

## O PROBLEMA DA QUANTIDADE E DA QUALIDADE: UMA OBSERVAÇÃO DOS FENÔMENOS PSICOSSOMÁTICOS

Roaldo Machado\*, Porto Alegre

O autor propõe abordar o tema da erogeneidade e sensorialidade levando em conta as hipóteses freudianas sobre quantidade e qualidade. A angústia e as percepções primitivas são de fundamental importância nos primórdios dessas transformações. É sugerida, com base no suposto de Freud, a existência de um ritmo somático "monótono". Nas afecções tóxicas, em especial nos fenômenos psicossomáticos, o ego mais primitivo, denominado de "ego da realidade original", por não conseguir estabelecer uma distinção adequada entre o interno e o externo, privilegia esse tipo de comunicação aquém da abertura das zonas erógenas.

À memória de Cyro Martins

"Onde estiver o id, ali estará o ego." (Freud, 1933a)

Este trabalho tem o objetivo de continuar e ampliar outros três já editados pela Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul (Machado, 1992, 1993 e 1994). Naquela ocasião, o estudo visado era sobre "o ego da realidade original", "a neurose atual" e a "dor". Tais assuntos relacionam-se com intimidade ao aqui proposto.

Um dos temas fundamentais da obra freudiana é a progressiva transformação da erogeneidade em sensorialidade e a conseqüente formação do ego. Já no "Projeto para uma psicologia para neurólogos" (1895), Freud nos traz os inícios dessas preocupações, nas quais são esboçadas hipóteses sobre a consciência, a percepção das sensações endógenas e estímulos exógenos, a formação da memória, os processos primários e secundários, etc., conceitos esses relacionados com a erogeneidade e a sensorialidade. Sempre que se conquista algo de sensorialidade, isto é, de qualidade, perde-se em erogeneidade e quantidade (Maldavsky, 1980). Portanto, no decorrer de todo o progresso de estruturação do aparelho psíquico e dos respectivos espaços conquistados, teremos essa qualificação, cujo ônus é a perda e a transformação do gozo primordial. Recordemo-nos que Freud se reporta a três formas de narcisismo: o absoluto (1917d), o primário e o secundário (1914c). Em "Inibição, sintoma e angústia" (1926d), ao tratar da angústia primordial do nascimento, Freud nos afirma que a criança, ao nascer, sofre um desequilíbrio muito grande de sua economia libidinal. Esse equilíbrio inicial coincidiria com a hipótese do narcisismo absoluto no qual o mundo sensorial está praticamente ausente, os processos são fundamentalmente neurofisiológicos, e a erogeneidade carece de revestimentos psíquicos.

Assim, o objetivo mais restrito deste trabalho não é tanto perseguir os vários e inúmeros degraus do desenvolvimento psíquico, que sempre incluem transformações de quantidade em qualidade. É mais uma tentativa de abordagem sobre os primórdios dessas transformações, esse desequilíbrio inicial de economia narcisista e suas relações com determinadas patologias tóxicas, em especial a psicossomática.

Embora Freud tenha conceituado vários tipos de ego, a rigor o mesmo nunca deixou de ser tratado como um grande sistema inibidor. Em vários trabalhos (por exemplo, 1900a, 1905d), refere-se ao caráter ingovernável da erogeneidade e da independência de certas pulsões em relação às suas respectivas zonas erógenas. Assim, por exemplo, o ver e o tocar estabeleceriam o enlace e, portanto, o domínio da zona erógena sobre a respectiva pulsão (1905d), estabelecendo-se a meta e o objeto da mesma (1915c). O estudo da pele como órgão integrador, não só das diversas zonas erógenas entre si, bem como do vínculo entre o interno e o externo, desenvolveu-se muito a partir dos trabalhos de autores como Bick, Meltzer e Anzieu. Tal órgão, exatamente pela contigüidade com as mucosas, possui fundamental posição nas transformações de quantidades em qualidades sensoriais. Recordemos que, para Freud (1905d), a projeção de uma pulsão da periferia interna do organismo para sua periferia externa (zona erógena) faz-se através de uma sensação de prurido. Tal sensação está centralmente condicionada por essa projeção do interno sobre o externo, porém, abre-se um novo espaço. Essa mesma sensação poderá ser provocada pela estimulação externa e é um dos pontos de contato primordiais entre o externo objeto e o interno pulsional. Portanto, a pele, bem como as zonas erógenas contíguas à mesma, possuem três tipos de funções (Maldavsky, 1986): são mucosas, isto é, geradoras de gozo indiscriminado, das mesmas se originam as alucinações e, finalmente, funcionam como órgãos dos sentidos captadores de impressões sensoriais externas discriminadas.

As noções de couraça antiestímulos (Freud, 1905d, 1920g), de barreiras de contato (Freud, 1895) e de cesura (Freud, 1926d) são muito importantes no sentido da instituição progressiva da capacidade de captação sensorial pela zona erógena. Um estímulo vindo do exterior, por exemplo, poderá desbordar a capacidade sensorial de uma zona erógena. Perder-se-á a discriminação qualitativa, e o registro sensorial incipiente da realidade objetiva será transformado em gozo erógeno indiscriminado. Portanto, sob determinadas condições, tanto internas como externas, um órgão do sentido (por exemplo, a visão), perderá sua função sensorial e transformar-se-á em mucosa. Esse é o princípio aludido por Freud (1910i) sobre as cegueiras histéricas (cf. Maldavsky, 1986).

Surgem, assim, várias interrogações: qual é o processo pelo qual uma quantidade é transformada em qualidade? Como explicar essas diferenciações nas quais existe um gozo por descarga e evacuador da sensorialidade e outro que conserva o objeto e suas qualidades e impõe a progressão do aparelho e seu espaço psíquico? Qual o papel da pulsão de morte nessa questão da qualidade e da quantidade, na degradação da primeira na segunda (Freud, 1923b), já que só se adverte essa pulsão no fragor de Eros (Freud, 1924c)?

Todas essas questões e muitas outras aqui não expressadas são superponíveis e interligadas. O propósito do trabalho não é respondê-las, pois, como diz Freud, desde o "Projeto", sempre que uma semelhança se transforma numa identidade termina o processo do pensar. Serão feitas, se possível, "variações sobre o tema", como falam os músicos.

Freud, em 1920(g), ao falar dos efusórios de grupos celulares, afirma-nos que as pulsões de vida de uma célula tomam por objeto outra célula. Existem células "absolutamente narcisistas", como as células germinais, cuja meta é a união com outra, desenvolvendo a complexidade e a qualificação, e outras, como os "neoplasmas malignos", que, pela impossibilidade de enlace, degradam Eros, estabelecendo o princípio de Nirvana, a desqualificação e a ruptura da homeostase somática. A instituição do "ego real originário" (Freud., 1915c) é o primeiro produto dessa qualificação imposta por Eros e constitui-se, pela

libidinização de órgãos ou sistemas de órgãos, em homeostase somática. Uma das principais funções dessa primeira estrutura é estabelecer uma distinção firme entre o estímulo interno pulsional, do qual não se pode fugir, e o externo, que pode ser descarregado segundo a inércia primitiva (Freud, 1915c; Maldavsky, 1980). Portanto, talvez a primeira conquista qualificatória é pulsional, pois os princípios reguladores básicos se transformam. A inércia torna-se constância, e o “zero absoluto” é substituído pelo “zero relativo” (Freud, 1895, 1920g; cf Maldavsky, 1986).

Qual, porém, o estímulo que, segundo Freud, propicia essa transformação de “princípios”, essa passagem do zero absoluto ao zero relativo? Do meu ponto de vista e de acordo com Maldavsky (1995), é o registro da angústia. Em 1915(c), Freud afirma que os processos fisiológicos são paralelos aos processos psíquicos. Não cessam quando esses últimos se instituem, degrau por degrau, fazendo uso da energia dessexualizada do ego, que tem grande “aspiração à ligação e à complexização” (Freud, 1926d), isto é, aos processos de síntese. Com o nascimento muitos órgãos ou sistemas conquistam elevados investimentos pulsionais, como o sistema respiratório e cardíaco. A qualidade do afeto, em particular o de angústia, é proveniente das sensações dos órgãos da respiração e do coração (Freud, 1926d). A vivência do nascimento, para Freud, reúne as condições necessárias para o registro da angústia. Institui-se, assim, um “aparelho para sentir sentimentos” mais primitivo do que o “aparelho para processar pensamentos (Bion)” (Maldavsky, 1995).

A angústia é inerente aos organismos superiores, isto é, possui uma determinação instintiva, e é muito importante o seu valor biológico, principalmente na instituição da autoconservação. Muitos autores, como Tustin (cf Maldavsky, 1995), sugerem a precária instituição da mesma nos estados autistas. Pude, acidentalmente, comprovar tal situação. Uma menina autista brincava solitária, distante do grupo de amigos, quando caiu de um barranco de aproximadamente 2 metros. Continuou, após levantar-se, a sua brincadeira, como se nada houvesse ocorrido, segurando seu antebraço esquerdo. Após algum tempo, foi notado que a mesma persistia amparando o referido antebraço. Levada ao hospital, foi diagnosticada a fratura do rádio esquerdo. A ausência do registro da angústia e da dor chamaram-me a atenção para a precária instituição da autoconservação nessa menina. O princípio orientador da descarga era o de inércia através da erogeneidade absoluta, sem as qualificações necessárias que transformariam a inércia primitiva na constância representativa da autoconservação. A libido não investe na autoconservação e sim na descarga primária, não se instituindo Eros (Freud, 1924c). E, de acordo com Freud (1926d), se os investimentos libidinais dos órgãos “são uma sorte de prelúdio do investimento de objeto que pronto se iniciará,” podemos, dessa forma, imaginar o porquê dos desinvestimentos ou não-investimentos objetivos na pequena autista. A realidade psíquica e seus espaços não foram constituídos. Não ocorreu a qualificação da quantidade.

Mas, também é objetivo deste trabalho levantar hipóteses sobre esses processamentos primitivos energéticos e a forma pela qual se desenvolvem, especialmente no que diz respeito às afecções psicossomáticas. Para tanto são usadas aqui certas proposições de Freud, presentes em dois trabalhos muito distantes quanto a seu tempo de criação: o “Projeto” (1895) e o “Esquema de psicanálise” (1940a). Freud desenvolve a hipótese de ritmos e periodicidades e nos afirma que a dor e o desprazer não têm só a ver com a “altura absoluta” dessas tensões e sim com o “ritmo” das alterações e mudanças das ditas tensões.

Esses “ritmos” estão ligados a periodicidades qualitativas e são percebidos pelo sistema da consciência e da atenção. Freud refere-se à consciência como uma nova qualidade em inúmeros trabalhos (1900a, 1905d, 1923b, 1940a, 1940b), sobre a qual incidem ritmos de qualidades diferentes. Toda série de desprazer-prazer estaria ligada, além das características quantitativas, a esses fatores qualitativos que implicam ritmo, seqüência de mudanças temporais, elevações e quedas na quantidade de estímulos, problemas em torno da magnitude dos mesmos. As hipóteses sobre os “revestimentos psíquicos cambiantes” ligados ao masoquismo erógeno (Freud, 1924c) e sobre as angústias (situações de perigo) correspondentes a cada etapa da vida (Freud, 1926d) encontrariam amparo metapsicológico nessas afirmações. Sobre as zonas erógenas incidem inúmeros estímulos com ritmos que deverão ser captados pelo sistema percepção-consciência (Freud, 1895, 1905d). As pulsões em si só encontrariam suas qualificações através da meta e do objeto (Freud, 1915c). Somente assim seriam transformadas de quantidades em qualidades.

Admitindo, portanto, a hipótese freudiana da incidência de múltiplos ritmos dentro e fora de nós, tentaremos esboçar uma explicação sobre a qualidade rítmica observada nos processos psicossomáticos, já que, segundo inúmeros autores, nessas afecções a característica é a ausência do espaço psíquico (Liberman, 1982; Maldavsky, 1988; Marty e M’Uzan, 1963; Meltzer, separata particular), relacionando-se o “eu” com um “órgão projetado” (Maldavsky, 1988). Partiremos, para tanto, de determinadas proposições contidas na seção 7 – O problema da qualidade – do “Projeto” de Freud (1895). Segundo esse autor, uma das formas de o sistema nervoso se livrar de quantidades excessivas de excitação seria a transformação das mesmas em qualidades que poderiam chegar ao sistema (consciência), não se podendo, porém, eliminar a quantidade por completo, pois aos neurônios também deve ser atribuído um investimento mínimo energético. Portanto, os neurônios w, isto é, o sistema perceptivo-consciência, são incapazes de receber quantidades, a não ser num mínimo. Deverão ser capazes de apreensão do “período de excitação”, e tal fato constitui a base fundamental da consciência. É também proposição deste trabalho que esse mínimo de quantidade do qual o sistema perceptivo-consciência é provido, deve estar relacionado com essa abertura e ruptura inicial narcisista proposta por Freud (1926d), expressada pela angústia primordial do nascimento. Porém, prossegue Freud: “Também os neurônios y (memória) possuem seu período, só que este carece de qualidade; melhor dito: é monótono. Desvios deste período psíquico específico chegam à consciência como qualidades”. Na seção 4 – O ponto de vista biológico – do referido “Projeto”, Freud propõe que o sistema y se constitui a partir de duas origens de estímulos: uma periférica, ligada ao sistema f e também aos neurônios w (consciência) (cf. Freud, Carta 39), e outra ligada aos estímulos endógenos provenientes do soma. A esses estímulos Freud atribui uma qualidade monótona oriunda da magnitude intercelular.

Pois bem, se os “crivos sensoriais” que originam a “energia específica”, cujos “períodos” são registrados como “qualidades diferentes” pelo sistema w (consciência) não estiverem acionados – e tudo isso está relacionado ao que Freud denomina de “abertura das zonas erógenas” (1905d) –, o sistema y, ao qual caberia o registro da memória, ficaria tomado por energia cujo período é monótono, equivalente à energia recebida das terminações endógenas via neurônios nucleares (Freud, 1895; Ferenczi, 1913). Freud (1900a) alude às transformações que sofrem os estímulos somáticos endógenos que, durante o sono, são “remodelados em formas de espaço e tempo e obedecem às regras da causalidade e assim surgem os sonhos”. É a essa transformação que corresponderia uma mudança de frequência dos estímulos monótonos endógenos. As regras da causalidade, as formas de espaço e tempo só podem ser estabelecidas via percepção (cf. Bion, 1953, 1957).

Com o que está sendo dito, não se pode postular que esse tipo de energia monótona não possa sofrer um aumento quantitativo e se transformar em desprazer, tomando-se inclusive consciente. A dor de fome é um exemplo disso (Freud, 1895). O que está sendo proposto é que, no paciente psicossomático, a comunicação privilegia esse tipo de período “monótono”, que é o das excitações endógenas e que nos dá a impressão que tais pacientes possuem dentro de si uma parte adormecida que necessita ser despertada para poder discriminar qualidades, inclusive as mais rudimentares da série prazer-desprazer. Quero aqui insistir

novamente não só nas qualidades sensoriais externas captadas pelos órgãos dos sentidos, mas numa percepção qualitativa prévia, isto é, do prazer-desprazer (Freud, 1920g, 1926d). Pertinente aqui é a citação de Freud (1911b): “a consciência aprendeu também a capturar as qualidades sensoriais, em acréscimo às qualidades de prazer e desprazer que até então lhe haviam exclusivamente interessado”.

Podemos também aventar a hipótese que esse período monótono que induz ao sono seria a explicação da sensação contratransferencial de que tais pacientes nos despertam, uma excessiva sonolência em relação a outros. Seria um aparelho psíquico invadido de elementos indiferenciados o responsável por aquilo que se propõe chamar de pensamento operatório ou sobreadaptação? A propósito, nas considerações teóricas dos “Estudos sobre a histeria” (1895d, partes B e C da seção 2 do capítulo III), os autores tecem considerações sobre o aumento da excitação oriunda de diversas fontes, como das necessidades fisiológicas do organismo (oxigênio, alimento, água). Não só as emoções originariam um grau maior de excitação nervosa, mas o aumento dessas geraria as emoções. Essas últimas, as mais variadas, teriam uma função de descarga de tensões com fins de manter “a excitação intracerebral constante”. Tais descargas motoras ou emocionais inibiriam o “fluxo associativo”, e as pessoas durante as mesmas ficariam “privadas da razão”. Apenas algumas reações, como as palavras e alguns atos, serviriam para a modificação da realidade. Hoje sabemos que também as palavras (Bion, 1953; Marty e M’Uzan, 1963; Liberman, 1981, 1982) e sonhos (Segal, 1981; Bion, 1957), em várias circunstâncias, são veículos de descarga. H.Segal (1981) descreve uma paciente que perde a capacidade de elaborar oniricamente o ataque fantasiado à mãe-analista-continente (violoncelo – órgão de ressonância) e, com isso a própria ressonância e memória. “Quando isto aconteceu só podia vivenciar sintomas físicos concretos. A analista depreciada, que no sonho era representada pela Sra. Small, transformou-se numa dor concreta na parte lombar”. Aqui se perde, inclusive, a própria capacidade evacuatória do sonho (Bion, 1958) e, na linguagem desse último autor, os elementos símbolo 98 ¶ “Symbol” \s 12 esparramam-se na concretude somática.

Todas essas considerações estão de acordo com a proposta de Jacques Lacan sobre o fenômeno psicossomático, isto é, que na lesão psicossomática ocorre uma indução significativa do sujeito no outro por um caminho de curto-circuito. Lacan ressalta o valor do “número” que, nesse caso, representa uma qualidade de frequência pura (monótona), citando as experiências de Pavlov, nas quais o mesmo efeito reflexo é obtido por vários estímulos, desde que a frequência seja a mesma, portanto, é a essa última que devemos o efeito (Maldavsky, 1988). Em 1911(b) Freud nos afirma que nosso aparelho psíquico tende a poupar o consumo de energia na tenacidade com que se apegue às fontes de prazer à sua disposição (fixação). Podemos, portanto, facilmente compreender que algo dentro de nós fica permanentemente ligado a essa forma de prazer de curto-circuito descrito por Lacan, na qual, segundo tal autor, se estabeleceu uma “holofrase”, isto é, S1 e S2 encontram-se solidificados. Isso é típico de determinados estados psicóticos e das afecções psicossomáticas (cf Freud, 1918b, 1937c). O conceito de “número” como gozo absoluto inqualificável relaciona-se às descrições de Freud (1924c) sobre o masoquismo erógeno.

Assim, a hipótese freudiana quanto à formação do “ego real originário”, no que diz respeito aos estímulos endógenos, propõe que os mesmos sejam de natureza intercelular, operem de uma forma contínua, possuam uma periodicidade monótona que alternativamente se transforma em correntes psíquicas. Freud considera o cérebro primitivo, o sistema primitivo, ligado ao interior do corpo, equivalente a um gânglio simpático (1895). Pribram e Gill comprovam essa hipótese na base do conhecimento moderno de neurohumores (aminas). O processo que determina um aumento progressivo de excitação endógena é denominado por Freud de “somação”, e o enchimento conseqüente do sistema ocasionara uma propensão à descarga, uma “urgência” que se libera através da via motora cuja expressão são os gritos e as emoções (Freud, 1895). Tal descarga, por si só, é insuficiente, pois os órgãos, ameaçados em sua homeostase por uma estimulação contínua, só podem conquistar a constância do sistema, isto é, uma nova qualificação, através da “ação específica” (Freud, 1895, 1900a, 1911b). Essa traz a “experiência de satisfação” que, abrindo a zona erógena ao estímulo externo, conquista um novo espaço psíquico, o espaço do objeto.

Estará assim estabelecida a conquista qualitativa, isto é, a complexidade perceptiva. Convém lembrar que, para Freud, a percepção da realidade, diferentemente dos estímulos endógenos e da alucinação, “nunca é composta de investimentos de neurônios isolados, sim sempre complexos” (Freud, 1895). Todos os tipos de representações que formam a estrutura dos sistemas inconscientes, pré-conscientes e conscientes e das emoções possuem essa gradativa complexidade perceptiva através de retranscrições sucessivas dos sistemas mnêmicos (Freud, Carta 52).

Estando o sistema apto para a captação do mundo exterior, impõe-se outro número ilimitado de tarefas. Estabelece-se a primazia do princípio do prazer e da realidade como guardião da vida psíquica e da vida em geral. As qualidades de “prazer e desprazer que até então lhe haviam interessado” são uma referência a organizações mais elementares, mais quantitativas do que qualitativas. A sensorialidade e os órgãos dos sentidos imprimem ritmos que são captados como períodos pela consciência. Penso, e isto é uma sugestão, que tais hipóteses estão de acordo com as sugeridas por D.Meltzer quando nos fala da “apreensão da beleza” (cf. Maldavsky, 1995).

### **Considerações clínicas**

Exposta a idéia de que o paciente psicossomático se comunica preferencialmente com um órgão projetado, existindo ausência de espaço psíquico e de qualificação, devemos refletir algo mais sobre esse assunto. Os pacientes ulcerosos, por exemplo, com frequência nos trazem, em suas histórias, que o agravamento dos seus sintomas ocorre em épocas de tensão emocional, isto é, diante de excessos de trabalho, negócios, vestibulares, etc. Tais situações estabelecem com a mucosa gástrica uma relação semelhante aos estímulos endógenos de frequência “monótona”. Assim, esses estímulos externos têm características semelhantes aos internos, que desencadeiam a produção de ácido clorídrico e enzimas capazes de provocar, se excessivas, a autofagia da mucosa referida (rompimento da barreira de contato).

Neste outro caso, podemos traçar uma comparação entre um sintoma psicossomático e um histérico. Trata-se de um adulto jovem em análise há 4 anos. Seu funcionamento é essencialmente neurótico e o nível de fixação é basicamente fático uretral. Além da ambição pessoal, apresenta uma rivalidade permanente comigo em nível transferencial. Sua vida decorre com várias conquistas de mulheres com as quais tenta se superar como homem, dar o melhor de si à eventual amante para que essa jamais o esqueça. Apresentava um desejo compulsivo interessante: ter relações sexuais com mulheres grávidas. Nesse momento, o seu esforço sexual seria supremo e, inconscientemente, haveria um duplo triunfo: sobre o pai da criança e sobre a criança em si. É o irmão mais velho de uma prole de 8 irmãos e não se lembra, de forma nenhuma, da mãe grávida. Apresentava apenas um sintoma que poderíamos qualificar de psicossomático: herpes labial nos momentos de maior tensão.

Com o evoluir da análise, progressivamente mais capaz de me tolerar dentro de si sem se sentir castrado e humilhado, casou-se e, após algum tempo, sua esposa engravidou. Apareceu, então, uma neurose fóbica típica do seu caráter fático uretral: não conseguia aproximar-se da mulher grávida, tocar seu ventre, ficou completamente impotente sexualmente com a mulher, buscava outras mulheres e angustiava-se muito, pois não conseguia amar sua mulher grávida de seu filho. Imaginava que esse último seria uma menina, com a qual se aliaria contra a esposa. Só concebia dentro de si, para a criança, nomes femininos.

Durante tal gravidez, o paciente apresentou um fenômeno psicossomático interessante: ginecomastia, primeiramente de um lado e depois em ambas as mamas.

Penso ser esse último um sintoma puramente psicossomático, pois nada de conversivo fora apresentado: sonolência, náuseas, vômitos, menor disposição para o trabalho, etc. Pelo contrário, mesmo o que caracterizaríamos como sublimação dos seus aspectos femininos foi por ele violentamente rejeitado, embora se dispusesse “conscientemente” a cuidar da mulher e filho e sofresse por não consegui-lo. Baseio-me aqui na identificação que os histéricos fazem, do ponto de vista psíquico, com os outros (Freud, 1896b, 1896c, 1895d; Ferenczi, 1909). Esse último autor afirma que o paciente histérico “apropria-se de sintomas ou características de uma pessoa, com a qual, inconscientemente, se identifica ‘sobre a base de uma explicação causal idêntica’” (cf. Freud, 1900a).

Assim, não havia uma identificação histérica do paciente com sua esposa, pois essa não era de inconsciente para consciente. Ocorria, sim, que, além da neurose fóbica, aparecia, num caráter fálico uretral durante a gestação, uma identificação somática. Quero com isso dizer que os mesmos estímulos capazes de fazer com que sua mulher secretasse hormônios incidiram sobre o paciente, e esse produziu sua ginecomastia. Segundo vimos, esses estímulos teriam uma periodicidade “monótona” intrasomática, e a mulher funcionava como um órgão projetado, sendo que a situação ocorrida era incapaz de ser simbolicamente equacionada no psiquismo do meu paciente. Com a evolução da gravidez, puerpério e lactação, progressivamente a ginecomastia involuiu, podendo o paciente adquirir uma identificação secundária satisfatória dos seus aspectos femininos.

### Considerações finais

Foram abertas inúmeras questões que, certamente, dificilmente poderiam ser respondidas. Uma resposta parcial, sugerida neste trabalho, é que, por alguma razão, nas afecções tóxicas, em especial as psicossomáticas, o ego mais primitivo, o “ego da realidade original”, encontra-se impossibilitado de estabelecer uma distinção adequada entre os estímulos externos e internos. A “dor” e a “necessidade” não se instituem como diferenciadas e, portanto, nem a necessidade estabelece a autoconservação, promovendo o processo de crescimento sob a vigência de Eros, nem a dor se torna um mecanismo de defesa, um sinal, para também ser administrada por Eros. A inércia, a degradação da qualidade, imposta pela pulsão de morte, passa a vigorar, como princípio orientador. Estabelece-se, portanto, uma comunicação “protomental” (Bion, 1948-51) aquém das zonas erógenas, cuja periodicidade, de acordo com Freud (1895), é monótona, obedece a mecanismos orgânicos primitivos.

### Summary

The author proposes an approach of the theme of erogeneity and sensoriality taking into account the Freudian hypothesis on quantity and quality. The anguish and the primitive perceptions are of fundamental importance in the beginning of these transformations. It is suggested, based upon Freud's suppositions, that there is a monotonous somatic rhythm. In the toxic affections, especially in the psychosomatic phenomena, the more primitive ego, called “the original reality ego”, for not managing to establish the appropriate distinction between the internal and external, prioritizes this type of communication before the opening of the erogeneous zones.

### Referências

- ANZIEU, D. (1985). O eu-pele. São Paulo, Casa do Psicólogo, 1988.
- BICK, E. (1968). La experiencia de la piel en las relaciones de objeto tempranas. *Revista de Psicoanálisis*, 27(1), 1970.
- BION, W.R. (1948-5). Experiências em grupos. Buenos Aires, Paidós, 1974.
- BION, W.R. (1953). Notas sobre a teoria de esquizofrenia. In: *Estudios psicanalíticos revisados (Second Thoughts)*. Rio de Janeiro, Imago, 1987.
- BION, W.R. (1957). Diferenciação entre a personalidade psicótica e personalidade não psicótica. In: *Estudios psicanalíticos revisados (Second Thoughts)*. Rio de Janeiro, Imago, 1987.
- BION, W.R. (1958). Sobre a alucinação. In: *Estudios psicanalíticos revisados (Second Thoughts)*. Rio de Janeiro, Imago, 1987.
- FERENCZI, S. (1909). Transferência e introjeção. In: *Escritos psicanalíticos*. Rio de Janeiro, Taurus, s.d.
- FERENCZI, S. (1913). Desenvolvimento do sentido da realidade e seus estádios. In: *Escritos psicanalíticos*. Rio de Janeiro, Taurus, s.d.
- FREUD, S. (1895). Proyecto de psicología. In: Sigmund Freud. *Obras completas*. Buenos Aires, Amorrortu, 1989. v.1.
- FREUD, S. & Breuer, J. (1895d). Estudios sobre la histeria. In: Sigmund Freud. *Obras completas*. Buenos Aires, Amorrortu, 1989. v.2.
- FREUD, S. (1896). Carta 39. In: Sigmund Freud. *Obras completas*. Buenos Aires, Amorrortu, 1989. v.1.
- FREUD, S. (1896). Carta 52. In: Sigmund Freud. *Obras completas*. Buenos Aires, Amorrortu, 1989. v.1.
- FREUD, S. (1896b). Nuevas puntualizaciones sobre las neuropsicosis de defensa. In: Sigmund Freud. *Obras completas*. Buenos Aires, Amorrortu, 1989. v.3.
- FREUD, S. (1896c). La ecología de la histeria. In: Sigmund Freud. *Obras completas*. Buenos Aires, Amorrortu, 1989. v.3.
- FREUD, S. (1900a). La interpretación de los sueños. In: Sigmund Freud. *Obras completas*. Buenos Aires, Amorrortu, 1989. v.4 e 5.
- FREUD, S. (1905d). Tres ensayos de teoría sexual. In: Sigmund Freud. *Obras completas*. Buenos Aires, Amorrortu, 1989. v.7.
- FREUD, S. (1910i). La perturbación psicógena de la visión según el psicoanálisis. In: Sigmund Freud. *Obras completas*. Buenos Aires, Amorrortu, 1989. v. 12.
- FREUD, S. (1911b). Formulas sobre los dos principios del acaecer psíquico. In: Sigmund Freud. *Obras completas*. Buenos Aires, Amorrortu, 1989. v. 12.
- FREUD, S. (1914c). Introducción del narcisismo. In: Sigmund Freud. *Obras completas*. Buenos Aires, Amorrortu, 1989. v. 14.
- FREUD, S. (1915c). Pulsiones y destinos de pulsión. In: Sigmund Freud. *Obras completas*. Buenos Aires, Amorrortu, 1989. v. 14.
- FREUD, S. (1917d). Complemento metapsicológico a la doctrina de los sueños. In: Sigmund Freud. *Obras completas*. Buenos Aires, Amorrortu, 1989. v. 14.
- FREUD, S. (1918b). De la historia de una neurosis infantil (el Hombre de los Lobos). In: Sigmund Freud. *Obras completas*. Buenos Aires, Amorrortu, 1989. v. 17.
- FREUD, S. (1920g). Más allá del principio de placer. In: Sigmund Freud. *Obras completas*. Buenos Aires, Amorrortu, 1989. v. 18.
- FREUD, S. (1923b). El yo y el ello. In: Sigmund Freud. *Obras completas*. Buenos Aires, Amorrortu, 1989. v. 19.
- FREUD, S. (1924d). El problema económico del masoquismo. In: Sigmund Freud. *Obras completas*. Buenos Aires, Amorrortu, 1989. v. 19.
- FREUD, S. (1926d). Inhibición, síntoma y angustia. In: Sigmund Freud. *Obras completas*. Buenos Aires, Amorrortu, 1989. v.20.
- FREUD, S. (1933a). Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis. In: Sigmund Freud. *Obras completas*. Buenos Aires,

Amorrortu, 1989. v.22.

FREUD, S. (1937c). Análisis terminable e interminable. In: Sigmund Freud. Obras completas. Buenos Aires, Amorrortu, 1989. v.23.

FREUD, S. (1940a). Esquema del psicoanálisis. In: Sigmund Freud. Obras completas. Buenos Aires, Amorrortu, 1989. v.23.

FREUD, S. (1940b). Algunas lecciones elementales sobre psicoanálisis. In: Sigmund Freud. Obras completas. Buenos Aires, Amorrortu, 1989. v.23.

LIBERMAN, D. et al. (1981). Los pacientes psicossomáticos vistos desde la clínica psicoanalítica. Rev. Asociación Escuela Argentina de Psicoterapia para Graduados, 7:53-75, 1981.

LIBERMAN, D. et al. (1982). Del cuerpo al símbolo: sobreadaptación y enfermedad psicossomática. Buenos Aires, Kargieman, 1982.

MACHADO, R. (1992). O ego da realidade original: uma aproximação freudiana do fenômeno psicossomático. Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul, 14(3):201-9, set.-dez. 1992.

MACHADO, R. (1993). Neurose atual. Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul, 15(3):200-4, set.-dez. 1993.

MACHADO, R. (1994). A dor: uma abordagem freudiana do fenômeno psicossomático. Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul, 16(2), 107-13, maio-ago. 1994.

MALDAVSKY, D. (1980). El complejo de Édipo portivo: constitución y transformaciones. Buenos Aires, Amorrortu, 1980.

MALDAVSKY, D. (1986). Estructuras narcisistas: constitución y transformaciones. Buenos Aires, Amorrortu, 1986.

MALDAVSKY, D. (1988). Psicossomáticas: estructura preconsciente y ensambladura defensiva. Revista de Psicoanálisis, Buenos Aires, XLV: 1046-92, 1988.

MALDAVSKY (1995). Contribuições à teoria sobre o autismo. Revista de Psicanálise, Porto Alegre, 2(1):47-72, 1995.

MARTY, P. & M'Uzan, M. (1963). El pensamiento operatorio. Revista de Psicoanálisis, Buenos Aires, XV-.711-21, 1983.

MELTZER, D. et al. (1975). Exploración del autismo. Buenos Aires, Paidós, 1979.

MELTZER, D. Seminário na cidade de Perúgia sobre as implicações somáticas no pensamento de Bion. Separata particular da edição CIMP de Buenos Aires.

PRIBRAM, K & Gill, M. El proyecto de Freud. Buenos Aires, Marymar, 1977.

Segal, H. (1981). A função dos sonhos. In: A obra de Hanna Segal. Rio de Janeiro, Imago, 1982.

### **Roaldo Machado**

Praça Dom Feliciano, 78/705

90020-160 – Porto Alegre – RS – Brasil

© Revista de Psicanálise – SPPA

---

\* Membro Efetivo da Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre.

---

[| Voltar ao Topo |](#)

[| Voltar ao Sumário |](#)