



I Congresso do Programa de Pós-graduação em Psicologia da UEL

30 e 31 de agosto de 2018

O FENÔMENO PSICOSSOMÁTICO (FPS) E SUA IMPLICAÇÃO NA PRÁTICA CLÍNICA: A CONCEPÇÃO LACANIANA NA DIFERENCIAÇÃO ENTRE SINTOMA E FPS

Carolina Mastelini Amorim Miyazaki, Rebeca Almeida Kaster, Thamires Sabel Maronezzi. Prof^a Dr^a Orientadora: Denise Maria Lopes Dal-Cól. E-mail dos autores: miyacarol@gmail.com; rebecakaster@gmail.com; thamiressabel@hotmail.com; denise_dalcol@hotmail.com.

Universidade Estadual de Londrina (UEL)

Resumo

A partir da orientação Freud-Lacan, do estudo de alguns fenômenos corporais que causam mal-estar e sofrimento, é possível discernir os conceitos de fenômeno psicossomático (FPS) e sintoma, em psicanálise. Existe uma diferença fundamental entre esses conceitos, para sua compreensão e tratamento. O sintoma está submetido às leis da linguagem, isto é, ao inconsciente recalcado e, portanto, é legível através da via simbólica; ao contrário do FPS, que são inscrições ilegíveis através dessa via simbólica, inacessíveis à palavra. Portanto, para a clínica, o fenômeno só é tratável a partir de sua entrada no discurso, passando de marca ilegível no corpo, puro gozo específico, para o inconsciente como questão. Por conta dessa distinção entre sintoma e FPS, este último se revela como um desafio à prática clínica.

Palavras-chave: Fenômeno Psicossomático; Sintoma; Clínica.

Introdução

O presente trabalho foi motivado pela experiência de participação no programa de formação complementar de ensino “Fenômenos do corpo na orientação (clínica) psicanalítica de Freud-Lacan: angústia, sintomas (histéricos) e fenômenos psicossomáticos”. Pretende transmitir e compartilhar tais aspectos no campo psicanalítico. Através dele, foi possível aos participantes, o aprofundamento, na orientação Freud-Lacan, do estudo de alguns fenômenos corporais que causam mal-estar e sofrimento. A via de acesso a esse estudo foi a pesquisa de Dal-Cól (2016)



I Congresso do Programa de Pós-graduação em Psicologia da UEL **30 e 31 de agosto de 2018**

denominada “A escrita e o corpo em psicanálise e sua implicação nos fenômenos psicossomáticos”. Dentre outros tópicos abordados, enfatizaremos os conceitos de fenômeno psicossomático (FPS) e sintoma, em psicanálise, e qual a implicação desses conceitos e sua diferenciação, na prática clínica.

Segundo Dal-Cól (2016), assim como o FPS, o sintoma em psicanálise pode se apresentar por doenças manifestas no corpo. Muitas vezes sua forma de expressão se dá por meio de dores, paralisias ou alterações de sensibilidade que o modelo biológico, neuroanatômico não é capaz de explicar. Contudo o sintoma, diferentemente do FPS está submetido às leis da linguagem, isto é, ao inconsciente recalcado e, portanto, legível através da via simbólica.

Já o FPS, refere a autora, é caracterizado como um campo de incógnitas, pois se localiza no limite das elaborações teórico-metodológicas tanto da medicina quanto da psicanálise, estabelecendo assim adversidades em relação a seu entendimento e tratamento. Embora haja dano histológico, caracterizando assim uma afecção orgânica, o FPS não corresponde a causas puramente orgânicas, pois apresentam alternâncias de ausência e presença. Mesmo no campo psicanalítico, existem divergências ao que diz respeito a questões conceituais e modos de intervenção possíveis. Muitas correntes consideram tais afecções análogas ao sintoma.

Tal fenômeno também apresenta sua expressão através do corpo. Todavia caracteriza-se como uma lesão no órgão, lesão histológica de manifestações de gradação variável, evolução imprevisível, podendo ocorrer surtos evolutivos marcados pelo aparecimento e desaparecimento da lesão, além de poder se mobilizar, conjugar, alternar e intercambiar. Embora obedeça a apenas uma alternância entre a presença e a ausência de lesões, o FPS não exclui sua relação com a linguagem, mas também não está inteiramente inserido nela. Algumas das expressões são descritas como manifestações alérgicas, psoríase, vitiligo, doenças neoplásicas, hipotireoidismo entre outras (Dal-Cól, 2016).

Essas afecções, conforme sublinha a autora da tese, não se inscrevem plenamente no campo da medicina, que concebe o corpo como campo biológico,



I Congresso do Programa de Pós-graduação em Psicologia da UEL

30 e 31 de agosto de 2018

organismo, nem ao menos se inscrevem no campo da psicanálise que aborda o corpo em sua dimensão pulsional, corpo erógeno.

Ainda assim, mediante as elaborações de Lacan (1975), conforme citado por Dál-Col (2016), e demais psicanalistas, a tese apresentou que tais fenômenos, são reconhecidos como escrita no corpo que *não se sabe ler*, isto é, como se algo estivesse escrito no corpo, que irrompe como um enigma perante o qual nada é possível compreender. Pois, conforme demonstra a tese estudada, constitui-se de uma memória sem história, nunca recalçada, diferentemente do sintoma, que foi sabido e recalçado. Deste modo, estas doenças seriam, a princípio, ilegíveis a partir do campo da linguagem, do inconsciente, incapazes de construir uma história libidinal.

Assim, as autoras do presente trabalho, marcam uma diferença relevante entre o sintoma e o FPS, diferença fundamental para sua compreensão e tratamento. Além disso, é possível compreender, a partir desse estudo, que essas distinções revelam um desafio à prática clínica, uma vez que, se torna inconcebível estabelecer previamente uma intervenção pela via do simbólico, em relação à cura dessas afecções, ainda que algumas vertentes psicanalíticas presumam que seja possível. Por esse motivo, estabelece-se o objetivo de sublinhar a diferença entre sintoma e FPS na clínica psicanalítica.

Procedimentos metodológicos

A elaboração do presente trabalho se deu a partir de encontros semanais nos quais realizava-se a discussão dos temas propostos através de leitura prévia do material. Participaram do grupo de estudos 11 integrantes, que se organizaram, apresentaram e discutiram o conteúdo proposto através de tópicos.

Resultados e Discussão

O fruto de tais elaborações fez despertar, nas autoras deste trabalho, o interesse sobre o manejo clínico a pacientes acometidos por tal fenômeno e assim acentuar sua importância, uma vez marcada a diferença entre FPS e sintoma. Se o



I Congresso do Programa de Pós-graduação em Psicologia da UEL 30 e 31 de agosto de 2018

FPS não obedece às leis da linguagem, como abordá-lo através da fala, por meio da via simbólica, que é o cerne do manejo psicanalítico?

Tendo isso em vista, se faz necessário tratar o FPS, como uma escrita no corpo de ordem ilegível, intraduzível, registrada no Real como forma de lesão, uma escrita que não se insere na história libidinal do sujeito. Não segue o trajeto pulsional de alcance ao significante, sendo assim considerado por Dal-Cól (2016) como uma heresia da pulsão, deixando seu rastro no corpo real, não bordeando as zonas erógenas, irrompendo diretamente na carne, o que singulariza uma maneira específica de gozo. Dessa forma, trata-se de uma escrita marcada pela não primazia do Simbólico, no qual incorre riscos se for interrogada de forma direta, ou no mínimo incide perigosamente.

A discussão sobre a clínica e a pesquisa em psicanálise, feita na pesquisa da autora, introduziu e deu suporte à nossa questão. Foram abordados casos clínicos, que traziam o FPS como questão, e começavam com uma indagação, se ambos os casos tinham características de FPS, ou seja, inscrições ilegíveis e inacessíveis à palavra poderiam eles, tornar-se legíveis? E permeou nossa questão: qual a diferença do trabalho clínico com relação ao sintoma, e como essa ilegibilidade do FPS afeta a prática do analista?

Ao longo dos relatos dos casos, é possível responder à pergunta. O FPS, como escrita de gozo no corpo, inacessível diretamente à palavra por não passar pela dialética significante, não deve ser tocado, interrogado, interpretado diretamente na clínica, com o cuidado de não fornecer um sentido a ele. O analista deve oferecer uma escuta em que possa se fazer *chover significantes* (Lacan, 2003), não de forma direcionada ao FPS, diretamente sobre o gozo, mas atravessando a neurose, a sexualidade, as lembranças, os conflitos. Assim, o fenômeno pode ser casualmente inserido na história libidinal, onde a escrita poderá ser lida via simbólico, passando de marca ilegível no corpo, a enigma a ser decifrado, como uma questão. É preciso que o paciente faça de sua afecção, um questionamento, para que este entre no discurso, realizando o enlace ao inconsciente, uma articulação ao significante, tomando características de um sintoma analítico (Dal-Cól, 2016).



I Congresso do Programa de Pós-graduação em Psicologia da UEL

30 e 31 de agosto de 2018

Conclusões

Concluimos, junto ao estudo realizado, que não há, então, uma clínica própria do FPS, há a clínica psicanalítica que trata o fenômeno a partir do momento que o mesmo ingressa no discurso do analisante, passando de marca ilegível no corpo, puro gozo específico, para o inconsciente como questão. Um questionamento sobre seu sofrimento, sobre a sexualidade, sobre o amor, questões que permeiam a neurose, saindo então, do gozo específico para um gozo fálico, estando agora, ligado à cadeia significativa, e podendo então ser falado, possibilitando ao analista relançar o sujeito em seu discurso, em sua doença.

Por fim, essa diferenciação que deve existir na clínica psicanalítica, na maneira do analista de lidar com um sintoma ou com um fenômeno psicossomático de seu analisante, foi a questão que impulsionou esse trabalho, afinal, como foi mostrado, é de extrema importância conhecer a diferença conceitual para compreender a implicação do FPS na clínica. Além disso, foi de grande importância para a formação das autoras do texto, pois não é um tema que a graduação de Psicologia, por si só, contempla.

Referências

Dal-Cól, Denise Maria L. (2016). *A escrita e o corpo em psicanálise e sua implicação nos fenômenos psicossomáticos*. (Tese de doutorado). Instituto de Psicologia, Programa de Pós-Graduação em Teoria Psicanalítica, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2016.

Lacan, J. (1975-1976). *O Seminário, livro 23: o sintoma*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2007. (Livro 23).

Lacan, J. Lituraterra. In: *Outros escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003. 15-25.

Lacan, J. (1975). Conferência in *Ginebra sobre el sintoma. Intervenciones y textos*. Buenos Aires: Manantial.