

# A Escola de Paris de Psicossomática em evolução

Admar Horn<sup>1</sup>

**Resumo:** O autor aborda aspectos da corrente de pensamento psicanalítico nascida com a Escola de Psicossomática de Paris. Salienta os desenvolvimentos recentes das teorizações psicossomáticas, bem como suas imbricações com a teoria freudiana e com estudos contemporâneos. Aborda a clínica analítica com pacientes somáticos e trata do processo de somatização.

**Palavras-chave:** Clínica. Psicossomática. Somatização.

Os primórdios da Escola de Paris de psicossomática datam de cerca de 60 anos. Essa Escola foi criada no contexto da Sociedade de Psicanálise de Paris, em torno de Pierre Marty, Michel de M'Uzan e Christian David. Esses psicanalistas falavam do fato psicossomático deixando de se referir à nosografia médica, fixada nitidamente sobre a pesquisa de perfis de personalidades correspondentes a certas doenças ditas “mais psicossomáticas” do que as demais. Desse modo, romperam com a corrente de “medicina psicossomática” de Frantz Alexander e da Escola de Chicago de Psicossomática.

A partir da escuta psicanalítica dos pacientes somáticos, eles chegaram a descrições surpreendentes dos modos de funcionamento mental dos mesmos. Desde então, o eixo de reflexão nosográfica se baseou nas características do funcionamento psíquico desses pacientes, que poderia ser suficientemente apto ou não a gerir as tensões conflitivas e a escoar as excitações perturbadoras em excesso através de uma via psíquica. Essa tomada de posição conduziu ao

---

1 Membro efetivo da Sociedade Brasileira de Psicanálise do Rio de Janeiro.

questionamento da metapsicologia freudiana a partir de uma avaliação mais específica do ponto de vista econômico.

Atualmente, não nos detemos mais na comparação de “pacientes típicos” portadores, por exemplo, de hipertensão arterial sistêmica ou asma. O debate teórico contemporâneo foi destituído dos seus aspectos médico e psicológico, tornando-se essencialmente psicanalítico, focando o trabalho no contexto metapsicológico da obra freudiana.

Dois grandes conjuntos semiológicos podem ser utilizados quando falamos dos pacientes psicossomáticos: um, relativo à conformidade ao grupo, característico dos pacientes que têm um funcionamento do tipo operatório; outro, relativo ao estilo mimético dos pacientes que estabelecem um modo de relacionamento particular denominado “relação objetal alérgica”. Tanto num caso como no outro, estamos no âmago da questão do lugar do objeto em relação ao Ego. Sabemos o quanto da noção de distância ao objeto, introduzida por Maurice Bouvet, influenciou nossos mestres em psicossomática (Tabacof, 2016).

Green e Marty foram muito próximos a Maurice Bouvet. Marty era seu filho espiritual e Green seu analisando. Na realidade, dizia Green, “se Marty e eu temos relações tão difíceis é porque ambos aplicamos a teoria de Maurice Bouvet, ele fazendo surgir a psicossomática e eu os estados limites” (2017, p.12).

Marilia Aisenstein num trabalho publicado em 1994, intitulado *Do corpo sofredor ao corpo erótico: A escola da carne*, interroga-se sobre o remanejamento psíquico nas doenças somáticas. O remanejamento psíquico é o objetivo mais habitual na clínica psicanalítica. Em teoria, se existe uma causa que é comum a todas as escolas de pensamento, é a de que a interpretação e o processo analítico são considerados mutativos.

Existem, obviamente, tratamentos em psicanálise, psicoterapia e psicodrama psicanalítico, nos quais se observa que os tão desejados remanejamentos psíquicos não ocorrem. Os pacientes podem apresentar uma melhora, mas é o que a Aisenstein denomina de “melhora sem modificação mutativa”: curas de transferência, trabalho de reanimação ou de sustentação benéfica.

Ainda nesse contexto, a autora discute a relação existente entre os trabalhos de P. Marty, *Dificuldades narcísicas do observador diante do problema psicossomático* (1952), e de M. de M’uzan, *O trabalho do passamento* (1976).

Michel de M’Uzan considera os estágios terminais enquanto eventos psíquicos. Ele observa o quanto é difícil abandonar certos hábitos de pensamento que nos fazem negar um trabalho elaborativo, porque estão ligados ao derradeiro acidente biológico que é a morte. No entanto, a reflexão psicanalítica deveria nos ajudar a reconhecer e a observar os movimentos da libido *onde quer* que se manifestem.

Ora, “a expansão libidinal” e “a exaltação da apetência relacional” – termos estes usados por M’Uzan – são preponderantes nesses momentos letais.

Essa dificuldade se parece com o que P. Marty, por sua vez, chamou de “dificuldades narcísicas do observador diante do problema psicossomático”. Segundo o autor, o inevitável está aí, o mau cheiro de uma certa onipotência narcísica que às vezes bloqueia no terapeuta o estudo de movimentos libidinais que, entretanto, são violentos e bem visíveis (Aisenstein, 1994).

A prática dos casos difíceis nos ensina como é longo o caminho e como são precários os resultados, mesmo quando um paciente se despede do analista aparentemente bem, diferente de como chegou. Vale sublinhar a importância de recorrermos aos vários modelos teóricos incitados pela escuta do material clínico para compreendermos um pouco melhor a complexidade da vida psíquica.

Tomando como base as “novas vias da terapêutica psicanalítica” concebidas por Freud, em 1919, a psicossomática conduziu os psicanalistas a ampliarem os limites do trabalho analítico com os pacientes somáticos. Essa evolução se tornou possível com a criação de mudanças técnicas em relação às regras clássicas destinadas aos pacientes neuróticos.

Na última Jornada do IPSO em Paris, datando junho de 2017, B. Chervet fez algumas considerações em relação ao trabalho analítico com os pacientes somáticos. Segundo ele, são descobertas, frequentemente, resistências violentas, muitas vezes insuperáveis, tanto na evolução dos processos analíticos quanto nas transformações esperadas. Todas essas resistências conduzem ao negativo, nas suas mais variadas formas clínicas e nas dificuldades técnicas no manejo das ferramentas analíticas. Essas resistências estão relacionadas com as singularidades de uma organização primária marcada pelo traumático.

Além disso, acrescenta o autor, deformações primárias deixam suas impressões profundas no Ego, contribuindo, desse modo, com aquilo que A. Green denominou como sendo um processo de interiorização do negativo, que se revela uma verdadeira rocha no desenvolvimento do trabalho analítico.

Os psicanalistas que trabalham, na atualidade, com esses pacientes psicossomáticos são confrontados invariavelmente a esses novos obstáculos, pois, por detrás dessa rocha do negativo, esconde-se o dinamismo mortífero da destrutividade. As novas experiências da prática analítica, eróticas na sua natureza, são elementos fortes que podemos opor a essa rocha do negativo. A interpretação terá sentido apenas se estiver aberta ao desconhecido, deixando a liberdade do sujeito de expressar à sua maneira, aquilo que ele ignora de si próprio. A relação psicanalítica acontece num registro ficcional: é o momento em que o “acontece” está sempre próximo do “nada acontece”.

Segundo B. Chervet (2017), três níveis de realidade vão se misturar ao longo do trabalho analítico com esses pacientes psicossomáticos: **1)** o trabalho psíquico do analista em contato com o seu paciente e a evolução de seu objeto interno; **2)** a doença somática do paciente, à qual o analista é submetido na origem do seu trabalho contratransferencial; e **3)** a construção de equivalências entre doença somática e retorno de uma intensa pulsionalidade inconsciente. Enfim, a realidade psíquica do paciente e o desdobramento dos meios dos quais ele dispõe, em relação à sua doença, é vivida pelo próprio como sendo o retorno dessa pulsionalidade inconsciente. Esses três campos de realidade estão constantemente conectados por teorias que têm como alvo atenuar o impacto traumático da doença, tanto sobre o paciente quanto sobre o analista.

A evidência de um exigente trabalho contratransferencial poderá permitir a manifestação da tão esperada alteridade. A contratransferência, fazendo parte de um intenso trabalho psíquico do analista, faz eco com todas essas diferenças teórico-práticas de nosso trabalho cotidiano. Nesse contexto, a liberdade é que preside o melhor enfoque na interpretação psicanalítica, a qual se baseia na problemática individual, no momento particular e na medida e tomada de equilíbrio da expressão pulsional. A intimidade de nossos pacientes pode aflorar na intimidade do *setting*, tornando-se um motor de criatividade, uma força vital.

Um dos avanços teóricos da Escola de Paris de Psicossomática trata do processo de somatização elaborado por C. Smadja nesses últimos anos.

Levando em conta o papel central do Ego e dos seus meios de defesa, tanto nos movimentos de desorganização quanto naqueles de reorganização que o atingem, C. Smadja propôs, recentemente, reunir o conjunto desses processos dos quais o Ego é o objeto como trabalho de somatização. Essa ideia surgiu a partir de uma analogia com o trabalho de luto e da melancolia. Tanto o trabalho do luto quanto o da melancolia exigem do Ego um trabalho cujo sentido é o de manter, a qualquer preço, sua unidade face às desintegrações que pesam sobre ele devido à existência da ação desobjectalisante da pulsão de morte. O trabalho de somatização compreende dois tempos: um primeiro tempo marcado pelo selo da destrutividade, testemunha do trabalho do negativo; e um segundo tempo marcado pelo selo do erótico, representando um tempo de cura. Quando esse ciclo completo do trabalho de somatização é concluído, podemos dizer que, paradoxalmente, a doença somática representa uma tentativa de cura pela doença psíquica. A aventura psicanalítica com nossos pacientes psicossomáticos pode ilustrar a desorganização, mas pode também evidenciar a solução somática quando o luto é impossível de ser feito (Horn, 2015).

A noção de funcionamento mental é o contraponto funcional da noção

de aparelho psíquico nas suas relações com as pulsões. Contudo, foram os psicanalistas da Escola de Psicossomática de Paris que conferiram a essa noção o estatuto de um dos grandes referenciais da psicanálise (Marília Aisenstein e Claude Smadja). O último número da *Revue Française de Psychosomatique* trata da intrigante relação entre A. Green e a psicossomática (RFP nº 52, 2017).

Em síntese, Green fazia críticas a Marty pelo fato dele privilegiar o ponto de vista econômico e as carências do funcionamento mental em detrimento do conflito dinâmico. Assim como o fato de não levar em conta seu modelo dos casos-limite, de ter como referência principal a metapsicologia de 1915 e de não trabalhar suficientemente com a segunda teoria das pulsões e a segunda tópica freudiana. Desse modo, Green reconhece a contribuição das ferramentas conceituais da psicossomática francesa à psicanálise: a desorganização progressiva, a vida operatória, a depressão essencial, a noção de funcionamento mental e de mentalização, que constituem, segundo ele, contribuições decisivas para as pesquisas psicanalíticas.

A análise, segundo A. Green, não consiste em compreender tudo, mas sim reforçar os processos terciários cujo alvo é colocar em relação os processos primários e os processos secundários. Essa concepção traz à tona a importância do trabalho de ligação sustentado pelo pré-consciente do analista psicossomático, que assegura, “da psicoterapia à psicanálise”, uma “administração materna” do psiquismo do paciente, pois os processos terciários estão ausentes (P. Marty). Ambos os autores, Green e Marty, sempre tiveram um terreno comum: aquele do funcionamento mental.

Ao dar ênfase a uma das atuais linhas de pesquisa da Escola de Paris de Psicossomática, que estabelece uma ligação entre somatose e psicose, Marília Aisenstein defende que a neurose de comportamento descrita por P. Marty seria a psicose fria, ou branca, como enunciada por Green. Essa psicose fria, que Green denominava de psicose branca, é a equivalente clínica da neurose de comportamento, afirma Marília Aisenstein.

Evidentemente, quando falamos de duas entidades clínicas, é preciso recolocá-las nos seus modelos específicos. Parece claro que a psicose fria e a neurose de comportamento são irmãs gêmeas, mas tanto uma quanto a outra são oriundas de modelos específicos.

Diante do exposto, esse texto mostra alguns dos aspectos da corrente de pensamento psicanalítico nascida com a Escola de Paris de Psicossomática, e que nunca parou de se desenvolver. Salientamos alguns desenvolvimentos recentes das teorizações psicossomáticas, assim como suas relações com a teoria freudiana e com os trabalhos contemporâneos.

## The Paris School of Psychosomatic evolution

**Abstract:** The author discusses aspects of the current of psychoanalytic thinking born with the School of Psychosomatics of Paris. It highlights recent developments in psychosomatic theories as well as their overlap with Freudian theory and contemporary studies. It addresses the analytical clinic with somatic patients and deals with the somatization process.

**Keywords:** Clinical. Psychosomatic. Somatization.

### Referências

Aisenstein, M. (1994). Du corps souffrant au corps érotique: L'école de la chair. *Revue Française de Psychosomatique*, (5), 17-30.

Asséo, R. (1994). L'allergie, un concept psychosomatique. *Revue Française de Psychosomatique*, (6), 53-62.

Chervet, B. (2017, Junho). *Les limites de la pratique analytique avec des patients somatiques - Journée de l'IPSO*, Paris.

Green, A. (1993). *Le travail du négatif*. Paris: Les Éditions de Minuit.

Green, A. (2007). Pulsion de destruction et maladies somatiques. *Revue Française de Psychosomatique*, (32), 45-70.

Green, A. (2017). Négatif et négation en psychanalyse. *Revue Française de Psychosomatique*, (52), 163-190.

Horn, A. (2015). Le coeur n'est pas que métaphore. *Revue Française de Psychosomatique*, (48), 93-102.

Marty P. (1980). L'ordre psychosomatique. In *Les mouvements individuels de vie et mort. Essai d'économie psychosomatique* (Vol. 2). Paris, Payot.

Marty, P. (1990). *La psychosomatique de l'adulte*. Paris: Presses Universitaires de France.

Marty, P. (1952). Les difficultés narcissiques de l'observateur devant le problème psychosomatique. *Revue Française de Psychanalyse*, 16(3), 339-362.

Marty, P. (2006). La relation objectale allergique, *Revue Française de Psychosomatique*, (29), 7-30.

M'Uzan, M. (1977). Le même et l'identique. In *De l'art à la mort* (pp 83-97). Paris: Gallimard.

Nayrou, F., & Szwec, G. (2017). *La psychosomatique*. Paris, Presses Universitaires de France.

Smadja, C. (2001). *La vie opératoire: Études psychanalytiques*. Paris: Presses Universitaires de France.

Smadja, C. (2008). *Les modèles psychanalytiques de la psychosomatique*. Paris: Presses Universitaires de France.

Smadja, C. (2013). Deuil, mélancolie et somatisation. *Revue Française de Psychosomatique*, (44), 7-24.

Smadja C. (2014). Le modèle pulsionnel de la psychosomatique. *Revue Française de Psychosomatique*, (45), 11-30.

Tabacof, D. (2017, Julho). Clínica psicossomática: Entre conformismo e intimidad. In *Intimidad - 50º Congreso Internacional de Psicoanálisis y 24ª Conferencia de IPSO*, Buenos Aires.

Copyright © Psicanálise – Revista da SBPdePA  
Revisão de português: Mayara Lemos

Recebido em: 03/04/2018

Aceito em: 09/04/2018

Admar Horn  
Rua Visconde de Pirajá, 407/604  
22410-003 - Rio de Janeiro – RJ - Brasil  
E-mail: horn@osite.com.br