

A DOR - COMPROMISSO SOMÁTICO

Mirtha Ramírez

Autopsicografia

*O poeta é um fingidor.
Finge tão completamente
Que chega a fingir que é dor
A dor que deveras sente.
Fernando Pessoa*

A clínica é o nosso desafio cotidiano. Nesse território, somos caminhantes, ali transitamos, observamos e aprendemos. Devir, fluxo constante. Como caminhantes, queremos falar da dor. Mas, como sempre, duas questões nos preocupam - a neutralidade e as verdades absolutas -, que são parte de certas práticas; queremos registrar que não somos neutras, que somos implicadas, e que em nossa ação temos por base que não existe neutralidade na ciência. Tudo o que é dito é dito por um observador, sempre implicado por sua subjetividade. Devemos também expressar que a análise psico-orgânica é uma leitura do sujeito, uma abordagem terapêutica, e não a única verdadeira. Rejeitamos posições e atitudes totalitárias e totalizantes, como a das práticas que se dizem neutras. A nossa ação como terapeutas é intervencionista.

John Pierrakos diz o seguinte: "a dor é um processo cíclico de percepção das experiências humanas anteriores. A dor tem uma lógica e uma função distinta, exige do organismo o estabelecimento do equilíbrio. A palavra dor está relacionada à palavra grega pornos e à dedicação e ao esforço para fazer alguma coisa e fazê-lo intensamente. É muito semelhante à palavra pothos, que significa desejo intenso, paixão ou desejo excessivo, assim a palavra dor tem muitos significados. (...) sempre existe em nós elemento da dor, podemos impedi-lo de expressar-se e cortar a vitalidade. Podemos deter os movimentos do corpo ou permitir que eles se expressem, e manter o fluxo, manter a vida em nós."

A questão é o que fazemos com essa dor, onde a colocamos e por quê. "Se a dor faz parte da vida, é equivalente à vida, a dor física é só um fragmento da experiência. Perceber a dor, ouvi-la, cuidar dela é uma maneira de proteger a vida. A dor psíquica protege a integridade humana como a dor física preserva o corpo" (Pierrakos) Isto, se a tomamos como sinal, se acolhemos a dor com o fim de desfazê-la.

A diferença entre sofrimento e dor é que a primeira mostra uma perturbação global psíquica e corporal provocada por uma excitação geralmente violenta, é uma emoção mal definida. A dor nos remete a uma sensação local bem delimitada e determinada. O trauma se configura quando algo inesperado ocorre.

A dor em si não tem significado. É um enigma que deve ser decifrado. Há que tomar a dor como uma expressão sintomática. Ali está o terapeuta que tentará ser um intermediário que a acolhe e lhe dá suporte a essa dor inassimilável. Transformar em palavras e encontrar o nome de outro afeto, o verdadeiro afeto.

Dar sentido à dor do outro significa para o terapeuta afinar-se com a dor, tentar vibrar com ela e nesse estado de ressonância esperar que o tempo e a palavra se gastem. Dar um sentido a uma dor insuportável e finalmente construir com ela um lugar na transferência onde possa ser acalmada, designada e gasta com lágrimas e palavras.

O terapeuta acolhe todas as linguagens do inconsciente, diferentes linguagens no plural. Nossa existência não é somente designada por palavras, embora a capacidade de nomear seja uma característica humana. Nós chamamos a essa pluralidade de linguagens de corpo de palavras: a concepção, o pensamento e o corpo que encarna o pensamento.

Admitindo que hoje todas as teorias são múltiplas, a análise psico-orgânica considera a noção de inconsciente situacional. Segundo Paul Boyesen, "Na análise psico-orgânica, se considera o inconsciente situacional. O inconsciente surge sempre no encontro com outro, sempre na situação. A situação é sempre a relação com outro, é o que movimenta a vida. Nascemos na relação humana e toda vida sem relação humana resulta na morte interior. A situação é sempre relacional, na situação fazemos contratos, pactos. O contrato é uma forma de ser na qual a gente se encontra e se reconhece. Para que exista alguma mudança, há que modificar o contrato. Para que exista transformação e poder modificar o sintoma". Os contratos são pessoais, familiares e sociais.

A dor é um sinal incontestável da passagem de uma prova, prova de uma perda, de uma separação ou perda de um ser amado, de uma coisa material, um valor ou a integridade do corpo - esse laço constitutivo de nós mesmos, em nosso inconsciente, é a linha sutil que conecta as diversas separações dolorosas da nossa existência. E tudo está inscrito no inconsciente

O luto pela perda de um ser querido pode ser a melhor forma de compreender a dor psíquica. Há ainda a dor por causa do abandono, quando o ser amado nos retira seu amor. A dor da humilhação ocorre quando somos feridos em nosso amor próprio. A dor da mutilação, quando perdemos uma parte do nosso corpo.

Toda dor só existe sobre um fundo de amor.

Há pouca literatura sobre a dor por parte dos fundadores da psicanálise. Freud pouco falou sobre a dor, salvo no Projeto de 1895 e em Luto e Melancolia. São Ferenczi, nos seus "casos difíceis", e Reich os que abordam o tema do corpo.

Para Freud, a dor é um afeto, o verdadeiro afeto, a última muralha antes da loucura e a morte. A dor é como um estremecimento final que comprova a vida e nosso poder de nos recuperarmos. Não se morre de dor. Enquanto há dor, temos força disponível para combatê-la para continuar vivendo. A dor é um sintoma; é a manifestação exterior e sensível de uma pulsão inconsciente recalcada. A dor no corpo revela a existência de um sofrimento inconsciente.

O desprazer não é dor. O desprazer expressa a autopercepção do Ego de uma tensão elevada, mas possível de ser modulada. A dor expressa a autopercepção de uma tensão incontrolável no psiquismo transtornado. O desprazer é uma sensação que se reflete na consciência, um aumento de tensão pulsional, aumento submetido à lei do princípio do prazer. Ao contrário, a

dor é a testemunha de um profundo desequilíbrio da vida psíquica que escapa do princípio do prazer. O luto não é a dor de perder, mas a dor do caos das pulsões enlouquecidas.

Depois da morte de um amigo muito querido, Montaigne escreveu: "Se insistem para que eu diga porque eu o amava, sinto que só posso exprimi-lo respondendo: porque era ele, porque era eu".

O ser amado faz parte de mim. A presença imaginária do ser amado em nosso inconsciente se resume "em ser" o espelho interior que nos remete a nossas próprias imagens. O ser amado é sobretudo uma fantasia que nos habita e regula a intensidade de nosso desejo, que é um desejo sempre insatisfeito e que nos estrutura. Esse desejo insatisfeito é o vazio que cria o espaço do devir da vida. Por ser insatisfeito, deseja seguir vivendo.

A dor é um afeto que reflete na consciência as vicissitudes extremas da tensão inconsciente, variações que escapam ao princípio do prazer. O Ego é o verdadeiro intérprete interior da leitura das pulsões e seu tradutor, para o exterior, na linguagem dos sentimentos.

A dor psíquica ou corporal é um grito de apelo, um grito do Id. A vivência do apaziguamento da dor está na base dos processos de subjetivação. Ocorre numa dimensão de encontro, na qual "um outro" acolhe a dor como resposta de encontros e desencontros, nos quais ajustes afetivos, intensivos e temporais regularão os cuidados com o Ego em estado de emergência.

Para Gerda Boyesen, "se as emoções são excessivamente estimuladas aparecerão os problemas psicossomáticos (...) se existe muita tensão e conflito ou muita ansiedade ou medo, há apenas energia emocional ascendente (...) o que produz dor (...) É a falta de expressão a essas emoções o que faz estagnar a energia (...). A pessoa não ousa mostrar aos outros essas emoções e muitas vezes não ousa estar consciente em si mesma. A energia aprisionada gera dor".

Freud diz que "a pessoa torna-se neurótica ou psicótica quando as suas defesas falham".

Gerda Boyesen afirma que isto também é verdadeiro no caso das defesas corporais: "Quando a energia aprisionada irrompe com incrível força, em diversas camadas de conflitos e devido a esses não pode ser liberada, permanece no organismo em diversos pontos. A energia fica ali, não flui. Desenvolve-se e atrai muito fluido. O resultado é o fluido energético que quando se acumula produz uma contração espasmódica. Existe, então, uma pressão para saída do fluido, e uma no sentido de contê-lo provocada por um espasmo".

Não podemos nos equivocar, a dor em si não diz nada, ela quer me dizer alguma coisa, é um dispositivo analisador, é um denunciador, não posso me equivocar em tentativas de dar sentido à dor, a dor em si mesma não tem nenhum sentido.

Assim, a dor física como sinal, se não resolve, dissolve no caminho do fluxo - defluxo - ficando no refluxo, aí já há um compromisso orgânico que chamamos de sintoma. O sintoma é um fato caracterizado por uma conduta enigmática, não acessível à razão. O sintoma faz sofrer o doente, traz sofrimento para o meio que o rodeia pois ele retira tanto de um como de outro a sua potência; ou seja, do lado do paciente, onde a razão não pode impedir as suas condutas sintomáticas, e também do meio que o circunda. O sintoma tem seu lado invisível, fala de algo que não está dito, é um significante a ser interpretado. Ele tem uma dupla face, a face

escondida cheia de conteúdos latentes a ser descoberta, o sintoma é necessário para o equilíbrio da pessoa, está carregado de benefício secundário. O doente ganha muita coisa com esse compromisso orgânico, o que chamamos de ganho secundário. (Eric Champ)

Compromisso somático que aprisiona, limitante, tirando a liberdade de ação e produção de novos modos e novas formas de ser.

Cada indivíduo marca seu corpo segundo as impressões da sua infância precoce. Essa história pessoal é registrada desde o princípio por sensações, por movimentos do corpo. Só mais tarde as recordações incluirão a linguagem verbal. Essas impressões podem reaparecer como fragmentos de cheiro, som e gosto. E também pela pele. Ferenczi diz: que a lembrança fica marcada no corpo e só pelo corpo é que pode ser despertada. Trata-se de uma memória que pode restituir a experiência vivida pelo corpo. Existe uma memória corporal, que o corpo não esquece. É o corpo que mantém a memória do acontecimento.

São numerosos os casos em que o corpo é testemunha de situações dolorosas, as vezes traumáticas, e não conseguem pela palavra falada estabelecer a conexão necessária com o psiquismo. As somatizações são as que denunciam, estão aí, são provocadas por essa impossibilidade, e são o recurso encontrado para a sobrevivência do sujeito.

Quando o psiquismo falha, é o corpo que começa a pensar. As somatizações nesses pacientes, podemos dizer, existem como forma de pensamento pré-verbal ou proto-simbólico. Elas são uma regressão a um tempo quando essas comunicações não verbais faziam parte da relação do bebê com seu ambiente. As primeiras relações mãe-bebê têm lugar num ambiente pré-linguístico. É o corpo do bebê, com todas as suas percepções sensoriais que recebe as comunicações ambientais.

Há pacientes que apresentam dificuldade em conectar o corpo com a palavra, isto é, nomear sensações. Encontramos um discurso vazio de sensação. Teríamos de conseguir corporificar a linguagem com o corpo de palavras, restituindo a importância do sensorial, trabalhando no pulsional a questão da excitação e do afeto. Há pacientes que parecem anestesiados; poderíamos dizer que optaram por um padrão de não sentir.

Para abordar esses sintomas, a análise psico-orgânica tem ferramentas muito potentes: trabalhar com o toque, sensações, imagens e sentimentos, ferramentas claramente intervencionistas. Trata-se de um trabalho corporal com o "não expressado", esse não expressado tem linguagem, linguagem corporal onde o orgânico profundo é a estruturação, o que chamamos de conexão orgânica. E se coloca na dimensão dos sentidos.

Potencializando a permissão interna. Permissão sensorial do registro da sensação - "a possibilidade do abandono do controle mental para conectar-me com o sensorial. Neste espaço do relaxamento onde o sujeito sai da posição ativa para outro lugar do receptivo e neste espaço pode-se conectar em outro ritmo, uma outra respiração e resgatar a confiança no orgânico, no corporal, a permissão interna me possibilita emergência do prazer, do desbloqueio, do alívio, do conforto" (Silvana Sacharny).

"Quando o sujeito entra em contato com o universo sensorial, fica aberto para memórias somáticas primárias, em torno de sensações, emoções, imagens. O contato tátil carrega a

função de reconhecimento afetivo e a construção de segurança de base (...) O trabalho de massagem como uma das vias de acesso para reparação do prazer, da confiança no corpo, nas sensações e nos sentimentos. E poder ocupar o lugar de receptividade para se nutrir e se reinvestir positivamente. micro-regulação". (Silvana Sacharny).

Bibliografia e algumas referências:

Material de EFAPO/CEBRAFAPO.

Freud, S., Obras Completas.

Cadernos de Psicologia Biodinâmica 1, 2 e 3, Summus Editorial, São Paulo, 1983.

Energia e Caráter 1 e 2, Summus Editorial, São Paulo, 1997.

Nasio, Juan-David, O Livro da Dor e do Amor, Jorge Zahar Editor, Rio de Janeiro, 1997.