

PSICOSSOMÁTICO: A CONCEPÇÃO APRESENTADA PELA PSICANÁLISE, ANÁLISE DO COMPORTAMENTO E FENOMENOLOGIA-EXISTENCIAL

Juliana Pereira Nunes¹, Lorranny Guedes de Almeida¹, Andrea Loss Nunes²

1. Aluna do curso de Psicologia da Faculdade Brasileira – MULTIVIX.

2. Andrea Loss Nunes. Professora Mestre do curso de Psicologia da Faculdade Brasileira – MULTIVIX, doutoranda do curso de pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal do Espírito Santo – UFES

RESUMO

O termo psicossomático é utilizado por várias abordagens da psicologia como uma tentativa de explicar o processo de adoecimento, a partir do estudo da relação mente e corpo. O objetivo deste trabalho é fazer um resgate histórico para analisar a concepção sobre o termo psicossomático. Buscando compreender o processo de adoecer realizamos um resgate histórico para entender como esse conceito foi se construindo e se modificando ao longo dos anos, até sua concepção atual através de três teorias da psicologia: Psicanálise, Análise do Comportamento e Fenomenologia Existencial com a finalidade de esclarecer como esse conceito foi se construindo e se modificando ao longo do tempo, até sua concepção atual. Para o desenvolvimento deste trabalho, foi realizada uma pesquisa bibliográfica de caráter exploratório com base em material já publicado como Livros e fontes de publicações de artigos e periódicos como SCIELO, PEPSIC e trabalhos acadêmicos publicados pelas universidades federais. Foram escolhidos os principais livros e artigos que abordavam o tema e realizada leitura sistematizada que buscaram ordenar as informações relacionadas ao problema investigado para facilitar o alcance do objetivo proposto. Em estudos sobre a Psicanálise pôde ser encontrado vários trabalhos, abordando de várias formas e com vários termos. Na fenomenologia existencial pode ser observado um gama de estudos sobre o tema, entretanto, há uma ausência de artigos e trabalhos recentes. Na Análise do Comportamento não foi possível encontrar muitos estudos sobre tal conceito historicamente.

Palavras-chave: Psicossomática. Psicanálise. Comportamento. Fenomenologia. Existencial

INTRODUÇÃO

A escolha desse tema ocorreu pelo interesse em investigar como o termo psicossomático vem sendo conceituado e compreendido ao longo da história. Pouco se tem conversado sobre como o tema é abordado nas diversas raízes da psicologia, desde quando começou a ser conceituado até os dias de hoje.

O termo psicossomático é utilizado por várias abordagens da psicologia como uma tentativa de explicar o processo de adoecimento, a partir do estudo da relação mente e corpo. Quando falamos em psicossomático nos referimos a um campo de estudo em que questões sobre a mente e o corpo se entrelaçam. É um termo que caracteriza estudos sobre a interação mente-corpo rompendo com o dualismo saúde-doença e que coloca em foco o doente e seu processo de adoecer (CERCHIARI, 2000).

Por existir poucos estudos sobre o conceito psicossomático, propõe-se investigar a sua construção, a partir de algumas problematizações: O que significa psicossomático? Como surgiu? Quais as visões e concepções das teorias psicanalistas, análise do comportamento e fenomenologia-existencial apresentados ao longo da história e como é visto hoje?

O objetivo geral do estudo foi analisar a concepção sobre psicossomático a partir de três teorias da psicologia: Psicanálise, Análise do Comportamento e Fenomenologia Existencial. Foram traçados objetivos específicos como: identificar como a Psicanálise, a Análise do

comportamento e a Fenomenologia-Existencial apresentam o conceito psicossomático ao longo da história e na atualidade e avaliar possíveis diferenças ou semelhanças entre os conceitos apresentados por cada teoria da psicologia estudada na pesquisa.

Realizamos um resgate histórico para entender como a concepção sobre psicossomático foi construída e modificada ao longo dos anos e sua relação com o processo de adoecimento. Observou-se que o adoecer era entendido como uma manifestação sobrenatural, na idade antiga e os tratamentos das enfermidades eram baseados em rituais religiosos, realizados por curandeiros que tentavam se livrar das “forças do mal” e que possuíam o conhecimento acerca de plantas medicinais (VOLICH, 2000).

Na idade média, ainda se baseavam no sobrenatural para o tratamento das doenças. As ideias nesse período sofreram fortes influências da Igreja católica, dominante na época. Pensamentos referentes à cura, por exemplo, eram atribuídos à divindade, ou seja, à vontade de Deus. Nesse período, ainda não existiam noções claras de anatomia e fisiologia (VOLICH, 2000). Assim, no que se referia às doenças ou distúrbios mentais eram tratados como possessões demoníacas, ficando os médicos restritos apenas a tratar as enfermidades do corpo (MELLO FILHO, 2002).

No final do séc. XVI, com o advento do renascimento, o pensamento do homem começou a se transformar, atribuindo aos eventos que até então eram explicados como místicos, causas naturais. (MELLO FILHO, 2002). A igreja aos poucos foi perdendo seu domínio, abrindo espaço para investigações em todos os âmbitos, influenciando a ciência moderna e a concepção de homem (VOLICH, 2000).

René Descartes a partir do séc. XVI inicia uma nova discussão sugerindo que para algo ser reconhecido como científico, deveria ser comprovado. Em relação aos estudos sobre mente e corpo, apresentou uma visão dualista em que corpo e mente são duas unidades distintas (VOLICH, 2000). Descartes, propôs uma divisão entre corpo e mente, atribuindo a cada unidade uma função específica. Segundo ele, o corpo poderia ser observado, estudado e constatado e a mente, como por exemplo, os sentimentos, emoções e sonhos, não poderiam ser medidos. O filósofo afirmou que a doença poderia ser observada pelo viés das ciências naturais e da física. Dessa maneira, influencia o pensamento da época de forma que se começa a refletir sobre a relação mente-corpo e pensar sobre as causas de algumas doenças (MELLO FILHO, 2002).

O termo psicossomático foi introduzido pela primeira vez em 1818 pelo Psiquiatra Alemão Johann Heinroth, que também criou o termo somatopsíquica em 1928. Após muito tempo de estruturação, Heinroth apresentou em seu conceito sobre psicossomático um modelo unicista, explicando que corpo e mente são duas partes que pertencem a um todo, afirmando assim a interação e não a separação entre ambos (CERCHIARI, 2000).

Nessa visão holística de Heinroth, o termo trata de uma influência que a mente exerce sobre o corpo. Por isso, os processos mentais e de funcionamento não estariam separados, pois a causa da doença é determinada por fatores psicológicos. O campo da psicossomática constitui um saber teórico de intervenção que não separa corpo e mente e sim, faz uma interação recíproca entre os dois, sendo um modelo teórico e uma metodologia específica (CAPITÃO; CARVALHO, 2006).

A psicossomática põe em evidência o ser humano como um todo. A ideia é que a doença possui causa orgânica, sendo esta potencializada pelo psiquismo e em todo o processo de adoecimento há fatores psíquicos e orgânicos (CERCHIARI, 2000). O termo psicossomático pode ser atribuído tanto a questões psicológicas, como também questões afetivas do estado de saúde física do ser humano (CARDOSO, 1995, apud CERCHIARI, 2000). Entretanto, Alexander afirma que toda doença é psicossomática, uma vez que sofrem influências de elementos emocionais nos processos fisiológicos (VOLICH, 2000).

Cerchiari (2000) ao citar Dias (1981) aponta que Alexander a partir de 1944, estrutura seu modelo psicossomático em quatro premissas: 1) todas as funções humanas são psicossomáticas; 2) as emoções estão sempre associadas aos concomitantes fisiológicos; 3) as emoções ou conflitos específicos levam a concomitantes fisiológicos específicos; 4) as emoções cujas expressões direta é recalcada por razões ligadas ao conflito, intra-psíquico, provocam secundariamente estados de tensão fisiológicas pelo aumento, em intensidade e duração, dos seus concomitantes fisiológicos. Os fatores emocionais podem influenciar e desencadear uma doença, se tornando psicossomática. A psicossomática, nessa perspectiva aponta a relação do psiquismo com o corpo (CERCHIARI, 2000).

A consolidação de estudos acerca da psicossomática só se deu mais tarde, com a fundação das escolas Americanas e de Paris. Esses estudos evoluíram em três fases. A fase inicial apresenta influências da Psicanálise, a intermediária é construída pelas ideias dos teóricos da Análise do Comportamento e a fase atual, apresenta ênfase no aspecto social e na multidisciplinaridade (MELLO FILHO, 1992).

A psicossomática pode ser entendida como um campo do saber relacionado ao adoecer, à saúde e suas práticas. Contudo, a concepção sobre o que é psicossomático é de ordem ideológica, dos estudos de como o corpo e mente interagem entre si, como é esta interação mútua e quais suas implicações (MELLO FILHO, 1992). Mello Filho (2002, p. 19) diz que toda doença é psicossomática e há uma singularidade entre elas, uma vez que cada sujeito tem o seu próprio modo de lidar com os conflitos psíquicos, fazendo com que tenham seu próprio processo de adoecer. Por isso, é permitido usar o termo “Psicossomáticas” no plural, segundo o autor acima.

A partir das leituras efetuadas sobre o termo psicossomático ao longo da história, nota-se a presença de visões e propostas diferentes em sua conceituação. Isso é observado em algumas teorias da psicologia como a Psicanálise, Análise do Comportamento e a Fenomenologia-Existencial.

Psicanálise

Sigmund Freud, o fundador da teoria psicanalítica, contribuiu muito para a história da Psicossomática, tendo elaborado vários dos modelos da psicossomática existentes até hoje, embora em nenhum momento tenha usado esse termo, ou tenha tido a intenção direta de estudar sobre tal assunto (VICENTE, 2000).

Freud ressaltou a importância do conflito psíquico para a compreensão da somatização das doenças, observando que nosso organismo e nossa existência, bem como as relações do Homem com a Natureza e com seus semelhantes são permanentemente marcados pela contraposição de forças, de interesses, de necessidades, de processos fisiológicos. É no

âmbito de tais conflitos que passamos a existir que nos desenvolvemos, que nos constituímos (VOLICH, 2000, p. 64). Ao fundar a Psicanálise, Freud deu importância a fenômenos que até então eram recusados pela ciência, como sonhos e sexualidade, por exemplo, para buscar compreender como os conflitos psíquicos se manifestam no âmbito somático, e acabou produzindo um modelo clínico e teórico que investiga as manifestações psíquicas e corporais do ser humano (VOLICH, 2000).

Freud desenvolveu o conceito de pulsão para descrever um fenômeno que se situa numa articulação entre o mental e o somático. É uma força que age de dentro do organismo para resguardar o sujeito do desprazer. Maldonado (2006, p. 23) descreve a pulsão como uma forma de saída, apontando que “caracteriza-se de saída por ser uma força que pressiona constantemente, contra a qual não há nenhuma ação motora (fuga) que a elimine”.

A energia *pulsional* é uma força que vêm de dentro do sujeito com o objetivo de associar o psiquismo deste e o somático, se manifestando por meio de representação e afeto. Segundo Silva (2012, p. 20), “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”.

Freud ilustra as manifestações dos conflitos psíquicos, abordando em seus escritos, o processo de recalque em que há o surgimento do sintoma corporal, que é o deslocamento desse sintoma para o corpo. O que significa que no âmbito da teoria freudiana, sabemos que a ligação do afeto desinvestido pelo recalque em uma representação substitutiva caracteriza o mecanismo de deslocamento, dinâmica central da neurose obsessiva e das fobias. A ligação e descarga desse afeto por meio de partes do corpo configuram o mecanismo da conversão, característico das manifestações histéricas (VOLICH, 2000, p. 66).

Com isso, chegou à conclusão de que o organismo não é o responsável pelos sintomas, destacando ainda o simbolismo e a importância pessoal na localização do sintoma. Para ele, há investimento dos dois elementos (simbolismo e importância pessoal) na formação do sintoma, que se dá na interação entre o psíquico e o somático (VOLICH, 2000). Assim desenvolveu o termo “complacência somática” fazendo menção à “escolha da neurose histérica e a escolha do órgão ou do aparelho corporal sobre o qual se dá a conversão” (LAPLANCHE; PONTALIS, 1995, p. 69 apud CERCHIARI, 2000, p. 66).

Na visão psicanalítica, o termo psicossomático diz respeito a um investimento referente à neurose histérica em relação a escolha do órgão em que se dará a conversão. A partir da existência de um conflito psíquico, o sintoma corporal se instaurará de acordo com o simbolismo que tal localização anatômica tem para o sujeito, havendo então a conversão, ou seja, o deslocamento do sintoma para o corpo (LAPLANCHE; PONTALIS, 1995, apud CERCHIARI, 2000).

Por conversão histérica, entende-se aqui, o conceito proposto por Freud como abordado por Moraes (2007), descrito como um mecanismo de defesa do organismo. Esse mecanismo age no sentido de evitar algum conflito que gera desprazer e sofrimento para o indivíduo, ocorrendo então, um deslocamento do psiquismo para a esfera somática. Essa conversão

acontece em função do processo de recalçamento, que ao evitar que algum conflito fique acessível ao consciente, acaba se transferindo para o corpo (MORAES, 2007).

Os estudos da psicossomática na visão psicanalítica se desenvolvem por volta da década de 1930, com Flanders Dunbar e Franz Alexander, sendo este último, o fundador do Instituto de Psicanálise de Chicago e reconhecido por ser o maior teórico sobre a psicossomática entre os anos de 1930 a 1940. Esses psicanalistas compartilhavam de uma visão psicogenética, ou seja, o sintoma psicossomático surge em decorrência de acontecimentos traumáticos que se deslocavam para o corpo, quer dizer, a partir de conflitos internos já vivenciados que irão gerar a doença (VICENTE, 2005).

Em meados dos anos 30 foi fundada a Sociedade Americana de Psicossomática por Flanders Dunbar, que desenvolveu no ano de 1943 a teoria dos perfis da personalidade. Para ela, as diferentes formas em que a doença psicossomática se apresenta têm relação às diferentes personalidades dos sujeitos (VICENTE, 2005).

Dunbar e Alexander propõem, segundo Vicente (2005), que as doenças psicossomáticas são de caráter orgânico e psicológico e relacionadas com a personalidade. Esses autores propõem modelos médicos que se baseiam em esclarecimentos fisiológicos fazendo com que estudiosos procurem sempre uma correspondência psicológica para as doenças (VICENTE, 2005).

Vicente (2005, p. 259) explica que “grande parte dos sintomas somáticos seriam o efeito de uma descarga de energia pulsional sobre o sistema vegetativo”. Nessa perspectiva a autora chegou a estudar e elaborar os perfis de pacientes em diversas doenças, como a coronária, por exemplo.

Flanders Dunbar disse que os vários tipos de personalidade se relacionam aos diversos tipos de doenças psicossomáticas. Ela foi muito criticada em seus trabalhos por delinear o perfil dos pacientes, excluindo outros fatores no estudo de determinada doença. Entretanto, muitos seguidores compartilharam de seus escritos contribuindo na construção de diversos perfis de pacientes em relação a algumas enfermidades (CERCHIARI, 2000).

Franz Alexander desenvolveu a teoria da especificidade dos conflitos. Segundo o ele, o recalçamento operado na mente do sujeito por impossibilidade de expressão de emoções geradoras de um conflito intrapsíquico, provoca estado de tensão fisiológica (VICENTE, 2005).

Na estruturação de sua teoria da especificidade, Franz Alexander apresenta a distinção de sintomas conversivos e neurose vegetativa. Assim sendo, o sintoma conversivo é a expressão de um conteúdo psicológico recalçado e a neurose vegetativa é uma resposta fisiológica dos órgãos aos estados emocionais. Por isso, toda perturbação vinda de experiências conflituosas em que há o recalçamento, é direcionada para órgãos específicos (CERCHIARI, 2000).

No final dos anos 50, alguns psicanalistas como Pierre Marty, Michael de M'usan, Michel Fain e Christian Davi, se juntaram para revisar os estudos acerca da Psicossomática da Escola Americana. A partir de suas investigações desligaram-se da escola e iniciaram a construção de uma nova vertente da psicossomática, fundando a Escola de Psicossomática

de Paris (MELLO FILHO, 1994). Diferente dos autores psicanalíticos da escola americana, na escola de Paris, eles não defendiam uma causa específica para as doenças, referenciavam uma integração entre corpo e psiquismo, ou seja, eles buscavam entender como as pessoas respondiam aos conflitos, como se dava o processo de somatização, através da conceituação e importância do corpo para o sujeito (CERCHIARI, 2000).

Essa escola apresenta, portanto, outra perspectiva, na qual questiona o modelo tradicional, colocando em foco o sintoma, e não mais somente o orgânico, além de se oporem aos estudos de Alexander, afirmando que este tem uma visão dualista de homem (PERES, 2006).

Os psicanalistas liderados por Pierre Marty segundo Silva (2012) focaram seus estudos em discussões sobre as manifestações corporais em decorrência de sofrimento psíquico. Esses autores apontam para a questão de pacientes somáticos apresentarem um funcionamento distinto dos pacientes neuróticos e psicóticos. Essa diferença ocorre pelo fato de que para o autor, no paciente somático há um excesso de energia pulsional, em que há a necessidade de descarga no corpo para que este diminua o excesso de excitação, por não encontrar vias de elaboração. O sujeito possui dificuldade no mecanismo de simbolização desse excesso de excitação e tende a fazer a descarga dessa energia para o corpo. Por essa razão se distingue do paciente neurótico em que há presença de um conflito psíquico, uma espécie de mediação que pode aparecer por meio de uma conversão, como a conversão histérica, por exemplo (SILVA, 2012).

Pierre Marty emprega o conceito de mentalização para delinear um tipo clínico que qualifica como “neurótico mal mentalizado”. Ele usa esse termo para explicar que pacientes psicossomáticos tem uma capacidade intelectual deficiente. Esse termo pode ser associado à metapsicologia da psicanálise freudiana quando se investiga se pode o recalque ser decisivo na formação do sintoma psicossomático (SILVA, 2012).

A doença psicossomática, pelo viés da Escola Psicossomática de Paris, se instala quando há falha nesse processo de mentalização, pois para Marty, como apontado por Silva (2012) o indivíduo está constantemente submerso por instintos e pulsões que necessitam de um meio para externalização, não sucedendo dessa forma em uma patologia. Nesta ocasião, o indivíduo que tem um aparelho psíquico com dificuldade de regular essas pulsões através da representação e simbolização, encontra como meio de descarga, o corpo biológico (SILVA, 2012).

Como o ponto central para o desenvolvimento de uma doença psicossomática é a ruptura no processo de mentalização, evidenciado por indivíduos com restrição na capacidade intelectual, o teórico francês desenvolveu o conceito “Pensamento Operatório” que discrimina o pensamento e comportamento dos pacientes que fazem a somatização. Essa concepção é apontada por Marty (1990 apud SILVA, 2012) como sendo “um pensamento consciente, sem ligação com movimentos fantasmáticos (representativos) apreciáveis”. Nessa perspectiva, os teóricos da escola francesa de psicossomática perceberam nos sujeitos uma pobreza mental, baixa capacidade de fantasiar e uma deficiente vida onírica. A esse comportamento chamavam ‘reação branca’, em que não existiam afetos, sendo pobre e vazia (MELLO FILHO, 1994).

Os autores chegaram à conclusão de que o pensamento operatório é revelado por causa de uma falha no pré-consciente que dificulta a comunicação entre o consciente e o inconsciente, isso faz com que a capacidade simbólica e a sublimação do paciente sejam quase inexistente, dificultando sua capacidade produtiva (VICENTE, 2005). Para Pierre Marty, o pensamento operatório é seguido de um tipo de funcionamento que denomina “depressão essencial”. Esse tipo de depressão se define como uma deficiência na função de elaboração que desestabiliza o psiquismo. O teórico especifica esse tipo de processo como “Desorganização Progressiva”. Essa desorganização implica em uma desordem na organização libidinal e dificuldade no funcionamento mental (SILVA, 2012).

A escola de Psicossomática de Paris, liderada por Pierre Marty, proporciona, então, uma outra forma de se olhar para o sujeito que desenvolve a doença psicossomática. Nesse caso, pode-se perceber que os conceitos descritos por Marty foram elaborados com base em uma diferenciada forma com que olhavam o sujeito. Desenvolveram uma investigação que estrutura a psicossomática se distanciando da escola americana e contribuindo para a criação de uma psicossomática científica (SOTO, 2006). Os estudos de Marty, segundo Peres (2006), são os mais coesos no que diz respeito à psicossomática e os mais completos, dando base a muitos outros teóricos.

Outro importante autor da psicanálise que elaborou estudos sobre Psicossomática é Winnicott. Para este (1983), a integração do ser humano ocorre através da relação do bebê com o meio ambiente, criando e desenvolvendo sua própria personalidade, pois quando o ser humano desenvolve e amadurece, aparecem suas questões psíquicas. Winnicott (1983) verificou que infinitas apropriações somáticas primitivas estão na base das conquistas subsequentes do amadurecimento. Portanto, para Winnicott (1983, p. 209), a integração no ser humano inicia-se com um "arranjo operacional satisfatório entre a psique e o soma", sendo que, na saúde, a crescente integração psicossomática é à base do desenvolvimento individual. Essa concepção a respeito da psique e o soma, tem ligação com o termo psicossomático, tendo assim uma necessidade de associar as questões orgânicas, físicas e emocionais.

Como exemplifica o psiquiatra Medard Boss (1997), os fenômenos somáticos e psíquicos se diferenciam, não podem ser tomados como iguais, mas em sua diferenciação, devem ser compreendidos quando remetidos a sua realidade comum. Portanto, psíquico e somático são dois modos diferentes pelos quais se dá o acontecimento da existência humana.

Para Dias (2012) a presença psicossomática revela que ali, naquela estrutura física, há uma pessoa com determinadas características, com um modo próprio de ser, tanto no aspecto saudável quanto na doença. Ou seja, é sobre um alicerce corporal que um ser humano vive e essa estrutura revela uma parte da história de cada um.

Segundo Laurentiis (2007), as mídias atuais insistem em vender imagens de identidades perfeitas entre soma e psique, apelam possivelmente para o sentimento de precariedade dessas relações. Mas, para Winnicott (1983), todo indivíduo tem a capacidade de experimentar momentos de não-integração, de despersonalização ou perda de contato com o real.

Nos dias de hoje, um dos nomes mais fortes no estudo da Psicossomática no campo da Psicanálise é Joyce McDougall, uma psicanalista holandesa que se radicou na França. Essa teórica para responder aos seus questionamentos atravessa várias abordagens e teorias junto a outros autores, levantando novas hipóteses sobre a psicossomática (PERES, 2006). Em sua teoria, aponta que a somatização decorre de um processo de defesa do organismo, através de um meio primitivo que é consequência de falhas no modo de internalização. A autora, diferente de Pierre Marty, relata a semelhança desse processo com a psicose, por causa do processo primitivo e pela falta de simbolização que o indivíduo apresenta (SILVA, 2012).

Para esta autora, pacientes somáticos, geralmente, são pouco capazes de elaborar psiquicamente afetos potencialmente desestruturantes. Em função disso, não raro lançam mão de estratégias defensivas arcaicas para evitar a eclosão de mobilizações emocionais que podem fugir do seu controle. (PERES, 2006, p. 107). Ela propõe que esses sintomas dos pacientes não sejam comparados à repressão e ao recalque, pois esse processo se dá de forma consciente.

McDougall argumenta que emoções podem se dissipar do aparelho psíquico em função da exclusão do “plano consciente de pensamento, fantasias e representações associadas aos afetos capazes de provocar sofrimento”. (PERES, 2006, p. 171). A essa forma de defesa do organismo, a autora denomina de “desafetação” (PERES, 2006). Esse processo pode ser visto como uma estratégia defensiva que propicia uma forma de buscar equilíbrio para o corpo (CAPITÃO; CARVALHO, 2006).

Há ainda um importante teórico que aborda a psicossomática na visão psicanalítica. Cristophe Dejours faz uma discriminação do corpo humano que é constituído em corpo biológico e corpo erótico. Esse autor descreve um processo que denomina subversão libidinal ao qual relata a construção do corpo erótico (SILVA, 2012). Esse processo de subversão do corpo biológico em corpo erótico ocorre durante a interação entre a criança e os pais nos cuidados destes direcionados às necessidades primárias da criança. “Este mecanismo se forma a partir da transformação do foco da função fisiológica do órgão biológico” (SILVA, 2012, p. 62). O processo de adoecimento psicossomático nessa perspectiva acontece quando o corpo erógeno não é acionado, possibilitando, assim, que surjam áreas do corpo que não tiveram investimento libidinal, mantendo-se ligadas ao corpo biológico. Ou seja, a doença psicossomática é um acontecimento no âmbito somático que se manifesta em decorrência de alguma área do corpo não ter sido influenciado pela subversão libidinal (SILVA, 2012).

Cristophe Dejours descreve o conceito de forclusão da função para explicar o fato da subversão libidinal não ocorrer, ficando inativas as funções fisiológicas. Para o autor, os processos fisiológicos devem ser reduzidos em relação à atenção que é dada ao prazer. Assim sendo, “a escolha do órgão na somatização é baseada nas alterações provenientes do processo de subversão libidinal, que possibilita o desenvolvimento do corpo erótico” (SILVA, 2012, p. 63). O autor ainda faz uma crítica ao monismo, explicando que o dualismo é de extrema importância no estudo da psicossomática, considerando a interação entre psique e soma. O dualismo de que Dejours trata é entre o campo biológico e fisiológico.

Análise do Comportamento

A proposta da Análise do Comportamento não aborda diretamente a questão da psicossomática que, em sua visão tradicional, propõe a explicação do processo de adoecimento a partir do estudo da relação entre mente e corpo. O Behaviorismo Radical proposto por Skinner, hoje conhecido como Análise do Comportamento, rejeita o dualismo entre mundo interior e exterior (mundo subjetivo e objetivo) e institui o monismo como concepção de homem (SKINNER, 1945 apud DARWICH, 2005).

Nesse sentido, o monismo proposto pela análise do comportamento quer dizer que corpo e mente (ou ambiente interno e externo) não podem ser estudados cientificamente como unidades distintas, uma vez que fazem parte de um todo. Nessa perspectiva, o ser humano é visto em sua amplitude, um ser completo que interage com o meio, permitindo dessa forma, que o ambiente externo possa ter influência no comportamento do indivíduo (DARWICH, 2005).

O behaviorismo foi fundado por John B. Watson. Este criticou que a psicologia seria uma ciência da mente e “sustentou que somente através do estudo do comportamento poderia a psicologia atingir a confiabilidade e a generalidade necessárias para se tomar uma ciência natural” (BAUM, 2006, p. 30). O behaviorismo proposto por Watson, chamado de Behaviorismo metodológico e era dirigido por estudos em que o foco eram os métodos das ciências naturais. O Behaviorismo radical, fundamentado por Skinner, trata-se na verdade de uma corrente filosófica afirmando que a ciência do comportamento pode ser objeto de estudo da Psicologia (SÉRIO, 2001). Dessa forma, teve forte influência do pragmatismo, que não compartilha com uma visão realista, a qual foi muito propagada como visão de mundo na sociedade ocidental.

Essa visão realista segundo Baum (2006, p. 34) “representa a ideia de que (...) há um mundo real fora do sujeito que dá origem a nossas experiências”. Assim, segundo esse ponto de vista realista para se chegar a uma exatidão se trilha um caminho lento e incerto, porque não se pode investigar o campo objetivo diretamente.

O behaviorismo metodológico fundamentava-se segundo a visão realista. O Behaviorismo radical, contemporâneo compreende uma visão pragmática. Segundo Baum (2006) o behaviorismo radical contrapõe o realismo, pois este pressupõe uma percepção dualista do sujeito (separação mundo objetivo/subjetivo), tornando-se inviável a uma ciência do comportamento (BAUM, 2006). Skinner fundou o behaviorismo radical e sugeriu que é possível no Behaviorismo uma investigação dos eventos abertos (perceptível ao coletivo) e encobertos para descrever os comportamentos. Sendo assim, Skinner estabelece a investigação de termos como pensamento e sentimento nesta perspectiva (DARWICH; TOURINHO, 2005).

A partir dessa proposta da Análise do Comportamento de estudar eventos encobertos, torna-se plausível fazer uma conexão do termo Psicossomática com essa abordagem psicológica, a partir dos estudos skinnerianos. Skinner, citado por Sérgio (2001, p. 228) discorre que:

É particularmente importante que uma ciência do comportamento enfrente o problema da privacidade. Ela pode fazer isto sem abandonar a posição básica do behaviorismo. A ciência freqüentemente fala sobre coisas que não pode ver ou medir. [...] Uma ciência do comportamento adequada deve considerar os eventos que ocorrem dentro da pele do organismo, não como mediadores fisiológicos do

comportamento, mas como parte do próprio comportamento. Podemos lidar com esses eventos sem assumir que eles tenham qualquer natureza especial ou que devam ser conhecidos de uma maneira especial [...] Eventos públicos e privados têm os mesmos tipos de dimensões físicas.

Na perspectiva do modo causal de seleção por consequências, o comportamento humano pode ser explicado por três sistemas chamados de “variação e seleção sendo eles: a seleção natural, condicionamento operante e transformação das culturas” (SÉRIO, 2001, p. 166). Em outras palavras, esses sistemas também podem ser compreendidos como a história da espécie, a história do indivíduo e a história da cultura.

Ferreira et al. (2010) abordam a questão dos eventos privados na perspectiva do behaviorismo radical de Skinner, afirmando a possibilidade de serem estudados na análise comportamental como fenômenos comportamentais. Eles afirmam que, ao introduzir o conceito de eventos privados, Skinner (1945) aponta a possibilidade (e a necessidade) de a psicologia comportamental lidar com temas relacionados à subjetividade, como pensamentos, emoções e cognições, sem o apelo a uma natureza imaterial dos fenômenos. Essa vem a ser uma característica distintiva de sua filosofia behaviorista radical, para a qual, no lugar de abandonar o estudo da subjetividade, compete a uma ciência do comportamento analisá-la como fenômeno comportamental. Skinner apresenta duas relações que auxiliam no desenvolvimento do condicionamento. O condicionamento reflexo ou respondente pressupõe uma relação entre estímulo e resposta. Essa relação pode ser explicada pela seleção natural através de comportamentos adquiridos pela evolução da espécie. A outra relação é definida como condicionamento operante descrita nas variações do comportamento em decorrência da participação de reforçadores e punidores que podem alterar a variação do comportamento (BAUM, 2006).

Dessa forma, pode-se perceber como o indivíduo influencia e é influenciado pelo meio externo. A análise do comportamento por não aceitar uma visão mentalista/dualista, afirma que o indivíduo em sua totalidade interage com um meio cultural e social em determinado tempo histórico e cria um repertório de comportamentos que determinam seu comportamento, até ser instaurado novas variações comportamentais (DARWICH;TOURINHO, 2005).

Essa interação também acontece nos comportamentos referentes às situações emocionais. Como o próprio Skinner relatou que o comportamento ocorre ainda dentro da pele do organismo, esse organismo ao ser influenciado por contingências do meio externo, sofre alterações corporais (DARWICH, 2005). Segundo a autora, isso ocorre devido ao condicionamento respondente. O que intensifica a afirmação de que o indivíduo interage com seu meio externo através de variações do ambiente que implicam uma alteração e determinação de seu comportamento.

Catania (1998, p. 388 apud DARWICH, 2005, p. 217) ao abordar sobre condicionamento operante, apresenta o conceito de comportamento emocional explicando que são mudanças correlacionadas em uma série de classes de respostas (por exemplo, se um estímulo pré-aversivo altera, simultaneamente, a taxa de batimentos cardíacos, a respiração, a pressão sanguínea, a defecação e o comportamento operante mantido por reforço, diz-se que ele produz um comportamento emocional). Percebe-se dentre o exposto que embora a análise do comportamento não trate diretamente da questão Psicossomática, utilizando o termo,

demonstram ser possível fazer uma conexão através das contingências de reforçamento, tanto reflexas como operantes, podendo ser punitivas ou reforçadoras. Tendo em vista que esta interação com o ambiente provoca transformações no organismo que responde emocionalmente com alterações corporais (DARWICH, 2005).

Contingência para a análise do comportamento é qualquer relação entre eventos sejam ambientais, comportamentais ou ambientais e comportamentais. Para Castanheira (2001, p. 37) como sujeitos verbais, observamos que grande parte de nosso repertório comportamental não é adquirido através de uma longa exposição às contingências de reforço ou punição, mas sim, através de descrições verbais, apresentadas como regras, que especificam essas contingências. Nos estudos realizados por Skinner, o comportamento humano pode ter duas origens. A primeira tem relação direta com as contingências, numa relação estímulo resposta, ou seja, ao emitir uma resposta experimentamos uma consequência seja positiva ou negativa. A segunda origem do comportamento pode ser descrita pelas regras em que o ser humano aprende por meio de descrições verbais das contingências. Os dois comportamentos, então, governado por regras e modelado por contingências, são adquiridos de forma diferente, o que sugere que apresentam formas diferentes de controle de estímulos. Dessa forma, respondem ao ambiente de forma distinta (CASTANHEIRA, 2001).

Guedes (1997) e Malott (1998) abordados por Castanheira (2001, p. 43) discorrem que para Skinner as regras têm uma importância fundamental no controle do comportamento humano. Para eles, o ser humano está “programado para, o tempo todo fugir/esquivar de punidores imediatos e buscar reforçadores positivos imediatos”.

Para Skinner segundo Darwich e Tourinho (2005) o organismo é modificado quando é sensível aos eventos presentes na interação com o ambiente. Essa interação produz mudança no comportamento futuro à medida que o estímulo que ocorre após a emissão do operante gera a possibilidade futura da resposta em situações similares.

Na visão da psicossomática tradicional, há uma interação entre corpo e mente que não condiz com a visão da análise do comportamento que rejeita esse dualismo. Porém, para essa abordagem da psicologia, como já estudado até aqui, o conceito de eventos privados torna possível realizar uma análise de comportamentos que ocorrem dentro da pele do sujeito.

A análise do comportamento busca estudar sentimentos e emoções, que denominam também de respostas emocionais. Como proposto por Darwich e Tourinho (2005) “Respostas Emocionais” são apresentadas como fenômenos complexos que envolvem tanto a eliciação de condições corporais específicas quanto a emissão de operantes. Assim, a definição ou nomeação de uma resposta emocional advém da discriminação verbal das condições corporais presentes no momento e da relação de contingência entre a presença de tais estímulos (públicos e privados) e a emissão de operantes anteriormente selecionados. Um exemplo de resposta emocional é a ansiedade. Esta gera alterações orgânicas e reações fisiológicas que devem ser consideradas no estudo de eventos privados, como por exemplo, alterações no batimento cardíaco e respiração. Skinner citado por Darwich (2005, p. 217) relata que a ansiedade é “autoperpetuadora e autointensificadora

a partir da punição de um operante”, e que a esta é implicada alterações no organismo que podem causar danos à saúde.

Dessa forma, é possível compreender na análise comportamental como é visto o processo de adoecimento. Partindo de uma visão monista em que o indivíduo é visto como um ser integral que age no ambiente e é modificado por este. É na análise de contingências que se pode verificar como se instalam determinadas doenças.

Para o behaviorismo radical proposto por Skinner, todo comportamento (tanto público como privado) é aprendido. Assim, através das contingências em que são instalados os comportamentos, pode ser desenvolvida alguma doença orgânica em função da exposição a longo prazo de respostas emocionais que geram sintomas orgânicos no corpo do indivíduo.

Fenomenologia Existencial

Nessa abordagem, segundo Ribeiro (2005) podemos encontrar na literatura fenomenológica a denominação do ser humano como um “organismo total”. Lima (2005) cita Goldstein (1995), que apresenta um pensamento sistêmico do organismo. Portanto, dentro dessa visão o organismo é compreendido em si como um sistema, que funciona como uma unidade, sendo que qualquer estímulo que atinja este organismo em qualquer um dos seus subsistemas, necessariamente promoverá mudanças na unidade total. Para chegar, a um organismo total, é preciso buscar padrões de respostas, para um objetivo que é o equilíbrio.

Para Lima (2005), o equilíbrio acontece quando o organismo consegue se atualizar através de suas performances, lidando simultaneamente com as demandas do meio. Assim, Kurt Goldstein (1995) relatado por Lima (2005), dizia que este modo de funcionamento se dava de forma semelhante à lei de figura-fundo da Psicologia da Gestalt para explicar os fenômenos perceptivos. Segundo Lima (2005), Goldstein dizia que estas eram definidas pela “essência” (dotação natural) do organismo. E assim são atualizadas diante das mudanças trazidas pela relação com o meio circundante, que está interagindo permanentemente com o organismo total. Contudo Lima (2005) afirma que Goldstein definia a autorregulação orgânica como uma forma do organismo de interagir com o mundo, segundo a qual o organismo pode se atualizar, respeitando a sua natureza, do melhor modo possível. Esse lidar com o meio pode se dar tanto através de reações de aceitação e adaptação a este, quanto também através de ações de rejeição e fuga do mesmo. Quanto a continuidade do sistema é ameaçada pelo contato com o meio, a retirada do contato é uma tentativa de adaptação do organismo.

Com isso, a pessoa vive em constante processo de autorregulação e podemos verificar isso na sociedade multifrênica em que vivemos. Para explicar melhor o conceito, Gergen (1991), citado por Filho (2002, p. 9) aponta que as tecnologias de saturação social expõem o indivíduo a uma grande quantidade de modelos comportamentais e culturas alternativas, em que ele acumula não só um maior conhecimento teórico de mundo, mas também um conhecimento prático, um saber como. Ao resultado desses processos de socialização secundária, esse autor denomina de multifrenia, uma síndrome normal da pós-modernidade caracterizada pela “dissociação do indivíduo numa multiplicidade de investimentos do self”. Sendo assim, diz-se de uma sociedade em que indivíduos expostos às várias informações e culturas, passam por processos em que têm de assumir vários papéis, o que pode causar o

surgimento de algumas psicopatologias em detrimento destes conflitos, entre elas as doenças psicossomáticas.

Na abordagem fenomenológica temos a filosofia de Merleau-Ponty (1999) que se configura como uma crítica aos modelos empirista e intelectualista. Merleau Ponty (1999) cita Descartes, afirmando que o filósofo, na tentativa de ficar imune às contradições da vida, utiliza o racionalismo e o empirismo, para criar uma visão de um mundo objetivo, tendo a concepção de um sujeito racional neutro. O filósofo propõe, então, um retorno àquele mundo considerado ilusório pela ciência, um retorno ao mundo vivido. Para Merleau-Ponty (1999) a tarefa da filosofia é interrogar o mundo tal como lhe aparece, questionar a experiência total do homem. Trata-se de recolocar o homem na ordem da existência, noção esta que foi esquecida com a prevalência do pensamento positivista cartesiano.

Segundo Descartes, há uma experiência espacial, temporal e corporal que pode anteceder o pensamento objetivo. “É preciso que reencontremos a origem do objeto no próprio coração de nossa experiência.” (MERLEAU-PONTY, 1999, p. 109). A concepção cartesiana relata que:

O paradigma cartesiano instaura uma concepção de mundo que dá impulso às chamadas ciências da natureza: a física, a química, a biologia. A idéia de um corpo sem alma, como mera materialidade, impulsiona as pesquisas em fisiologia e anatomia, assim como uma abordagem do corpo, da doença e da dor como fenômenos físicos que merecem intervenção direta, pragmática e que são passíveis de correção. (COSTA, 2007, p. 159)

No entanto Merleau-Ponty (1999) critica a concepção cartesiana de Descartes, que separa totalmente a mente e corpo. Ele possui uma visão que distingue o que existe como algo material ou como algo pensante, separando a mente do mundo. O homem para Merleau-Ponty não é só orgânico ou só psíquico. Em algumas abordagens psicanalíticas, se faz dicotomia da existência do psíquico e do corpo. Entretanto, para Merleau-Ponty, na sociedade em que vivemos, o físico (corpo) e o psíquico (mente) promovem uma somatização, das emoções, dos pensamentos, dos sentimentos e dos desejos, interferindo no corpo e na mente juntamente.

O que nos permite tornar a integrar o ‘fisiológico’ e o ‘psíquico’, que reintegrados à existência, eles não se distinguem mais como a ordem do em si e a ordem do para si, e de que são ambos orientados para um pólo intencional ou para um mundo. (MERLEAU-PONTY, 1999, p. 129). Para Merleau-Ponty, o corpo sente o momento certo, podendo assim compreender os sentidos existenciais que se manifestam corporalmente e mentalmente. Ponty descreve: “A união entre a alma e o corpo não é selada por um decreto arbitrário entre dois termos exteriores, um objeto, outro sujeito. Ela se realiza a cada instante no movimento da existência”. (MERLEAU-PONTY, 1999, p. 131).

O que a psicossomática propõe é que se amplie a visão do corpo e da psique mostrando o que é existente. Vivemos no mundo que cada um cria seu espaço, mudando constantemente esse espaço físico e psíquico. Em Merleau-Ponty (1999), o corpo não é uma reunião de órgãos justapostos no espaço. Cada corpo possui sua posição, seu espaço em um determinado local, sabendo o seu lugar e sua espacialidade corporal.

A espacialidade do corpo não é algo material como vimos com Descartes, é algo criado por cada corpo físico, criando seu existencialismo, seu modo de lidar com as situações, o corpo é algo ativo e não material como um objeto, o corpo se interage com o espaço objetivo, criando uma interligação corpo objeto. Merleau-Ponty(1999) reafirma que o corpo é o pivô do mundo, sendo um corpo subjetivo e não um corpo objetivo, faz uma relação corpo físico e psíquico e faz uma relação homem e mundo, sendo algo inseparável, mostrando que o homem faz parte do mundo, agindo sobre ele e o modificando, um modifica o outro. De acordo com ele:

[...] o sujeito posto diante de sua tesoura, sua agulha e suas tarefas familiares não precisa procurar suas mãos ou seus dedos porque eles não são objetos a se encontrar no espaço objetivo (...) mas potências já mobilizadas pela percepção da tesoura ou da agulha, o termo central dos 'fios intencionais' que o ligam aos objetos dados. (MERLEAU-PONTY, 1999, p. 153).

O corpo é como você é, tendo uma relação entre a psique e o mundo, em que o sujeito consegue descobrir a si mesmo, interagindo com o meio em que está inserido. Portanto, a primeira visão do conceito psicossomático e as concepções de doença começaram com Hipócrates, concebendo a pessoa doente em sua totalidade não separando corpo e mente, considerando seus sentimentos, sensações e emoções, analisando e constatando a história de cada indivíduo. Contudo, segundo Angerami Camon (2004), para diagnosticar uma doença é preciso verificar uma reação, o ambiente em que o sujeito vive e interage.

Angerami-Camon (2004) relata que não é aceitável nos dias de hoje pensar em corpo e mente separados, como algo independente na vida de cada indivíduo, pois é algo que conversam entre si e interagem entre si, fazendo o mecanismo juntos. Ele relata que as orientações da psicossomática atuam compreendendo e intervindo, tendo as suas ações distintas e complementares, para assim, ter uma dimensão e compreensão da experiência dolorosa.

Para Heidegger (2001) a questão não está em pensar o psíquico e o somático, nem tampouco as possibilidades de integração ou articulação destas duas dimensões, tal como o fez alguns psicanalíticos sobre a teorização da psicossomática, sendo relatadas as representações psíquicas no corpo, se tornando a somatização. Heidegger (2001), antes de estudar a psicossomática, nos ressalva das necessidades e complexidades do humano, de um modo próprio. Segundo ele, o modelo cartesiano aplicado ao homem divide e separa o homem em sua humanidade.

O homem é aquele que está presente no mundo de forma peculiar, criando sua própria experiência de existir, se desenvolvendo pelo meio em que vive e interagindo, tendo autoconsciência do tempo e espaço em que se encontra, tem noção do real onde vive, mas não sabe o que irá acontecer com ele mesmo. Por isso, para Heidegger o indivíduo busca a partir de seus anseios, as necessidades existenciais, procurando um sentido para existir. É preciso entender existencialmente o fenômeno humano em sua totalidade e não separando o que seria orgânico e físico, pois não se trata de estatísticas, e, sim, de um modo da perspectiva existencial de cada indivíduo (HEIDEGGER, 2001).

Outro fenomenólogo importante foi Fritz Perls (1997), criador da Gestalt-terapia, que influenciado pelas concepções clássicas da psicossomática a partir da noção de

psicogênese contribuiu para a construção da proposta fenomenológica existencial. A psicogênese estuda a origem dos processos psicológicos e mentais em seu desenvolvimento, sendo um estudo do comportamento humano e suas variáveis da personalidade.

Segundo Fritz Perls (1997), o ser humano tem a possibilidade de ser-no-mundo de várias maneiras e em níveis qualitativamente distintos, no pensar e no agir. Por isso, Perls chama a atenção para o fato de a ciência ter tomado essas duas possibilidades como independentes entre si e conseqüentemente, como áreas de estudo distintas. Portanto, é possível verificar tal separação do pensar e do agir, relatado por Perls, baseando-se nos pressupostos do paradigma cartesiano, através de Descartes, sendo um movimento inaugurado pela psicanálise visando repensar a concepção mente e corpo. Entretanto, segundo Perls (1997), tal visão pressupõe um entendimento mecanicista.

Um dos fatos mais notórios a respeito do homem é que ele é um organismo unificado. Todavia, esse fato é completamente ignorado pelas escolas tradicionais de psiquiatria e psicoterapia que continuam a operar em termos da velha cisão corpo/mente. Desde o surgimento da medicina psicossomática, a estreita relação entre atividade mental e física se tornou cada vez mais flagrante. Não obstante, essa persistência do paralelismo psicofísico, esse avanço no conhecimento não progrediu tanto quanto deveria. Continua preso aos conceitos de causalidade, tratando a doença funcional como um distúrbio físico causado por um fato psíquico (PERLS, 1988, p. 24).

Ribeiro (2011) ressalta que para Perls (1988) a concepção de homem como constituído por níveis de atividade acaba com a doutrina do paralelismo psicofísico. Soma e psique não são entidades separadas e independentes, mas possibilidades do existir humano. Pensamentos e ação são maneiras de ser da pessoa total que se desvela ora de uma forma ora de outra.

Para Ribeiro (2011) é possível encontrarmos na literatura gestáltica uma terapia centrada no aqui agora e na experiência concentrada do sujeito, englobando a sua totalidade: corpo, sensações, emoções, sentimentos e pensamentos, e tudo que está presente naquele momento, tudo que constitui o campo de experiência único daquela pessoa, com todos os seus valores e significados. Perls (1988) define o conceito de "campo unificado" como instrumento conceitual para o entendimento desse homem global, que se caracteriza como um ser nos quais ações físicas e mentais estão entrelaçadas.

Na visão da Gestalt-Terapia, a denominação do ser humano como um "organismo total", como vimos inicialmente, significa que a pessoa vive no mundo num constante processo de autorregulação organísmica. Essa conceitualização exclui os problemas causados pelas denominações de soma e psique. O sintoma vai sendo compreendido como um "sinal" do organismo, que poderá ser ressignificado e utilizado na busca de uma autorregulação mais saudável.

MÉTODO

O trabalho realizado é uma pesquisa bibliográfica de caráter exploratório. Segundo Gil (2010) a pesquisa bibliográfica é elaborada com base em material já publicado, incluindo materiais impressos, como livros, revistas, teses, dissertações e anais de eventos científicos. O trabalho de levantamento bibliográfico, pode também assumir uma postura

exploratória, isto significa que em razão da limitação de estudos sobre o assunto, será abordado de forma que proporcionará mais acessibilidade e entendimento ao tema, explicitando acerca do assunto escolhido.

As técnicas mais adequadas para coleta de dados na pesquisa bibliográfica são as que possibilitam pesquisas em bibliotecas. Há ampla disseminação de materiais bibliográficos em formato eletrônico, assumindo grande importância na pesquisa feita por meio de bases de dados e sistemas de busca (GIL, 2010).

A coleta de dados para esse estudo foi realizada através de bases para pesquisas como: livros, e fontes de publicações de artigos e periódicos como SCIELO, PEPSIC e trabalhos acadêmicos publicados pelas universidades federais. Foram selecionados os cem principais artigos sobre o tema investigado e feito um recorte, a partir de sua visão histórica, para proporcionar melhor entendimento e comparação sobre a concepção do termo psicossomático apresentado em cada abordagem da psicologia proposta pela pesquisa. Realizaram-se leituras sistemáticas que buscaram ordenar as informações relacionadas ao problema investigado para facilitar o alcance do objetivo proposto.

Foi possível encontrar uma gama de publicações sobre a psicanálise e fenomenologia abordando o adoecer na visão psicossomática. Sobre Análise do Comportamento não foram encontrados muitos estudos.

ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Os dados foram organizados em quadros (Quadro I, Quadro II e Quadro III) com o intuito de demonstrar os conceitos identificados em cada abordagem estudada e suas diferenças e semelhanças. A seguir foi feita a discussão dos resultados.

Quadro I: Principais conceitos elaborados pela teoria da Psicanálise

Autor	Conceito	Trabalhos pesquisados
Flanders Dunbar	Teoria dos perfis de personalidade: doenças tinham relação com perfil de personalidade.	Vicente, 2005. Cerchiari, 2000.
Franz Alexander	Teoria da especificidade dos conflitos: impedimento de manifestar emoções, gerando conflito psíquico.	Vicente, 2005. Cerchiari, 2000.
Pierre Marty	Mentalização: operações de representação e simbolização em que o aparelho psíquico regula as energias instintivas e pulsionais, libidinais e agressivas	Silva, 2012.
Pierre Marty	Pensamento operatório: pensamento consciente, sem ligação com movimentos fantasmáticos apreciáveis	Silva, 2012.
Pierre Marty	Reação branca: comportamento em que não existiam afetos, sendo pobre e vazio.	Mello Filho, 1994.
Winnicott	Integração do ser humano: relação bebê/meio criando a sua personalidade.	Winnicott, 1983.
Joyce McDougall	Desafetação: estratégia	Capitão & Carvalho, 2006. Peres, 2006.

Christophe Dejours	Subversão libidinal: modificação do corpo biológico para corpo erótico. Forclusão da função: quando não ocorre subversão libidinal.	Silva, 2012.
--------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------

Quadro II: Principais conceitos elaborados pela teoria da Análise do Comportamento

Autor	Conceito	Trabalhos pesquisados
Skinner	Eventos encobertos/privados: fenômenos que são acessíveis somente para o indivíduo que está se comportando.	Darwich & Tourinho, 2005.

Quadro III: Principais conceitos elaborados pela teoria da Fenomenologia-existencial

Autor	Conceito	Trabalhos pesquisados
Merleau-Ponty	Crítica ao pensamento cartesiano: crítica à separação mente e corpo	MerleauPonty, 1999. Heidegger, 2001.
Merleau-Ponty	Espacialidade do corpo: criado por cada corpo físico, criando seu existencialismo, seu modo de lidar com as situações.	MerleauPonty, 1999.
Heidegger	Totalidade do ser humano: não separação entre orgânico e físico	Heidegger, 2001.
Hipócrates	Totalidade do ser humano	Angerami-Camon, 2004.
Angerami-Camon	Integração corpo e mente	Angerami-Camon, 2004.
Fritz Perls	Totalidade do ser humano: soma/psique não são entidades separadas e independentes, mas possibilidades do existir humano	Perls, 1988.

DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Psicanálise

Nota-se diante do quadro exposto que esses estudiosos da psicanálise divergem muito em relação à origem das doenças psicossomáticas. A partir de Sigmund Freud, o precursor da Psicanálise da qual emergiram os estudos acerca da psicossomática, outros autores que se destacam são Flanders Dunbar e Franz Alexander que integraram a Escola Americana de Psicossomática em Chicago. Estes sugeriram que as doenças psicossomáticas são de caráter orgânico e psicológico e têm relação com a personalidade. Esses autores propuseram um esclarecimento fisiológico para explicar essas doenças.

Dunbar explica as doenças psicossomáticas se referindo a um perfil de personalidade. Dessa forma, o desenvolvimento das doenças tinha relação com um perfil de personalidade de cada indivíduo. Já Alexander desenvolveu o conceito de teoria da especificidade do conflito em que aponta que no processo de recalçamento, o sujeito fica impedido de manifestar as emoções, o que gera o conflito psíquico.

Pierre Marty que junto alguns colaboradores fundou a Escola Psicossomática de Paris o qual tinha uma forma diferenciada de olhar o sujeito. Eles fazem uma crítica aos teóricos da

Escola Americana ao propor que as doenças não possuem causa específica resultante de uma perturbação já vivida. Este propõe verificar a integração entre corpo e mente, estudando a importância e conceito do corpo para o sujeito. É diferente dos autores da escola americana, que colocam em foco o sintoma e não somente o orgânico como fazia Dunbar e Alexander. Para descrever o processo das doenças psicossomáticas, o autor desenvolve os conceitos de mentalização, pensamento operatório e reação branca.

Winnicott se propõe a estudar a relação do bebê com o meio ambiente. A partir dessa associação que se configura a personalidade. Para ele, as infinitas apropriações somáticas primitivas estão na base das conquistas subsequentes do amadurecimento.

Joyce McDougall, diferente de Marty e Winnicott, propõe que as doenças psicossomáticas ocorrem como uma forma de defesa do organismo, através de um meio primitivo que é consequência de falhas no modo de internalização. Essa autora desenvolveu dessa forma, o conceito de desafetação para explicar esse mecanismo de defesa que opera na origem das doenças psicossomáticas.

Cristophe Dejours desenvolve o conceito de subversão libidinal para explicar a importância do investimento na interação da criança com os pais para desenvolver o corpo biológico em corpo erótico. Quando esse processo não ocorre, as funções fisiológicas ficam inativas, o que denomina de forclusão da função. Dejours critica o modelo monista relatando que o dualismo é essencial no estudo da psicossomática.

Análise do Comportamento

Na teoria da Análise do Comportamento, não foram encontrados estudos utilizando o termo Psicossomático. Para a Análise do Comportamento, todos os comportamentos são aprendidos social e culturalmente e seus estudos rejeitam a mente como causa do comportamento. Essa abordagem propõe estudos como os eventos privados ou encobertos para se referirem aos processos fisiológicos e consideram comportamentos socialmente aprendidos e repassados para o sujeito que interagem com o meio em determinado tempo histórico.

A análise do comportamento partilha de uma visão monista do ser humano. Ela rejeita a mente como causa de comportamento, pois não há como separar esses dois processos que fazem parte de um todo, diferente de algumas visões da psicanálise que partilha desse dualismo.

Fenomenologia-Existencial

Na fenomenologia destaca-se a visão de Heidegger (2001) que enfatiza que a questão não está em pensar o psíquico e o somático, nem tampouco as possibilidades de integração ou articulação dessas duas dimensões, tal como o fez alguns psicanalíticos sobre a teorização da psicossomática. O que a psicossomática propõe é que se amplie a visão do corpo e da psique mostrando o que é existente. Vivemos no mundo que cada um cria seu espaço, mudando constantemente esse espaço físico e psíquico.

Segundo o autor Angerami-Camon (2004), a primeira visão do conceito psicossomático e as concepções de doença começaram com Hipócrates, concebendo a pessoa doente em sua totalidade não separando corpo e mente, considerando seus sentimentos, sensações e emoções, analisando e constatando a história de cada indivíduo.

E Fritz Perls (1997), influenciado pelas concepções clássicas da psicossomática a partir da noção de psicogênese, contribuiu para a construção da proposta fenomenológica existencial. Segundo Perls (1997), o ser humano tem a possibilidade de ser-no-mundo de várias maneiras e em níveis qualitativamente distintos, no pensar e no agir. Por isso, Perls chama a atenção para o fato de a ciência ter tomado essas duas possibilidades como independentes entre si e, conseqüentemente, como áreas de estudo distintas.

Merleau-Ponty (1999) irá criticar a concepção cartesiana de Descartes, que separa totalmente a mente e corpo. Ele possui uma visão que distingue o que existe como algo material ou como algo pensante, separando a mente do mundo. O homem para Merleau-Ponty não é só orgânico ou só psíquico.

CONCLUSÃO E RECOMENDAÇÕES

Como visto ao longo desse resgate histórico, a psicologia vem evoluindo ao longo dos anos e o processo de adoecer vem ganhando espaço dentre diversas abordagens, como vimos na Psicanálise, Análise do Comportamento e Fenomenologia Existencial.

Como o objetivo desse trabalho estava pautado no resgate histórico do termo psicossomático, foi preciso analisar e explorar cada abordagem dentro do seu contexto, lidando com as percepções e visões de diferentes teóricos. Concomitante a isso, a presente pesquisa, propôs-se explicitar os pontos de cada abordagem a respeito desse conceito.

Todavia, observou-se uma escassez de artigos científicos sobre a psicossomática na visão da análise do comportamento, dificultando a descrição histórica, necessitando ser acompanhado de outras abordagens, como citadas ao longo deste estudo. Já na Psicanálise, encontraram-se vários trabalhos e estudos sobre a psicossomática, abordando de várias formas e termos como foi discorrido ao longo desse levantamento histórico. Na fenomenologia existencial pode observar-se um gama de estudos sobre o tema, entretanto, há uma ausência de artigos e trabalhos publicados recentemente.

Sugere-se assim, estudos mais aprofundados capazes de acrescentar e referir critérios mais minuciosos a respeito da psicossomática, principalmente, nas abordagens fenomenológicas e na análise do comportamento, em que foi percebido uma escassez de artigos, livros e trabalhos relacionados à psicossomática publicados recentemente.

REFERÊNCIAS

ANGERAMI-CAMON, V. A (org). **Psicossomática e a psicologia da dor**. 2. ed. São Paulo: PioneiraThomson Learning, 2004.

AYOUCH. T. Merleau-Ponty e a psicanálise: da fenomenologia da afetividade à figurabilidade do afeto. **Jornal de psicanálise**. São Paulo, v. 45, n.83, p. 173-190, 2012.

BAUM, W. M. **Compreender o behaviorismo: comportamento, cultura e evolução**. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.

CAPITÃO, C. G.; CARVALHO, E. B. Psicossomática: Duas abordagens de um mesmo problema. *Psic: Revista de Psicologia da Vetor Editora*. São Paulo, v. 7, n. 2, p. 21-29, 2006.

CASTANHEIRA, S. S. Regras e aprendizagem por contingência: sempre e em todo lugar.

GHILHARDI, H. J. (org.). Sobre comportamento e cognição: expondo a variabilidade. 1. ed. **Santo André: ESETec**, 2001. p. 36-46.

CERCHIARI, E. A. N. Psicossomática: Um estudo histórico e epistemológico. **Psicologia: ciência e profissão**. Brasília, v. 20, n. 4, p. 64-79, 2000.

CHAVES, R.B. **Produzir enfermidades**: um estudo de caso sobre a sintomatologia psicossomática na perspectiva da Gestalt-terapia. Monografia (Bacharel em Psicologia), Faculdade de Ciências da Saúde, Brasília, 2006. 61p.

DARWICH, R. A. Razão e emoção: uma leitura analítico-comportamental de avanços recentes nas neurociências. *Estudos de Psicologia*. Natal, v.10, n.2, p. 215-222, 2005.

DARWICH, R. A.; TOURINHO, E. Z. Respostas emocionais à luz do modo causal de seleção por consequências. **Revista brasileira de terapia comportamental e cognitiva**. São Paulo, v. 7, n.1, p. 107-118, 2005.

FERREIRA, D. C.; TADAIESKY, L. T.; COÊLHO, N. L.; NENO, S.; TOURINHO, E. Z. A interpretação de cognições e emoções com o conceito de eventos privados e a abordagem analítico-comportamental da ansiedade e da depressão. **Revista Perspectivas**. Florianópolis, v. 1, n. 2, p. 04-19, 2010.

FURLAN, R. Merleau-Ponty e descartes: o afeto entre a medicina e a psicologia. **Psicologia clínica**. Rio de Janeiro, v. 24, n.2, p. 101-114, 2012.

GIL, A. C. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2010.

MELLO FILHO, J. **Concepção psicossomática**: visão atual. 10.ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002.

MELLO FILHO, J. **Psicossomática hoje**. 10.ed. São Paulo: Artmed, 2002.

MERLEAU-PONTY, M. **Fenomenologia da percepção**. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

MORAES, J.G. S. **O corpo entre a conversão histórica e o fenômeno psicossomático**. Dissertação (Mestrado em Psicanálise) – Instituto de Psicologia, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2007. 112p.

PERES, R. S. O corpo na psicanálise contemporânea: sobre as concepções psicossomáticas de Pierre Marty e Joyce McDougall. **Psicologia Clínica**. Rio de Janeiro, v.18, n.1, p. 165-177, 2006.

RIBEIRO, E. C. **Existência e corporeidade**: A Questão da Psicossomática na Abordagem Fenomenológico-Existencial. Trabalho de conclusão de curso (Especialidade em Psicologia Clínica) – Instituto de Psicologia Fenomenológico Existencial do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2005.

SÁ, R. N. A Questão da psicossomática no pensamento de Heidegger e na terapia daseinsanalítica. In: Jornada de Psicologia do Instituto de Psicologia Fenomenológico-Existencial. 3,2004, Rio de Janeiro.

SÉRIO, T. M. A. P. **O impacto do behaviorismo radical sobre a explicação do comportamento humano.**

GHILHARDI, H. J. (org.). Sobre comportamento e cognição: expondo a variabilidade. 1.ed. **Santo André:** ESETec, 2001. p. 164-172

SILVA, M.M. **Trauma e seus desdobramentos psicossomáticos:** o que a psicanálise tem a dizer. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Departamento de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica, Rio de Janeiro, 2012. 76p.

VICENTE, L, B. Psicanálise e psicossomática – uma revisão. **Revista portuguesa de psicossomática.** Porto, v.7, n. 1-2, p. 257-267, 2005. VOLICH, R. M. Psicossomática: de Hipócrates à psicanálise. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000. p.38-76.

KERBAUY, R. R. Comportamento e saúde: doenças e desafios. Psicologia USP. São Paulo, v.13, n. 1, p. 11-28, 2002. LIMA, P. V. A. **Teoria Organísmica.** IGT. Rio de Janeiro, v. 2, n. 3, 2005.

PASCHOAL, T.; TAMOYO. A. Construção e validação da escala de bem-estar no trabalho. Avaliação Psicológica. Porto Alegre, v. 7, n. 1, p. 11-22, 2008.