito não é estável, ela vai sofrendo alterações ao longo do tempo, devido a sua fluidez acerca dos limites do corpo, sempre há algo que escapa, algo que não pode ser simbolizado pelo sujeito. Dessa forma, existem momentos na vida em que essa imagem pode entrar em crise. O adoecimento do corpo orgânico é uma dessas ocasiões.

Diante de uma irrupção do orgânico, a primeira coisa que se busca, é tratar ou eliminar a doença, ou seja, curar o corpo. Diante destas circunstâncias, o corpo doente ganha uma posição de objeto de intervenção médica. Essa intervenção funciona a partir da visão dualista cartesiana (psique e soma), o médico, então, intervém no orgânico sem considerar um certo direcionamento do olhar para a subjetividade do paciente durante a realização do seu trabalho (ARANTES; FERREIRA, 2014).

Para a psicanálise, o corpo é entendido como algo que é construído pelo sujeito e é mais do que o objeto orgânico passível de intervenção médica, “mas é um corpo marcado pela exigência de satisfação constante” (ARANTES; FERREIRA, 2014, p.38). Logo, se torna necessário ter um olhar para este sujeito que está exposto às práticas que tratam da doença orgânica, pois a imagem que fora construída pelo sujeito, agora terá de ser atualizada, para que o sujeito volte a se reconhecer neste corpo modificado pela doença, por essa imagem que não há registro ou representação para o Eu (ARANTES; FERREIRA, 2014).

Evento: XXI Jornada de Extensão

ODS: 3 - Saúde e Bem-estar

Outro aspecto que deve se reforçar neste momento, é de que conforme referido anteriormente, o corpo humano é um corpo pulsional, que busca a satisfação (FREUD, 1915). A pulsão como ligação entre o psíquico e o somático, traz mais uma vez a evidência de que os efeitos orgânicos de uma doença causam efeitos na subjetividade do paciente, pois o que é biológico também terá articulações psíquicas.

Muitas vezes, quando se tem algum tipo de adoecimento do corpo orgânico, ocorre de o sofrimento físico ser tamanho a ponto de haver um recolhimento do sujeito (ARANTES; FERREIRA, 2014). Ocorre que a pulsão passa a ser direcionada a este físico que dói e que não é mais o mesmo, fazendo com que o sujeito se desinteresse pelos outros aspectos da vida, e passe a viver em torno de seu adoecimento. Deixa de se interessar pelas situações externas, a não ser que estas digam respeito a sua doença. O sujeito retira o interesse libidinal de seus objetos amorosos. Resumindo, enquanto sofre, não há espaço para amar. Suas catexias libidinais só serão orientadas para fora quando se recuperar (FREUD, 1914).

Além disso, emerge também o desamparo, o qual remete o sujeito a imaturidade inicial do ego, onde dependia de um Outro para que suas necessidades fossem supridas (MUCIDA, 2017). Em situação de adoecimento o sujeito encontra-se frente a frente com tal implicação onde “o infantil é parte da neurose, e o desamparo é reinscrito sob diferentes formas em conformidade com o *perigo* em questão.” (MUCIDA, 2017, p.41)

Por fim, ao defrontar-se com a possibilidade de finitude que a doença traz consigo, o sujeito passa a ter que lidar com a angústia e com a erupção sem máscaras da pulsão de morte (FREUD, 1920), isto é, a “repetição que excede sempre o homeostático do princípio de prazer, fazendo com que o sujeito repita experiências penosas.” (MUCIDA, 2017, p.32). Essa ideia fomenta uma fantasia de futuro mínimo, entrecortando planos e direcionando novos caminhos.

Posto isso, percebe-se que ao adoecer, os comprometimentos não se dão apenas a nível biológico, mas também subjetivo, os quais lançam o sujeito a uma situação de grande sofrimento. Nesse sentido a psicanálise tem como função ofertar sua escuta como forma de entender esse sujeito como ser completo que ele é e buscando constantemente a diminuição do seu sofrimento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A guisa do referencial teórico apresentado, é possível inferir que o ser humano é um ser pulsional, que deseja e encontra-se imerso nas construções simbólicas. Ao nascer não conta com a construção

Evento: XXI Jornada de Extensão

ODS: 3 - Saúde e Bem-estar

psíquica de um corpo unificado que se fará na relação com o grande outro.

Essa imagem construída de seu corpo sofre perturbações durante a vida e principalmente no processo de adoecimento. Assim, o sujeito sofre com o abalo narcísico dessa imagem, com o desamparo que a doença causa e com o defrontar-se com a possibilidade de uma morte, anteriormente desconsiderada em seu sistema psíquico.

Nesse sentido, ao padecer doente, o sujeito deve ser considerado em toda sua amplitude e integridade. A psicanálise, perante a isso consegue ofertar sua escuta e então propor as amarras subjetivas que visam a diminuição do sofrimento.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARANTES, Juliana, Miranda, Castro.; FERREIRA, Deborah, Melo. Câncer e corpo: uma leitura a partir da psicanálise. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/analytica/article/view/585/607>. Acesso em: 01 abr. 2020. **Analytica**, São João del-Rei, v. 3, n. 5, p. 37-7, jul-dez 2014.

CORIAT, Elsa. **Psicanálise e clínica de bebês**: a psicanálise na clínica de bebês e crianças pequenas. Porto Alegre: Artes e Ofícios, 1997.

FREUD, Sigmund. Os instintos e suas vicissitudes (1915). In: _____. **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 2006. Cap. 4, p. 115-144. v. 14.

_____. Sobre o Narcisismo: uma introdução (1914). In: _____. **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 2006. Cap. 2, p. 76-108. v. 14.

_____. Além do princípio de prazer (1920). In: _____. **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 2006. Cap. 1, p. 13-75. v. 18.

LACAN, Jacques. O estádio do espelho como formador da função do eu (1949). In: _____. **Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998. Cap. 2, p. 96-103.

_____. A instância da letra no inconsciente ou a razão desde Freud (). In: _____. **Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998. Cap. 4, p. 496-533.

MUCIDA, Ângela. **O sujeito não envelhece**: psicanálise e velhice. Belo Horizonte: Autêntica, 2017.

Parecer CEUA: 3.104.922/2019