



SOBRE A APLICAÇÃO TERAPÊUTICA DA PSICANÁLISE

NO HOSPITAL DA POLÍCIA MILITAR DE MINAS GERAIS¹

Denise da Silva Barbosa

Coronel PM QOR. Graduada em Psicologia pela UFMG (1998). Mestre em Psicologia pela UFMG (2007). Doutora em Psicologia pela UFMG (2014).

Resumo: A aplicação terapêutica da psicanálise no Hospital da Polícia Militar de Minas Gerais, por Denise da Silva Barbosa, demonstra que em razão das características e funções inerentes ao exercício da atividade profissional do militar, os policiais e bombeiros e seus familiares mais próximos, estão cotidianamente, sujeitos a riscos, tensões e sintomas, devido ao impacto

¹ Esse trabalho constitui um extrato de minha pesquisa sobre o tema da anorexia mental realizada em função da obtenção do título de Doutor, no Programa de Pós-Graduação em Psicologia / Área de Concentração: Estudos Psicanalíticos.

indiscutivelmente estressante desse contexto patogênico sobre sua condição mental. Assim, torna-se, imprescindível, a oferta de tratamento compatível com as particularidades clínicas desta situação. Alcançar esse objetivo, exige um efetivo

investimento na formação clínica dos profissionais da saúde mental e, portanto, uma ênfase nas atividades de pesquisa sobre estes determinantes mais específicos do sofrimento mental dos militares.

Introdução

Pelas próprias características e funções inerentes ao exercício da atividade profissional do militar, observa-se que policiais e bombeiros e seus familiares mais próximos, estão cotidianamente, sujeitos a riscos, tensões e sintomas, devido ao impacto indiscutivelmente estressante desse contexto patogênico sobre sua condição mental. Diante deste cenário complexo e grave do adoecer psíquico dos militares, torna-se, assim, imprescindível, a oferta de tratamento compatível com as particularidades clínicas desta situação. Alcançar esse objetivo, exige um efetivo investimento na formação clínica dos profissionais da saúde mental e, portanto, uma focalização nas atividades de pesquisa sobre estes determinantes mais específicos do sofrimento mental dos militares. Enfatiza-se, portanto, a necessidade de dispositivos de atualização e aperfeiçoamento, nas mais diversas áreas de conhecimento institucional, psicossocial e clínico que envolvem as demandas de tratamento psiquiátrico e psicológico no contexto da Polícia Militar.

Os primórdios da categoria de anorexia

Importa salientar que nas diversas formas de manifestações sintomáticas recolhidas em nosso trabalho clínico, constata-se que os membros das famílias dos militares também adoecem, sofrendo os impactos decorrentes da complexidade de vários fatores de estresse e de pressão subjetiva que fazem parte do contexto institucional e profissional da vida militar. Diante disto, é nítido o crescimento progressivo das demandas de atendimentos clínicos de familiares dos militares.

Diante do exposto, segue um breve relato da pesquisa que resultou de 163

minha prática de atendimento clínico, no ambulatório do Hospital da Polícia Militar de Minas Gerais. Expõe-se aqui o modo como surgiu o interesse em investigar manifestações sintomáticas propriamente anoréxicas, em que se observa um aumento da prevalência de sujeitos que apresentam queixas e sintomas concernentes a esse fenômeno típico da contemporaneidade.

Frequentemente, confrontava-se, em minhas atividades clínicas, com intercorrências suscitadas por médicos, em que se apresentavam demandas, na maioria das vezes, do personagem materno diante de um(a) filho(a) que se recusava a comer. Geralmente, o paciente - criança ou adolescente - chegava com prescrição de dieta, acompanhamento de um nutricionista e queixa de resultados pouco eficazes. Observo, porém, que, nesses casos, é a mãe que se queixa da inapetência do(a) filho(a), que, no mais das vezes, se mostra tranquilo(a) em relação ao sintoma.

A partir dessas observações, passei a interrogar-me sobre a excessiva preocupação da mãe com os hábitos alimentares do(a) filho(a) que apresenta sintomas anoréxicos. Que usos se pode fazer da psicanálise nesses casos? Desde a infância, o alimento ocupa lugar privilegiado no laço mãe/criança. Sabe-se, também, da importância de que a mãe se reveste para o bebê a fim de que, em seu *desamparo original* (FREUD, 1895), ele possa ter acesso aos objetos de sua satisfação. Sem sombra de dúvida, pareceu-me decisivo investigar a ênfase que o saber psicanalítico atribui à interferência da tríade mãe/criança/objeto oral na produção de sintomas concernentes à atividade alimentar.

Ao iniciar a discussão sobre tema da anorexia mental encontro alguns elementos histórico-conceituais que envolvem a construção atual dessa categoria clínica. Em primeiro lugar, assinala-se que o termo anorexia tem sua origem no grego - prefixo *an* indica negação e a raiz *orexis* significa *desejo, em geral*. O verbo que daí se deriva apresenta vários significados: *alcançar, tocar, oferecer, expandir-se de gozo, desejar alguém*. É possível notar que o termo, na origem, não remete ao ato de comer.

A anorexia é definida, de maneira geral, como um transtorno na conduta alimentar caracterizado por uma recusa, mais ou menos sistematizada, em se alimentar, que intervém como resposta a conflitos psíquicos. Na psiquiatria, por exemplo, é descrita como conduta de restrição alimentar metódica, com conseqüente emagrecimento, mais frequente na adolescência, implicando, às vezes, amenorreia e hiperatividade associada a mudanças de caráter e desordem na percepção do corpo (LAROUSSE, 1991).

As condutas anoréxicas foram descritas pela primeira vez, em 1691, por Richard Morton, médico inglês, mas o emprego da expressão *anorexia histérica* coube a Charles Lasègue, em 1873, na França. Em 1874, após apresentação de alguns casos durante um encontro em Oxford, William Gull denominou os quadros *anorexia nervosa*. A expressão *anorexia mental* foi criada por H. Huchard, em 1883. No entanto, a popularidade dela na França ocorreu em 1895, com Paul Sollier, psiquiatra que, nesse momento, se interessava pela gênese da histeria (BUSSE, 2004).

Associada, desde essa época, a desordens mentais - como a histeria ou a neurose obsessiva - a anorexia foi, inicialmente, atribuída pelos endocrinologistas a uma insuficiência da hipófise. Entretanto, desde a Segunda Grande Guerra Mundial, o progresso da neuroendocrinologia demonstrou a origem funcional das desordens endocrinológicas da anorexia, confirmando sua origem psíquica. Os trabalhos psicopatológicos a esse respeito são bem numerosos e, às vezes, divergentes, mas a definição da síndrome anoréxica é, atualmente, bem estabelecida (LAROUSSE, 1991).

É Charles Lasègue² quem faz a anorexia existir como uma categoria clínica propriamente médica. Ele cria a expressão *anorexia histérica*, salienta a importância diagnóstica da doença e precisa detalhadamente o quadro que

² Charles Lasègue (1816-1883), psiquiatra francês, a partir de 1854, exerceu a medicina em Lourcine, Salpêtrière, Saint-Antoine, Neck-er, onde, desde 1862, deu um curso de clínica das enfermidades mentais. Foi ele quem, em 1873, com sua descrição da anorexia histérica, proporcionou a referência clínica em que se fundaram trabalhos ulteriores sobre esse tema.



a caracteriza. Propõe um conjunto de descrições clínicas dos sintomas e fenômenos simultâneos a transtornos alimentares. O interessante é que ele capta, no aspecto psicológico da jovem anoréxica, a tranquilidade, ou seja, um prazer na sua condição, bem como as preocupações dos que a cercam. Sugere pensar a anorexia como uma entidade que afeta não apenas a enferma, mas também, unida a ela, quem lhe demanda que coma como prova de afeto, a quem ela exhibe seu corpo (LASÈGUE, 1884).

Em Freud, não se encontra uma conceituação da anorexia nervosa como categoria clínica autônoma, pois é concebida como um sintoma que, geralmente, se insere nas descrições dos quadros histéricos. Para o psiquiatra e psicanalista francês Jacques Lacan, a anorexia adquire uma delimitação conceitual mais elaborada e concisa. Aliás, esse autor evidencia, na expressão *anorexia mental*, o termo mental *quanto ao desejo do qual vive a ideia*³ e estende-o para além da localização oral.

Desde o início, a obra de Sigmund Freud é exemplar quanto ao número de referências que explicitam as relações entre a atividade alimentar e o funcionamento mental. Destaco, entre elas, as que situam a problemática da relação mãe/filha no aparecimento dos sintomas anoréxicos. Ele traz um relato, da época em que ainda praticava a hipnose, de uma jovem que se vê incapacitada de amamentar seu filho em virtude de sintomas anoréxicos (FREUD, 1892, p.175).

A relação primordial com a mãe

Algum tempo depois, no *Rascunho G*, também de modo pontual, Freud faz um paralelo entre a anorexia e a melancolia. Na oportunidade, ele indica

³ Segundo Lacan, em A direção do tratamento, a recusa, na anorexia, parece ter muita relação com a aversão do paciente de Ernst Kris por aquilo que ele cogita. Kris foi um analista vienense contemporâneo de Lacan, e o caso clínico a que ele se refere foi chamado de o homem dos miolos frescos.

que o afeto correspondente à melancolia é o luto. Ou seja, trata-se, então, de uma perda, e o luto está relacionado exatamente ao trabalho subjetivo dirigido a esse algo que é perdido (FREUD, 1895). A partir de tal referência, fica claro, a meu ver, que o essencial da anorexia concerne à primeira relação com o objeto amoroso - que é a mãe, - e tal relação de objeto primordial na constituição do sujeito, interfere de maneira substancial na produção dos sintomas.

Com relação à perda do objeto, acho importante retomar o conceito de objeto em Freud e em Lacan por considerar imprescindível para o entendimento do que evidencia Lacan quando afirma que na anorexia mental não é o não comer que está em questão, mas *um comer nada*. No seminário 4, Lacan critica os psicanalistas que tomam como centro da teoria a relação do sujeito com o objeto e afirma que a oralidade se torna o que é pela via da relação da criança com sua mãe. Nota-se, desde Freud, que a noção de objeto já é situada de saída no quadro de uma relação profundamente conflituosa entre o sujeito e seu mundo.

Na sequência dessa discussão, abordo o tema da função alimentar na constituição da vida mental do sujeito. Sabe-se que, desde a infância, o alimento ocupa lugar privilegiado no laço mãe/criança. E também da importância que a mãe adquire para o bebê a fim de que, em seu *desamparo original* (FREUD, 1895, p.422), ele possa ter acesso aos objetos de sua satisfação.

É com o advento da perspectiva clínica propriamente psicanalítica, porém, que me deparo com a formulação que considero capital no prosseguimento da investigação. Freud propõe que, no momento em que inicia o ato de sugar, a criança obtém suas primeiras experiências de prazer associadas à satisfação da necessidade de nutrição: “[...] o estímulo do morno fluxo do leite é a causa da sensação de prazer” [e, assim,] “de início, a atividade sexual se liga a funções que atendem à finalidade de autopreservação e não se torna independente delas senão mais tarde” (FREUD, 1905, p.186). Como se



constata nessa observação conceitual sobre a oralidade, o autor postula uma interferência entre a atividade de satisfação e a sucção na própria produção dos transtornos mentais relacionados com a alimentação.

Em Freud, é indispensável destacar, no estudo dos sintomas anoréxicos, a relação que se estabelece entre a satisfação pulsional obtida pela atividade alimentar e o funcionamento mental. Nas descrições do método primário de funcionamento do aparelho psíquico, em *A interpretação dos sonhos*, depara-se o exemplo do bebê que, na tentativa de reconstituir a situação da primeira satisfação, cria um caminho mais curto e se realiza por meio da alucinação. No entanto, tendo em vista que a alucinação não basta para satisfazer sua necessidade de se nutrir, a criança busca ajuda de um outro que lhe forneça o alimento. Nesse mesmo texto, Freud mostra que a atividade de pensar nada mais é que um substituto da alucinação (FREUD, 1900).

E, mais adiante, em *A negativa*, acrescenta que “[...] o pensar tem a capacidade de trazer diante da mente, mais uma vez, algo outrora percebido, reproduzindo-o como representação sem que o objeto externo ainda tenha de estar lá” (FREUD, 1925, p.298). Portanto, na verdade, o que se busca na realidade externa não é encontrar um objeto que corresponda ao representado, mas, sim, reencontrar o objeto e *convencer-se de que ele está lá*. No entanto, a precondição disso é que o objeto em questão, que, outrora, trouxera satisfação real, tenha sido perdido. É o que salienta Lacan quando diz que nessa relação fundamental entre a criança e a mãe, o objeto não tem instância, nem entra em função, a não ser com relação à falta, pois só é possível evocá-lo em sua ausência. Vale salientar que aqui está o começo da ordem simbólica para todo sujeito.

É imprescindível verificar o modo como, depois de Freud, as formulações inovadoras de Lacan explicitam as diferentes modalidades da interferência do objeto oral na relação dual entre a mãe e o filho. Segundo ele, na tríade mãe/filho/objeto oral, o que está em jogo é a forma como a criança toma posse desse objeto, é a atividade que assume uma função erotizada⁴. Muito

mais importante que o objeto da necessidade é a mão que o oferece. O mais importante da demanda não é o objeto da necessidade, mas o fato de que alguém responde dando algo. Diante disso, investigar a personagem materna tornou-se essencial em minha pesquisa.

O recurso anoréxico ao objeto nada

Em *A direção do tratamento e os princípios de seu poder* (LACAN, 1958), o autor aborda os conceitos de necessidade, demanda e desejo na tentativa de esclarecer que, no plano da necessidade, já marcado pelo significante, um sujeito pode ser muito bem alimentado por uma mãe nutridora que lhe dá o seio diante da menor manifestação atribuída ao desprazer. Observa-se, nesse contexto, a hipótese de manifestações de condutas anoréxicas, desde as primeiras mamadas, de um bebê que recusa o peito com a intenção de criar uma hiância para, assim, testemunhar o amor de sua mãe (LACAN, 1957-1958, p.513).

É importante esclarecer que, quando, em *A direção do tratamento*, Lacan fala de *testemunhar o amor da mãe*, já havia proposto, no seminário *A relação de objeto*, que há um momento, na relação mãe/criança, em que a mãe se torna uma potência de que a criança depende para ter acesso aos objetos: “[...] objetos que eram até então, pura e simplesmente, objetos de satisfação, tornam-se, por parte dessa potência, objetos de dom” (LACAN, 1956-1957, p.69). Dito de outra forma: O objeto vale como testemunho do dom oriundo da potência materna. O que está em jogo, segundo o autor, é o modo como a criança apreende o objeto - objeto que, a partir daí, se ordena de duas formas: satisfaz uma necessidade e marca o valor da potência materna.

Diante desse poder, a criança constata a não-obediência da mãe e vivencia

⁴ LACAN. O seminário 4: A relação de objeto.



um sentimento de impotência. Nesse momento, ela pode inverter sua relação de dependência da mãe que a alimenta “[...] alimentando-se de nada”, afirma Lacan. E continua: “[...] a partir daí, é ela quem depende por seu desejo, é ela quem está à sua mercê, à mercê das manifestações de seu capricho, à mercê da onipotência de si mesma” (LACAN, 1956-1957, p.188). Esse é um ponto de extrema importância para se compreender a produção de sintomas como os da anorexia mental.

Saliento que essa inversão não seria simplesmente a inversão de domínio da mãe em relação à criança para domínio da criança em relação aos caprichos da mãe. A inversão de que se trata aqui seria em relação à criança e ela mesma, em que vai ocupar a posição caprichosa do Outro da qual ela se defendia. Na oscilação especular, ela vai ocupar as duas posições, como dirá Lacan, “sem verdadeira saída dialética”.

Com base nesses apontamentos, acredito ser imprescindível questionar e levantar hipóteses sobre as repercussões do estádio do espelho, em Lacan, naquele momento, da formação dos ideais, com o que acontece de particular na anorexia mental que é essa prevalência quase delirante da imagem do corpo e, ainda, qual a relação desse fenômeno com a personagem mãe.

Para finalizar, acho relevante o confronto dos casos clínicos com os marcos teóricos anteriormente abordados para que se possa demonstrar a importância de investigar a anorexia sob o ponto de vista do desejo da mãe, pois não há como ignorar o lugar essencial que o desejo feminino ocupa com relação à resposta anoréxica do sujeito. O recurso anoréxico ao objeto *nada*, tem por finalidade defender-se da onipotência materna, visto que é à ausência saboreada como tal que a anoréxica recorre diante daquilo que tem à sua frente, a saber, a mãe de quem depende (LACAN, 1956-1957, p.188), ou seja, se não lhe é oferecido o *nada* pelo Outro, ela o apresenta de forma radicalizada chegando, às vezes, ao extremo da possibilidade real da morte.

Referências

BUSSE, Salvador de Rosis (org.). **Anorexia, bulimia e obesidade**. São Paulo: Manole, 2004.

FREUD, Sigmund. **Um caso de cura pelo hipnotismo**. (1892-93). Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1969, v.I.

FREUD, Sigmund. **Rascunho G** (1895). Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1969, v.I.

FREUD, Sigmund. **Projeto para uma psicologia científica** (1895). Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1969, v.I.

FREUD, Sigmund. **A interpretação dos sonhos** (1900-1901). Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1969, v.V.

FREUD, Sigmund. **Três ensaios sobre a teoria da sexualidade** (1905). Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1969, v.VII.

FREUD, Sigmund. **Luto e melancolia** (1917-1915). Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1969, v.XIV.

FREUD, Sigmund. **A negativa** (1925). Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1969, v.XIX.

KRIS, E. Psicologia do ego e interpretação na terapia psicanalítica. **Falo**: Salvador, n. 1, p. 125-30, 1987.



LACAN, Jacques. (1956-57): **A relação de objeto**. Rio de Janeiro: Zahar, 1995, O Seminário. Livro 4.

LACAN, Jacques. (1957). **Escritos**. A instancia da letra no inconsciente ou a razão desde Freud. Rio de Janeiro: Zahar, 1998.

LACAN, Jacques. (1958). **Escritos**. A direção do tratamento e os princípios de seu poder. Rio de Janeiro: Zahar, 1998.

LAROUSSE. Grand **dictionnaire de la psychologie**. Paris: 1991.

LASÈGUE, Charles. **La anorexia histérica**. Paris: Études Médicales, 1884.