

Tolerância é doença

VERA FELICIDADE DE ALMEIDA CAMPOS

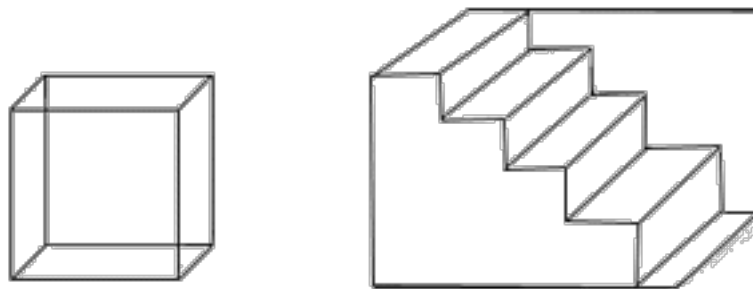
Semana passada li uma resenha sobre a vacina contra o câncer. As últimas pesquisas revelam que o organismo, quando submetido a infecções bacterianas, pode deter um processo cancerígeno e também ficou claro em estudos laboratoriais, que a proliferação de tumores cancerígenos resulta de uma tolerância orgânica ao processo agressivo. Pesquisa-se uma vacina que acabe com a tolerância, a fim de permitir ao organismo destruir essas células que proliferam.

Tolerância e adaptação são os objetivos finais da psicologia e biologia ligadas à tradição dualista do século XIX. Até 1970, vivíamos quase exclusivamente nesse referencial. Quando, sob o ponto de vista psicanalítico, defendia-se a liberação, o desbloqueio, trabalhava-se com o conceito implícito de homeostase, pressuposto básico do conceito freudiano de pulsões, libido, instinto e estâncias psíquicas. O desenvolvimento dos estudos bioquímicos, o entendimento dos neurotransmissores, o aperfeiçoamento do conhecimento endocrinológico têm nos obrigado à compreensão e globalização conceituais, pois as explicações dualistas e elementaristas provavelmente não funcionam, são pequenas para abranger as evidências nosológicas. Já não é possível pensar em corpo e alma, físico e psíquico da mesma forma que Descartes. Antônio Damasio (1), neurologista autor do livro *"Erro de Descartes"*, diz: *"E os sentimentos não são nem intangíveis nem ilusórios. Ao contrário da opinião científica tradicional são precisamente tão cognitivos como qualquer outra percepção. São o resultado de uma curiosa organização fisiológica que transformou o cérebro no público cativo das atividades teatrais do corpo. Os sentimentos*

permitem-nos entrever o organismo em plena agitação biológica, vislumbrar alguns mecanismos da própria vida no desempenho das suas tarefas. Se não fosse a possibilidade de sentir os estados do corpo, que estão inerentemente destinados a ser dolorosos ou aprazíveis, não haveria sofrimento ou felicidade, desejo ou misericórdia, tragédia ou glória na condição humana."

As palavras mágicas: equilíbrio, adaptação e tolerância não explicam, pelo contrário, problematizam as soluções encontradas, pois doença já não é desequilíbrio, doença é adaptação! Para a medicina, este conceito - doença como adaptação - pode até ser aceitável; um médico entende que a tolerância do organismo ao agente nosogênico é o início da degradação orgânica, entretanto, para os psicoterapeutas de orientação psicanalítica, a situação é diferente. Dar novo significado a tolerância é dessacralizante. Convencidos de que o indivíduo está no mundo, na sociedade e que essa o reprime, o impede em suas manifestações instintivas, bloqueando-o, eles acham que só resta ao homem contornar, tolerar, adaptar-se a fim de sobreviver. Sem a tolerância, sem a adaptação, ele será tomado pelo ódio, pelo medo, pela doença, ele vai somatizar; por isso não podem aceitar, entender que tolerância é degradação, desagregação orgânica e psíquica.

Vida psicológica é vida perceptiva. Tudo que nos acontece psicologicamente depende de nossa percepção, de como percebemos. O que é percepção? É o conhecimento resultante do relacionamento estabelecido por meio da visão, audição, olfação, gustação, taticidade (2), das sensações proprioceptivas, esteroceptivas, cinestésicas, cenestésicas e criptoestésicas. São exatamente esses contextos sensoriais (perceptivos) que permitem as categorizações, as inferências, o conhecimento, o relacionamento com o outro, comigo e com o mundo. Isso é percepção, isso é consciência. Sabemos, pelos estudos da *Gestalt Psychology* (Wertheimer, Koffka e Koehler) que toda percepção se dá em termos de Figura/Fundo. A percepção da Figura depende do Fundo - contexto - mudando o Fundo, muda a Figura. É a reversibilidade perceptiva. As figuras de Necker ilustram essa reversibilidade perceptiva:



Figuras de Necker

Em um sentido amplo podemos dizer que o corpo, o organismo é o Fundo possibilitador da estrutura perceptiva do mesmo. Vejamos como a própria percepção do corpo é estruturada. Tudo que percebemos está submetido às leis de Figura-Fundo, inclusive a própria percepção. As percepções tácteis nos obrigam, por sua configuração, a determo-nos em certos aspectos estruturantes de suas relações de Figura-Fundo. Focalizemos: eu estou pegando na caneta. A percepção táctil resultante do relacionamento de minha mão (meus dedos) com a caneta me faz conhecer, perceber uma superfície alheia aos meus dedos. Não há categorização. O contexto, o Fundo estruturante dessa percepção é minha pele, é a base a partir da qual, por não semelhança (lei da percepção), discrimino, percebo a superfície alheia (caneta), o outro, na minha mão.

O fator heterogeneização-homogeneização (3) é importante para entender as percepções tácteis de base. Quando eu pego em meus dedos, eu percebo meu dedo, eu sou pegada e pegadora, é como se eu pegasse o pegado. Essa situação de pegar o pegado, segurar o segurado, estrutura o corpo como referencial, Fundo comum, tanto para o sujeito como para o objeto. Essa homogeneização contextual cria uma indiferenciação, é como se sumisse, como se o corpo não fosse Figura, e apenas ficassem os dedos (4), é o destaque, meu corpo vira meus dedos, os dedos saltam da mão (5). Acontece que os dedos também são meu corpo, daí tanto a Figura quanto o Fundo são meu corpo; o que não acontece quando seguro o corpo de outrem; meu corpo que segura, Fundo, percebe, a Figura, o corpo do outro; percebendo meu corpo através do referencial do outro, percebo meu corpo, meu corpo é Figura.

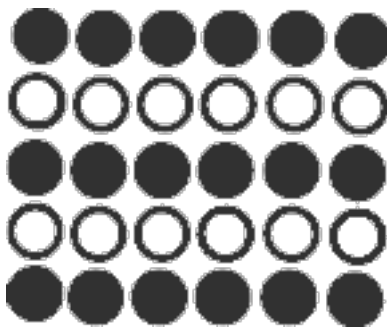
Quando pego em mim mesma percebo meu corpo como Figura, enquanto objeto, lugar que estou segurando. Essa pregnância, esse destaque, transforma a parte em todo, de repente sou a minha mão, o meu braço. As percepções tácteis conseguem despedaçar, fragmentar, criar ilhas flutuantes no meu continente corporal. Esses destaques, entre outras coisas, explicam as não aceitações, os ditos complexos: a vergonha pela cicatriz, o horror do dedão do pé: é como se ele não fosse meu, ele é percebido como destacado de mim. Pela pregnância do corporal, destaco meu corpo e dele me exilo, tenho um corpo, não sou o corpo; a base passa a ser uma casa, como tal, aderente a mim. A base, o corpo como casa, como aderência, passa a ser uma construção da "mente", do "espírito"; o que percebemos não está no corpo, está fora dele, criamos deslocamentos que vão desde o clássico "corpo e alma" cartesiano, até considerar o corpo como uma máscara que me esconde ou a cara que me denuncia, que explicita minha ancestralidade, por exemplo.

A pregnância da percepção táctil consegue transformar a parte em todo, tanto quanto o todo em parte. Pela pregnância, totalizamos o parcializado e parcializamos a totalidade. No primeiro caso temos o destaque, no segundo, a incorporação como

maneira de neutralizar a pregnância figural do percebido. Ao perceber que alguém me segura, incorporo, sentindo prazer ou desprazer (nível de categorização); esse segurar incorporado é neutralizador da totalidade percebida. Não há percepção do outro que segura, há percepção de ser segurado. Na incorporação existe parcialização do todo pelo fato de o outro ser percebido, totalizado através de aspectos com os quais me relaciono. Exemplo: o contato macio, tépido, que o outro me proporciona, passa a ser percebido como sinônimo do outro; as pancadas frequentes recebidas do marido passam a ser sinônimos indicativos dele, quando se percebe o marido, percebe-se neste referencial.

Nas percepções tácteis, tanto quanto nas gustativas, o corpo é o estruturador, é o Fundo dessas percepções, a partir do qual tudo se dá; surgem os casos de destaque, única maneira do corpo ser percebido como Figura (o que se consegue ao parcializá-lo), ou os casos de incorporação, quando o corpo é transformado em incorporador de tudo que está à minha volta. A pele, o corpo é o limite entre eu e o outro, entre eu e o mundo; é a fronteira, o código, o referencial a partir do qual as situações são traduzidas, o relacionamento é estabelecido.

De acordo com a *Gestalt Psychology* e sua lei perceptiva de semelhança: "*Em condições iguais, os estímulos mais semelhantes entre si, terão maior possibilidade de serem agrupados*".



Surgem os agrupamentos perceptivos, as inclusões. O real, tudo que acontece, que se evidencia, começa a ser percebido nesse referencial: o que é bom, o que é ruim. Nesse contextuamento - bom-ruim - o prazer é sinônimo do que não causa dor, não cria mal-estar; desprazer é o que é doloroso, desagradável.

Na condição de sobrevivente, de organismo, o fundamental é ser alimentado, dormir, saciar a sede e ter satisfeitas suas necessidades sexuais. O fundamental é sobreviver satisfatoriamente.

As percepções gustativas e tácteis mapeiam esse território, esse contexto de sobrevivência, chegando inclusive a transformar a visão, a audição e o olfato em seus

aliados. Pela olfação somos salvos de nos envenenar com comida decomposta; pela visão e audição localizamos nosso alimento. Mantendo-se na condição de sobrevivente, o ser humano transforma o outro em comida e seus órgãos sexuais são as armas, os instrumentos para a caçada, daí advindo todo o prazer e desprazer de estar vivo. Essa pregnância do corporal explica a sociedade de consumo: tudo, até a sexualidade, o próprio corpo, é consumido. O corpo é a moeda de transação, é o fetiche, é o descartável (6). A percepção do corpo, o corpo como Figura, pode ser uma percepção estruturada no contexto do próprio corpo ou pode ser estruturada em outro contexto que não o do corpo. É o destaque corporal ou a diluição corporal. O destaque é responsável pela ampliação dos referenciais corporais, a diluição é responsável pela integração dos referenciais corporais.

Totalizamos a parte e nos posicionamos nas necessidades biológicas, ou parcializamos a totalidade, parcializamos o organismo e descobrimos a possibilidade de ser-com-o-outro-no-mundo.

No contexto corpóreo garantimos nossa sobrevivência e se não a transcendemos, garantimos a nossa desumanização.

Percepção proprioceptiva é a percepção do que é próprio do organismo; percebemos nossa localização no espaço, nossos músculos e tendões. Percebemos se nosso estômago está cheio ou vazio, percebemos o funcionamento de nossos intestinos.

Nas percepções proprioceptivas, estereoceptivas, cinestésicas e cenestésicas, o contexto estruturante, o Fundo e a Figura, são o meu corpo. São únicas e presentificadas. É a percepção do corpo no contexto do presente, daí sentirmos bem-estar/mal-estar. São instantâneas. Percebo meus músculos, meus nervos, tendões, o movimento muscular, volume, densidade. Quando o contexto dessas percepções, o meu corpo, é prolongado em outros referenciais que não os do meu corpo, surgem os significados, surgem as categorizações. Destaco o meu corpo e o observo, avalio, instrumentalizo. Essa descorporificação se constitui no que é conhecido como somatização. Quando meus músculos tremem, percebo-os tremendo; caso me posicione, destaque o tremor e com ele comece a me relacionar, aparecem os prolongamentos perceptivos: meu corpo está tremendo, é falta de calcio, é stress, ou, meu medo está se exteriorizando, tenho de escondê-lo etc. Esses posicionamentos passam a significar. São índices contabilizados enquanto aceitação ou não aceitação. Quebrou-se a continuidade. É a descorporificação ou somatização. O processo de descorporificação estabelece o pânico: não tenho mais controle sobre meu corpo, vou desmaiar etc. Meu corpo vai parar, vai explodir.

É interessante determo-nos no conceito de somatização e descorporificação.

Somatização é o processo pelo qual enchemos o corpo de "resíduos emocionais", transformamos nossas frustrações e mágoas em tremores, dores etc. É a colocação dos problemas no corpo, é como se aumentássemos o nosso corpo - além de nervos, vísceras, músculos, também passamos a ter queixas, ódios guardados. Essa é a idéia popular, psicanalista e psicologicamente corrente. Somatizar é aumentar o corpo, transformando-o em terreno gerador/armazenador do "psicológico mal resolvido".

O que se imagina ser causado pela somatização, o corpo presente, é justamente o oposto. A quantidade de fenômenos e processos resumidos no termo somatização cria o corpo ausente. Ao somatizar perdemos o corpo, descorporificamos. Nosso corpo vira um objeto diante de nós, não somos o corpo, perdemos o corpo. A perda do corpo, é a perda do contexto, do Fundo estruturador das percepções proprioceptivas, estereoeceptivas, cinestésicas e cenestésicas. Os processos orgânicos, a movimentação muscular, a orientação espacial, a dor, as vísceras, a percepção de calor, de frio, permanecem, mas são percebidas em outros referenciais que não os do corpo. O calor, por exemplo, pode ser percebido, no contexto das definições dos livros sobre doença, como se fosse característico do início da meningite; o tremor dos olhos indica que todos vão saber que estou às vésperas de uma falência etc.

Descorporificados, sobrevivemos em busca de uma capa, uma âncora; procuramos massagens que nos façam sentir vivos; nos aplicamos em exercícios que nos devolvam pernas e braços; corremos atrás de meditações que nos situem, que coloquem nossos pés no chão.

A descorporificação é um processo grave e frequente que só pode ser globalizado se configurarmos as relações estruturantes do ser-no mundo. Só o homem consegue esta mágica: descorporificar-se. O ser humano, não exercendo suas possibilidades, ao se reduzir ao nível de necessidades, contingente, transforma o corpo em um obstáculo, nele se autorreferenciando. Os animais jamais transformam o corpo em obstáculo, pois é por meio do mesmo que eles realizam sua necessidade de sobreviver. Não há, no animal, a dimensão transcendente, existencial contemplativa, existe apenas o nível de sobrevivência, tudo converge para isso. O corpo, o organismo, está estruturado para sobreviver. Nos animais, os prolongamentos perceptivos (memória, pensamento) são mínimos em decorrência da estrutura neurológica cerebral.

Não havendo prolongamento perceptivo, o universo significativo é inexistente, mas não há como não haver prolongamentos perceptivos. A continuidade, a sucessão se impõe, embora isso às vezes se apresente como uma superposição, uma repetição.

Esse adensamento perceptivo cria, para o observador, a percepção de repetições automáticas. A observação das repetições automáticas de comportamentos ensejou

uma distorção: o conceito de instinto, usado principalmente para explicar o comportamento animal. O comportamento de animais domesticados questionou este conceito e criou outro absurdo: o da humanização dos animais.

Os animais percebem, pensam, sofrem, mas não são humanos, não têm a dimensão transcendental.

Quando há prolongamento perceptivo, há pensamento, há memória, surgem os significados, a cogitação. Cultura é construída por meio de prolongamentos perceptivos, é a estruturação de significados, é a ordem sinalizadora do estar-no-mundo. Os animais, pelo adensamento perceptivo de superposição de momentos únicos, pela não verticalidade da transcendência, percebem apenas o que está diante deles, sem as implicações significativas. Quando se percebeu isso como automatismo, utilizou-se o sistema estímulo-resposta (S-R) para explicar o comportamento animal (7). Quando se traduziu essa reação instantânea - percepção do presente no contexto do presente - como instinto, criou-se um fosso entre o homem e o animal, negou-se ao animal a possibilidade de pensar, de lembrar.

Tanto os behavioristas, quanto os psicanalistas, tanto a teoria do estímulo-resposta, quanto a do instinto, foram utilizadas como módulos, como unidades conceituais a partir das quais se percebeu o humano, tentando resolver a grande dificuldade: quando o homem é animal, quando o homem é humano. Não globalizando os níveis de sobrevivência, nem os de existência, proliferaram os maniqueísmos valorativos, as tipologias fragmentadoras.

O ser humano, quando apenas age e reage, se desumaniza, transforma-se em um sobrevivente que tem seu corpo içado pelos prolongamentos de significado. É a descorporificação, é o corpo como obstáculo, é o conhecido "minhas pernas não acompanham minha cabeça", é "o preciso voar mas não tenho asas", "quero ser invencível a fim de não ser ameaçado" etc.

O autorreferenciamento, a falta de disponibilidade, a percepção do outro como limite, desencadeia e estrutura o processo de descorporificação; basta lembrar do suor frio, da taquicardia e tremor quando somos contrariados pela autoridade da qual depende a realização de nossos desejos; a autoridade é o pai ameaçador (limite), o marido ciumento, a esposa incompreensiva. Se o outro é percebido como limite, se não nos aceitamos, não há disponibilidade e isto é o autorreferenciamento, é a autofagia que vai comer nosso corpo. Descorporificação e autorreferenciamento são características da não aceitação (vivência pontualizada). Frequentemente vivenciamos a descorporificação sob a forma de angústia: dor no peito, aperto na garganta, tremores, dores de cabeça etc. Quanto mais descorporificados, mais recorremos a imagens, a coberturas.

A não satisfação sexual é um processo estabelecido de descorporificação, é uma amputação. A impotência sexual, a frigidez, a percepção de sexo como pecado, como "coisa suja", provocam descorporificação. A não aceitação da não aceitação do processo de descorporificação, essa atitude desesperada e onipotente, é o que se chama de hipocondria. O hipocondríaco quer controlar, quer evitar tudo que o faça perceber que não tem corpo. É como se, o tempo todo, pensasse: "Viver faz mal à saúde, provoca doença". O apego aos remédios, a busca das pílulas (tranquilizantes, anti-depressivos etc.), a ligação com as drogas, são tentativas de colocar pedras, construir alicerces, muralhas de segurança, cujos blocos, tijolos são os tranquilizantes, os anti-depressivos, as drogas motivadoras e relaxantes. A base do desespero é a aquisição de capas, de roupas maravilhosas, trapos protetores, a fim de esconder ossos salientes, já descarnados.

Descorporificados, passamos a nos perceber como fantasmas e isso nos assusta, advindo daí inúmeros desequilíbrios e várias tentativas de equilibrar o perdido. Quando temos de cuidar do corpo, já o perdemos.

Em psicoterapia gestaltista, o processo de recuperação do corpo começa quando os sintomas, os deslocamentos, são questionados. A percepção do processo, a inclusão da pontualização sintomática, no contexto da não aceitação, promove a recuperação do corpo. Questionar as necessidades contingentes, perceber a infinita possibilidade de ser-no-mundo, dinamiza, quebra os posicionamentos autorreferenciados e estabelece relacionamentos com o outro, com o mundo, com o próprio corpo, promovendo integração, recuperação do corpo. Acontecendo isso e havendo permanência do contexto de não aceitação, outros problemas surgem, desaparecem os sintomas e surge a grande cratera, o vazio gerador da descorporificação.

(1) DAMASIO, A. - "*Erro de Descartes*" - Ed. Cia das Letras, São Paulo, 1996 - introdução - pags.15/16

(2) é incrível como a palavra tátil implica em um conceito unilateral sobre a percepção tátil. Tato refere-se apenas à pegar e tocar. O tato fica assim restrito à mão, transformando, no máximo, a pele em uma extensão da mesma. Sabemos que percepção de vibração, encontro, esbarro, prazer/desprazer são tácteis; o nome melhor para tato, mais abrangente, seria percepção de pele, percepções pelares. A pele é um marco, uma base, daí o nome para percepção tátil poder ser também percepção de base.

(3) Campo homogêneo e heterogêneo está sendo usado no sentido de Kurt Lewin.

(4) Vivência de transe hipnótico, transe místico, drogas, se caracterizam por este processo.

(5) Nas experiências masturbatórias os próprios órgãos sexuais são percebidos como se fossem de outro corpo.

(6) O destacado passa a existir como um clone, uma duplicação responsável pela manutenção do autorreferenciamento, da distorção perceptiva, da neurose.

(7) A teoria behaviorista, fundamentada no modelo de estímulo-resposta de Watson (S-R), no S-O-R de Clark Hull

e no desenvolvimento posterior feito por Skinner (condicionamento operante), teve como padrões estruturantes de teorizações o estudo do comportamento dos animais.