

Dor sem nome. Pensar o sofrimento

Manuela Fleming

Biblioteca das Ciências do Homem

Porto: Afrontamento, 2003

Resenha: Norma Lottenberg Semer*

Manuela Fleming é psicanalista, membro da Sociedade Portuguesa de Psicanálise, professora associada de psicologia no Instituto de Ciências Biomédicas da Universidade do Porto e pesquisadora do Instituto de Biologia Molecular e Celular da mesma universidade.

A dor é simultaneamente um fenômeno psíquico e somático, mas é necessário fazer uma distinção entre os dois níveis e identificar as possíveis transformações de uma na outra. A autora faz um tratado sobre a dor, de modo sofisticado, erudito, elaborado, sintético e, ao mesmo tempo, agradável de ser lido. Justamente por isso, é um muito complexo de resenhar. As informações contidas no livro são preciosas, dada a extensa pesquisa que a autora empreendeu sobre os vários autores que têm se dedicado ao tema. O leitor é conduzido às profundezas das teorias, às suas articulações, mudanças e desenvolvimentos de cada um dos principais autores. Há que mergulhar, não há outra forma; é preciso coragem, e Manuela Fleming nos inspira com sua ousadia.

É uma leitura da qual saímos enriquecidos e transformados. De início, me interessei pelo livro pelas possíveis aproximações com temas de repercussões e relações mente-corpo, mas o trabalho na verdade oferece um panorama amplo e sofisticado de aspectos fundamentais na psicanálise. Assim, todo psicanalista certamente se beneficiará da leitura.

O livro se divide em quatro partes, subdivididas em outros capítulos, de um modo didático e que facilita a compreensão. A primeira parte se intitula “Dor no corpo... dor na alma”. A segunda se refere ao pensamento de Freud, Klein e Bion, bem como, em capítulos específicos, ao de outros analistas que buscaram uma compreensão da dor mental. A terceira parte compreende a dor mental no processo psicanalítico e a última parte é dedicada ao estudo do negativo e da possibilidade de transformação.

Na primeira parte, a autora aprofunda as diversas teorias bem como contribuições artísticas e literárias, mas também traz a clínica por meio de histórias que criam experiências para ser vividas por outros, a exemplo da ficção.

Assinala logo no início que a dor é um dado fundador na espécie humana e está ligada à cultura, à arte, à religião e a todas as outras formas de simbolização para transformar as vivências humanas geradoras de sofrimento de modo a lhes dar sentido. A função biológica da dor é uma proteção contra a automutilação, defensiva e útil, mas em certos casos é a doença em si, exigindo alívio e tratamento.

A dor não se deixa aprisionar no corpo, implica o homem em sua totalidade, sendo um fato existencial, além de fisiológico. O seu limiar de sensibilidade não é o mesmo para todos. A atitude face à dor, os comportamentos de resposta variam conforme a condição social e cultural, conforme a história de vida e a personalidade. Esta pressupõe organizações psíquicas internas e modalidades específicas de lidar com a dor, que pode ir da capacidade de a conter mentalmente,

* Membro associado da Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo SBPSP.

de a elaborar, à necessidade de a expulsar, de a negar, de a desprezar. É uma experiência ao mesmo tempo universal e singular.

O modelo biomédico e as explicações da anatomia e da fisiologia não são suficientes para explicar as variações entre as pessoas, pois há a realidade corporal e a dimensão simbólica. O corpo também possui a dimensão simbólica, e o saber médico contempla uma das representações do corpo, em meio a outras.

A autora utiliza modelos antropológicos (Lévi-Strauss), poéticos, filosóficos, teológicos, literários e evidentemente psicanalíticos para pensar outras representações do corpo e da dor. Lembra que desde 1895 Freud e Breuer trouxeram uma revolução ao saber da época, mostrando que a explicação para a dor na histeria era independente de um estímulo lesivo. Na psicanálise contemporânea, o “bebê humano”, antes de se tornar um ser falante, antes de poder entender e se comunicar verbalmente com a mãe, precisa ser contido pela linguagem materna. A dor, quando irrompe, descose, rompe o tecido das palavras, mas emite sons, linguagens outras à procura de serem ouvidas.

Em seguida, Manuela Fleming indaga-se a respeito da existência de duas entidades: a dor física, corporal, e a dor psíquica, mental. Aborda essa questão convocando as contribuições mais significativas, considerando que essa interrogação perpassou todo o percurso freudiano.

No *Projeto* (1985) ela é tratada como entidade global, mas depois há uma discriminação entre os conceitos de dor corporal e dor psíquica, sendo que para Freud (1926) o que discrimina uma da outra é a natureza do investimento. Na dor física predomina o investimento de natureza narcísica, enquanto na dor mental predomina o investimento libidinal do objeto, com um hiperinvestimento do objeto.

Milheiro (1996) assinala que a transformação da dor física em dor moral e desta em sofrimento (ansiedade) pode ocorrer se a primeira, a dor física, for contida numa relação com o outro, objeto externo (mãe) ou objeto interno, protetor e suficientemente bom.

McDougall (1991) se pergunta sobre a continuidade e a descontinuidade: seria coerente afirmarmos que uma dor psíquica desencadeia uma “dor corporal?” Ou o inverso? Embora tendo acesso à sua representação, o sujeito pode confundir o conteúdo afetivo penoso com a sensação corporal ou substituir um ao outro com objetivos defensivos, ou pode ainda não existir uma via de acesso para os representantes psíquicos das dores psíquicas ou corporais. A dor é ignorada, conduzindo a ausência de dor a disfunções psíquicas e somáticas graves. Portanto, McDougall, de um lado, não concebe uma fronteira clara e, de outro, postula a existência de diferenças radicais entre a dor corporal e a dor mental, sobretudo a partir do momento em que o ser humano adquire a capacidade de representar simbolicamente as suas vivências.

A tônica, o discriminante é colocado então na maior ou menor capacidade de simbolizar, de inserir as experiências afetivas e corporais no código lingüístico, de discriminar, nomear partes do corpo, estados psicossomáticos, sinais. Essa maior capacidade de simbolizar e, portanto, de sentir a dor corporal e a dor mental como distintas depende da qualidade da relação primordial mãe-bebê e da capacidade da mãe interpretar as expressões de dor do bebê e ser capaz de nomear para ele os seus estados afetivos.

Outra referência citada por Fleming é o psicanalista Botella (2000) em um artigo sobre dor corporal e sofrimento psíquico: até que ponto o simbolismo psíquico é capaz de se introduzir na alteração psicossomática e encontra um balanceamento?

A forma como o organismo trata a dor mental depende da estruturação psíquica do paciente – de um lado, um corpo libidinal portador de sentido simbólico e, de outro, um corpo deslibidinizado, sem simbolismo algum.

No capítulo 3, ainda da primeira parte, a autora aborda dor mental e sofrimento psíquico. Ao tentar clarificar a dor mental, assinala a diversidade de conceitos. Na clínica a dor mental é sentida como vivência, com efeito devastador; provoca defesas e depende da maior ou menor tolerância do sujeito. É conceitualmente elusivo e esquivo, paradoxal, isto é, combina palavras contraditórias porque geralmente é o corpo e não a mente que é vista como lugar da dor. Freud (1895) introduziu a questão como dor na alma, pois no *Projeto* já distinguia dor e sofrimento. Em 1926, ele abordará o uso comum da noção de dor interna. A autora considera que, apesar de Freud ter lançado o desafio em 1926, quando a separação do objeto produz angústia, quando produz luto e quando produz dor, o tema não veio a merecer toda a atenção que exigia.

Quanto à diferenciação entre dor e sofrimento, ambos os termos designam afetos, emoções básicas que se exprimem na área transicional que vai da experiência corporal à mental. De acordo com a origem etimológica, “sofrer” remete à capacidade de suportar, de tolerar e, portanto, de ser capaz de conter dentro do espaço psíquico da experiência – eu sofro –, enquanto a dor mental, não tendo dado origem a um verbo — doer é um verbo intransitivo –, pela intensidade ou pela qualidade particular do mal estar que pressupõe não contempla a tolerância e transborda da área psíquica (p. 37).

Para a autora, o conceito de dor mental continua evasivo, remetendo a experiências que se situam “nas fronteiras e pontos de intersecção do corpo e da mente, da morte e da vida”. Considera necessário compreender a dor mental como um afeto específico, diferente de outros afetos dolorosos e pedindo um estatuto científico relevante no quadro do *corpus* psicanalítico.

Na segunda parte, Manuela Fleming se dedica aos olhares psicanalíticos sobre a dor mental em Freud, Klein, Bion e outros autores. Freud estabelece em 1895, no *Projeto*, uma distinção entre dor e desprazer e considera o desamparo do bebê a dor primordial do ser humano. Em 1911, em *Dois princípios do funcionamento mental*, postula que o aparelho mental se afasta da realidade sempre que há intolerância à frustração, acrescentando os possíveis modos de se lidar com a frustração – fuga ou modificação –, bem como o pensamento como possibilidade de tolerância à frustração e postergação da ação. Em 1917, em *Luto e melancolia*, aborda a dor sob o ponto de vista do luto e da melancolia, como reações à perda do objeto amado. Freud já percebe e essa altura uma insuficiência do modelo econômico para explicar a dor, diferenciando o luto da dor.

A autora prossegue seu percurso na obra de Freud, detalhando em cada obra o aspecto relacionado à dor; como em *Para além do princípio do prazer* (1920), *O problema econômico do masoquismo* (1924) e *Inibição, sintoma e angústia* (1926). Em suma, para Freud a dor primordial é a dor do desamparo e o que a provoca é a consciência de estar separado do objeto.

Para Melanie Klein, a maior ou menor capacidade de tolerar a dor depende do grau de integração do ego, sendo a dor primordial a dor do aniquilamento, do deixar de ser. A autora revisita toda a obra de Melanie Klein em função da diversidade dos pontos de vista relativos a essa questão. Assinala que na obra kleiniana não se encontra uma teoria sobre dor mental, mas muito mais, ou seja: 1) um modelo de funcionamento mental, organizado desde o início da vida em torno da ameaça de dor: a dor de ser aniquilado “a partir de dentro” – pulsão de morte – e “a partir de fora”; 2) uma teoria sobre o sofrimento psíquico das ansiedades mais arcaicas; 3) uma teoria sobre mecanismos de defesa mais primitivos, os quais visam aliviar a mente ou protegê-la de afetos doloroso intoleráveis; 4) uma teoria sobre o desenvolvimento da capacidade de tolerância à frustração, à dor mental. Para Klein, embora não haja uma definição única de dor mental, seu papel é primordial na constituição do psiquismo humano.

Em seguida, a Fleming se debruça sobre a obra de Bion, referindo que a dor mental tem uma expansão em sua obra. Bion confere à dor mental um lugar central na compreensão do crescimento mental e de suas vicissitudes, ou seja, a problemática da tolerância/intolerância psíquica

ao vivido: como é que a mente tem ou não tem a capacidade de tolerar a dor mental, esteja ela associada à separação primitiva, à frustração, à perda, ao medo do desconhecido, à insegurança, à incerteza ou a qualquer outra fonte?

Nesse capítulo em que explora a obra de Bion, a autora recolhe as questões principais sobre dor mental em cada uma das obras do psicanalista, em ordem cronológica das publicações. Além disso, elabora reflexões e propõe questionamentos, orientando a leitura; cada recorte traz vários movimentos em torno dos conceitos, o que é extremamente enriquecedor para os leitores.

Nas considerações finais do capítulo, o livro oferece um resumo dos principais pontos da obra de Bion no que concerne à dor mental, bem como as implicações clínicas referentes às possibilidades de mudanças no processo psicanalítico, ou seja, à importância de potencializar ao máximo a capacidade do analista de tolerar a dor mental. Além do mais, o processo analítico tem de criar no paciente a suficiente capacidade de tolerância à dor.

No capítulo 4, é trazida uma pesquisa extensa, cuidadosa e detalhada sobre outros autores psicanalistas cujos trabalhos também contribuíram para ampliar temas relacionados à dor.

São selecionados seis grandes temas e examinados cada um os autores que os estudaram. Em primeiro lugar, são abordadas a dor física, a dor mental e outras formas de sofrimento psíquico, sendo elas relacionadas a dor física à esfera das sensações, enquanto a dor mental entra na categoria dos afetos. A autora cita os vários autores que têm se dedicado a esse aspecto, bem como à diferenciação de dor, medo e ansiedade.

Outros psicanalistas têm estudado o “lugar” da dor, como Szasz (1957), Laplanche (1980), Pontalis (1999) e Anzieu (1985). Esses autores consideram a dor mental como um fenômeno limítrofe entre corpo e mente. A dor “residiria” no limite do ego corporal e representaria uma ruptura da integração do ego corporal. Já outros autores, como Joffe e Sandler (1965), sugerem que a dor mental não acompanha qualquer perda de objeto, mas só a perda que conduz a uma ruptura do ego ou a uma lesão do *self*. Assim, a ênfase estaria na lesão narcísica, como perda do *self*. Grinberg (1978), apoiando formulações de Bion, refere-se a pacientes que não podem suportar a dor, não “sofrem a dor”, tomam a sensação de dor por um sofrimento da dor. Green (1979) afirma que a dor pode resultar da incapacidade que pessoas com personalidades narcísicas revelam em antecipar o traumatismo da perda, formando uma “unidade álgica” com o objeto.

Outros psicanalistas, como Bérouti (1986) e Rabenou (1986) e Valenstein (1973) têm investigado as relações entre dor e narcisismo. A emergência da dor mental durante o processo psicanalítico tem merecido a atenção de estudiosos como Bégoïn (1989), referente ao término da análise e Betty Joseph (1988), em períodos de transição entre sentir a dor e sofrê-la, quando o paciente emerge de um estado de indiferenciação com o analista. Por fim, há os que se dedicam ao tema dor e mudança catastrófica, como Amaral Dias (2001), que procura expandir o pensamento de Bion, assinalando que é pela capacidade de tolerar a dor mental que se viabiliza a mudança psíquica. Quando há intolerância excessiva à dor mental, há o risco de estagnação da capacidade de abstração do sujeito, impedindo o desenvolvimento de novos conceitos e concepções.

Na terceira parte do livro, Manuela Fleming aborda a dor mental no processo psicanalítico. Mostra, por meio da clínica, como a dor mental está presente em todas as situações de vida, sobretudo quando a experiência na análise pode promover *insight*. Assinala o papel da dor na procura da análise, de forma explícita ou por meio de sintomas e ao lado da resistência à mudança. “Se, por um lado, é o contato com a realidade que promove o crescimento mental, por outro, por criar limites ao princípio do prazer, traz experiências de frustração, geradoras de um sofrimento insuportável ou de uma dor mental sem nome, isto é, experiências insuportáveis e por isso impensáveis” (p. 101).

Cita exemplos de sua experiência clínica, vivida com seus analisandos. Considera a sessão de análise, entre outros aspectos, como uma escuta das “dores mentais” diante das quais por vezes o paciente se encontra “surdo”, uma escuta que consiste em “acolher dentro, receber e conter, o que inevitavelmente coloca o analista perante os seus próprios limiares de tolerância à dor mental” (p. 107). Faz referência também à experiência com pacientes psicossomáticos, nos quais encontra uma pobreza no investimento emocional, um corpo sem a contrapartida simbólica, sem a possibilidade de reconhecimento das dores psíquicas. Para Manuela Fleming, o corpo é o guardião da vida psíquica, do *self*, é um continente no sentido de que recebe signos e sinais não-verbais emitidos pelo psiquismo, no sentido de salvar o *self* da morte psíquica.

Outro aspecto abordado no campo da clínica psicanalítica se refere ao próprio psicanalista e seu sofrimento, sua tolerância à dor mental. Pergunta-se de modo sincero se, como analistas, seríamos capazes de enfrentar o desafio de analisar e manter a própria sanidade mental. A autora mostra a importância de que o analista possa reconhecer sua dor psíquica e revela que muitos analistas têm se dedicado a falar sobre a própria dor mental. Considera que a possibilidade de a mente do analista acolher, sentir a dor mental suscitada é o que possibilita o reconhecimento e a elaboração das emoções contratransferenciais, sem o perigo da ação ou da paralisia. Menciona Bion, para quem a possibilidade de psicanalisar depende da condição do analista de suportar a dor mental.

No último capítulo dessa parte, traz um exemplo clínico extenso e intenso, no qual generosamente apresenta ao leitor o caso do paciente “Diogo”, de 25 anos. Relata seu processo psicanalítico de seis anos, ilustrando por meio da história, das sessões e dos pensamentos sobre a observação clínica, as relações entre dor mental, mudança psíquica e possibilidade de *insight*, além da própria evolução do processo psicanalítico.

No final, na parte intitulada “Sobre o negativo e a arte de transformar”, Fleming procura sintetizar – embora considere essa uma tarefa impossível – as várias abordagens feitas no livro sobre a questão da dor mental. Conceitua a dor mental como um fenômeno associado “à realização negativa”, não tolerada, à qual o sujeito não consegue vincular um nome nem mesmo associar uma experiência. Ao mesmo tempo, abre um leque novo de perguntas, sugerindo possibilidade de pesquisas e investigações. Por exemplo, entre outras: “O que torna o fenômeno da dor mental tão específico e diferente de tantos outros? A que eventos internos e externos se associa a dor mental? Como consegue a mente se livrar das frustrações? Quais os obstáculos psíquicos à tolerância?”

Assinala a mudança na obra freudiana da conceituação da dor mental como dor do desamparo (1895) para a dor mental como reação à perda do objeto (1926) e, por fim, mostra como Bion, confirmando Freud, percebia a dor mental como uma condição constitutiva do psiquismo humano. Assim, este livro constitui leitura obrigatória para todos aqueles que na psicanálise se interessam pelas dores inerentes ao ser e ao vir a ser.