

A PREVALÊNCIA DOS SINTOMAS INEXPLICADOS: A COMPREENSÃO SOCIOLÓGICA DOS SINTOMAS PSICOSSOMÁTICOS EM NORBERT ELIAS¹

Daniel Costa Farias ²

Resumo

Norbert Elias aponta que os processos civilizadores individuais deixam marcas psicológicas nos indivíduos. Segundo o autor, isso ocorre por causa do alto custo que o monopólio da violência e o controle das emoções exigem de cada um na vida social. Os problemas psíquicos característicos desse processo se tornam mais comuns, entre eles o autor cita a psicossomática. O objetivo desse estudo é analisar como Elias entende a noção de psicossomática. Percebemos que, ao tentar explicar esse fenômeno, o autor parte de sua teoria dos processos civilizadores. Para essa pesquisa bibliográfica, utilizamos os textos do autor em que essa temática aparece direta ou indiretamente. Em um primeiro momento, descrevemos brevemente o termo “psicossomática”. Depois, demonstramos como o sociólogo alemão compreende e analisa essa noção. Por fim, analisamos as virtudes que o debate proposto por Elias traz.

Palavras-chave: Norbert Elias; Psicossomática; Saúde Mental; Processos Civilizadores

THE PREVALENCE OF UNEXPLAINED SYMPTOMS: THE SOCIOLOGICAL UNDERSTANDING OF PSYCHOSOMATICS IN NORBERT ELIAS

Abstract

Norbert Elias points out that individual civilizing processes leave psychological marks on individuals. According to the author, this occurs because of the high cost that the monopoly of violence and control of emotions demands from each person in social life. The psychic problems characteristic of this process become more common, among them the author mentions psychosomatics. The objective of this study is to analyze how Elias understands the notion of psychosomatics. We noticed that, when trying to explain this phenomenon, the author starts from his theory of civilizing processes. For this bibliographic research, we used the author's texts in which this theme appears directly or indirectly. Firstly, we briefly describe the term “psychosomatics”. Then, we demonstrate how the

¹ Texto originado de minha tese de doutorado intitulada “Processos de civilização e sofrimento: uma interpretação do pensamento de Norbert Elias”. Assim, alterações importantes e acréscimos de novas passagens foram realizados com o intuito de atingir o objetivo aqui proposto. Nesse aspecto, debato pontos específicos sobre a psicossomática em Elias que não pude discutir em minha tese.

² Doutor em Sociologia pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Professor substituto no Instituto Federal de Rondônia.



German sociologist understands and analyzes this notion. Finally, we analyze the virtues that the debate proposed by Elias brings.

Keywords: Norbert Elias; Psychosomatics; Mental Health; Civilizing Process

1. Introdução

Norbert Elias escreveu sobre uma variedade de temas: a constituição do Estado moderno, as mudanças nas estruturas sociais e de personalidade, a sociogênese dos esportes, a sociologia do conhecimento, o tempo etc. Entre eles podemos também citar a psicossomática. Tal assunto pode parecer um tanto diferente para boa parte dos sociólogos, pois esse, geralmente, não é um tema de interesse nas diversas pesquisas sobre os fenômenos sociais. No entanto, o próprio Elias se esforçou bastante para romper, ou diminuir, as fronteiras entre as disciplinas que se dedicavam, de alguma forma, ao estudo de algum aspecto do ser humano.

A formação médica de Elias, como também em psicologia e, do mesmo modo, seu interesse crítico pela psicanálise, possibilitaram uma percepção bastante singular do indivíduo e da sociedade (VAN KRIEKEN, 2005). Nesse ponto, o sociólogo jamais desconsiderou o corpo biológico em suas análises sobre a vida social, pois entende que é impossível essa “separação” (MENNELL, 1992; HEINICH, 2001). A demarcação das disciplinas em nichos específicos foi um dos principais fatores que possibilitou esse afastamento. Elias, por sua vez, propôs algumas alternativas, mas elas se mostraram muito ambiciosas. No entanto, a seu ver, nada está perdido nesse ponto.

Sua teoria do processo civilizador deixou muitos argumentos promissores acerca do desenvolvimento das sociedades modernas e, ao mesmo tempo, de como ocorre a formação do Estado, como também a constituição da personalidade dos indivíduos. Assim, o autor enxergava um paralelismo entre estrutura social e de personalidade. Mas também sugeriu, segundo Mennell (1992), que seu estudo poderia ser levado em consideração para se pesquisar outros processos civilizadores, que ele não tinha dada a devida atenção em suas análises. Seu modelo de pesquisa deveria ser revisto e avaliado a partir de futuros estudos sobre os diversos processos civilizadores.

Aqui vale ressaltar um aspecto: quando Norbert Elias fala sobre processo civilizador ele se refere à pacificação das condutas e o controle das emoções. Não é um conceito moral nem diz respeito a uma suposta melhora das sociedades. Não é uma proposta evolucionista. Também não se refere a um momento específico da sociedade, onde teria começado o processo civilizador, como sugere Goody (2012). Não, o processo civilizador não tem um começo exato. Elias se volta para o fim da *idade média* para demonstrar uma mudança particular no desenvolvimento das sociedades modernas. No entanto, isso não significa que o processo civilizador tenha começado justamente nessa época. Os

“começos” não são especificamente o interesse do sociólogo alemão, mas sim as mudanças e o desenvolvimento dos processos sociais (HEINICH, 2001; DELZESCAUX, 2016).

Assim, não tendo exatamente um início exato e variando conforme mudam características estruturais da sociedade, Elias busca entender os efeitos do controle das condutas e como ele se desenvolve no decorrer dos períodos históricos. Desse modo, o autor considera que tais eventos têm impacto significativo na vida dos indivíduos. Nem sempre o resultado do processo civilizador é razoável ou satisfatório para os envolvidos, pois marcas e cicatrizes desse processo aparecem de modo considerável. Seguindo Freud (1996) em *O Mal-estar na civilização*, o sociólogo alemão acredita que pagamos um preço considerável pela civilização e a cultura. As “doenças” de ordem psicológica não se escondem, ao contrário, aparecem com destaque na modernidade. Para Elias (2001), ainda sabemos muito pouco como uma doença do corpo pode afetar nossa subjetividade e como características de nossa personalidade podem impactar nosso corpo. Um dos problemas psicológicos desse tipo, característico de nossa época e que chamou a atenção de Elias, é a psicossomática.

2. Metodologia

O procedimento metodológico utilizado, para a realização deste texto, foi uma revisão bibliográfica no pensamento de Elias principalmente dos seus textos *Au-delà de Freud*, *O processo civilizador*, *A solidão dos moribundos* e *A busca da excitação* para entender o fenômeno da psicossomática. Também utilizamos do auxílio de autores que tratam do tema da psicossomática e saúde mental como Dalgalarrodo (2019), Cerchiari (2000), Mello Filho (2010) e Fortes (2013), para, dessa forma, acrescentar ao debate proposto pelo sociólogo.

Logo, nosso texto tem como intuito analisar como Elias entende sociologicamente a psicossomática. Para isso, apresentamos brevemente o significado dessa noção. Depois mostraremos como o autor explica essa forma de sofrimento. Por fim, vamos trazer os percursos e as virtudes de sua explicação sociológica da psicossomática.

3. Psicossomática: a dor desconhecida

Antes de mostrar como Elias entende a psicossomática, seria interessante explicar brevemente o que é, de fato, essa noção. Segundo Dalgalarrodo (2019), o termo somatizar, ou somatização, pode ser descrito como o processo em que uma pessoa sofre em seu corpo alguns sintomas físicos, que não tem necessariamente uma doença como origem, mas podem ter conexão com conflitos psicológicos. Ou seja, são sintomas físicos de origem psíquica, diz Cerchiari (2000).



Os sintomas mais comuns podem ser enumerados como: dores espalhadas pelo corpo, cansaço, enjoos, insônia, ansiedade e constante irritação. Esses sintomas aparecem em todas as faixas etárias, mas surgem com mais frequência em adultos (MELLO FILHO, 2010). Podem surgir em conexão com outras doenças específicas como também se manifestar sem nenhuma doença visível. Assim, com alto teor emocional, podem surgir quando um paciente tem vontade de estar em um lugar de doente visando, com isso, conseguir algum benefício específico, ou geral, que esse estado de saúde pode oferecer, sugere Dalgalarrodo (2019).

Podemos dizer que a somatização pode ser um estado que aparece quando a pessoa quer se comunicar, mas em alguma medida, sua expressão está bloqueada por uma série de fatores. Por conseguinte, conforme explica Dalgalarrodo (2019), esse estado pode ser entendido como um modo de demonstrar sofrimento ou dor em indivíduos que, por sua vez, não aceitam ou mesmo verbalizam suas emoções e vivências mais íntimas.

4. Uma dor desconhecida? Elias e a psicossomática

Norbert Elias chegou a desenvolver uma linha de raciocínio sobre a psicossomática, em uma pequena apresentação que fez para um grupo de médicos, no ano de 1988. Anos depois essa apresentação foi transcrita e ganhou o nome de *Civilização e psicossomática*¹². Nessa exposição, Elias pouco se importou se falava apenas para profissionais da área da saúde, pois desde o início de sua carreira, até os últimos momentos, fazia questão de especificar a necessidade e urgência dos saberes diferenciados dialogarem entre si e procurarem, de algum modo, quebrar os limites que esses mesmos profissionais se colocam, seja por busca por prestígio, benefícios, mercado de trabalho, ou mesmo questões epistemológicas que aparecem quando surge ou se desenvolve um tipo de saber científico como a sociologia.

Para tentar resolver esse problema, Elias tem uma sugestão e, talvez, faça isso de um modo pouco despretensioso, que seria basicamente acrescentar a teoria dos processos civilizadores ao conhecimento médico. Então, ao se interessar pelo processo de pacificação e controle das emoções, o sociólogo tem o intuito de compreender as mudanças na forma como controlamos nossos impulsos, nossas emoções, como nos relacionamos com os outros em específicas configurações sociais. Esse ponto seria interessante acrescentar no conhecimento sobre o corpo humano, pensa Elias.

Destarte, o sociólogo explica que no processo civilizador ocorrem vários ganhos e prejuízos para os envolvidos. Controlar as emoções não é uma tarefa

¹ A parte 3.2 está presente em minha tese, mas estabeleci mudanças significativas. O intuito desse nosso texto é aprofundar debates, discussões que não realizei na tese e que trazem mais contribuições sobre a concepção de psicossomática proposta por Elias.

² Texto presente em um livro organizado por Marc Joly com textos de Elias, o livro se chama: *Au-delà de Freud. Sociologie, psychologie, psychanalyse*.



fácil, nenhum ser humano nasce sabendo como administrar tal situação. É preciso um longo processo de aprendizagem e internalização das regras sociais para que se desenvolva uma estrutura de personalidade e de caráter razoavelmente estável. Percurso que é pouco tranquilo, pois ocorrem diversos tipos de conflito e perturbações, que podem, em alguns casos, fazer surgir sintomas no corpo, a psicossomática seria um exemplo desse fenômeno. Para Elias (2010), se quisermos compreender a psicossomática temos que considerar os seus níveis que, segundo o autor, são o *somático*, *psicológico* e de *integração*.

Com isso, Elias sugere que, os aspectos psicossomáticos das doenças têm conexão imediata com diversas transformações que são advindas do âmbito social e psicológico da vida de um indivíduo. Do mesmo modo, para o sociólogo, os estágios do desenvolvimento das sociedades podem ter alguma relação com esses fenômenos que aparecem no corpo e que, muitas vezes, se mostram sem nenhuma vinculação com alguma doença ou problema no corpo do indivíduo.

Sobre isso, Elias (2010) pretendeu esclarecer que, são as mudanças e processos sociais que tem efeito nas regras acerca das condutas e emoções e, por conseguinte, às doenças que surgem nesse mesmo processo. Um exemplo que o sociólogo traz, para facilitar sua explicação, seria sobre as transformações em relação ao ato de cuspir na mesa durante as refeições. O ato de cuspir é um hábito social, diz o autor. Pode ter razões relacionadas diretamente à higiene ou motivos de saúde, mas, se observarmos bem, essa conduta quase que desapareceu do cotidiano, por ser considerada como inadequada no convívio diário. Pois, passou a ser vista, por determinados grupos, como deselegante e por ser falta de educação da pessoa que tem tal comportamento. Essa percepção ocorreu, observa o autor, conforme cada vez mais foram sendo internalizadas as regras sociais e, do mesmo modo, o controle das emoções passou a ser ponto de distinção nas relações cotidianas. Nesse sentido, o ato de cuspir durante as refeições foi tido por uma classe abastada e dominante como sendo desnecessário e vulgar, em seguida, foi gradualmente expulso da vida social.

Da mesma forma, outro fenômeno elencado por Elias (2010) é a diminuição da violência física. Conforme aponta o autor, o monopólio da força pelo Estado tem uma influência muito importante na pacificação interna da sociedade. Nesse caso, se formos fazer uma comparação com outros momentos históricos, Elias (1990, 2001) aponta que todas as formas de violência diminuíram de modo considerável como, por exemplo, a violência dos pais com seus filhos ou do patrão com seu empregado. Por conseguinte, a sensibilidade das pessoas em relação à violência aumentou conforme reduziu sua ocorrência no cotidiano. Pois, o que antes era tido como algo banal agora pode causar sensações negativas de repulsa e incômodo, observa o sociólogo.

[A agressividade] foi tão transformada, “refinada”, “civilizada” como todas as outras formas de prazer, e nossa violência imediata e descontrolada aparece apenas em sonhos ou em explosões isoladas que explicamos como patológicas (ELIAS, 1990, p. 190).

Assim, Elias (2001, 2010) explica que, a capacidade para o autocontrole, e a mudança de percepção e sensibilidade em relação aos comportamentos agressivos, cresceram na mesma direção, isso em consonância com o aumento da eficácia do controle social da violência. Contudo, é somente num contexto social como esse que os problemas psicossomáticos ganham destaque. Segundo o autor, são problemas que, em sua maioria, apresentam um forte impulso para a autoagressão. É aí que o sociólogo alemão sugere uma hipótese acerca do assunto em questão. Ou seja, para o autor, em sociedades onde é proibido infligir ou causar sofrimento físico em outras pessoas, há uma maior incidência de indivíduos que causam agressões em si mesmos, em seus próprios corpos (ELIAS, 2010).

Elias observa que, em sociedades modernas, a violência contra si mesmo não é proibida¹. Não existem normas sociais indiretas ou diretas que proíbam alguém de se violentar. Esse inclusive parece ser um tema afastado do vocabulário social, visto que as pessoas quase não conversam sobre isso e, quando fazem, são conversas aleatórias ou debates trazidos por especialistas.

Sobre o assunto, Elias (1990) aponta que, é possível que sempre tenham existido “neuroses”, mas elas precisam de uma análise detalhada para, dessa forma, serem mais bem compreendidas, pois, tudo indica que boa parte de nossos sofrimentos sejam resultado de uma forma histórica de conflito. Nesse quesito, Elias (1990) argumenta que, os problemas psicológicos dificilmente podem ser assimilados se os considerarmos como idênticos em todas as épocas históricas. Por conseguinte, o autor nota que, esse tipo de conflito, que denominamos como psicológico, vai variar muito e conforme o modo como são estabelecidas relações entre o indivíduo e seus grupos de interdependência. Esses relacionamentos têm dinâmicas particulares e especificidades de acordo com a própria organização dos grupos sociais. São aquilo que o autor denomina como redes de interdependência. Que podem ser um conjunto de pessoas que vivem em uma sociedade e dependem uma das outras para diversas atividades do cotidiano. Mas essa relação não significa que todos sejam íntimos. Elias aponta que essas cadeias de mútua dependência englobam também pessoas desconhecidas e até inimigos, ou seja, esse entrelaçamento significa que as pessoas vivem em uma configuração onde a ação de uma tem efeito na ação de outra que, por sua vez, tem influência na ação de outra, que contribui para a manutenção ou mudança da sociedade.

Nesse aspecto, Elias não dá importância apenas aos fatores sociais da psicossomática. Pois, vindo de uma formação médica, ele pensa que eventos variados da vida social têm um efeito importante em nosso corpo, em nossa saúde. No entanto, ainda sabemos muito pouco, diz o autor, sobre como as relações de mútua dependência entre pessoas têm relativa importância tanto “na gênese dos sintomas patológicos quanto no curso tomado pela doença” (ELIAS, 2001, p. 103).

³ Elias esquece que, em alguns países, a tentativa de suicídio é criminalizada.



O sociólogo argumenta que, a sociedade moderna desenvolveu algumas atividades que ajudam a tirar prazer e regozijo das tensões e conflitos, de um modo que seja praticamente inofensivo para as pessoas. Nesse aspecto, atividades de lazer e esportes são os principais exemplos. De modo geral, ainda não existem culturas humanas que não se utilizem do jogo ou atividades de lazer como uma instituição social, para obterem uma excitação deleitável para os envolvidos (ELIAS; DUNNING, 1992; ELIAS, 2010). Essas são atividades que nos auxiliam a lidar da melhor forma possível com nossos impulsos, sentimentos e emoções, visto que têm como intenção renovar nossas excitações e propiciar uma vida mais agradável, sugere o autor.

Elias (2010) pensa que dificuldades humanas como a psicossomática não são, propriamente, uma enfermidade. Contudo, para o sociólogo, ainda nos falta um conceito mais preciso, mais específico, para definir de modo mais assertivo problemas que parecem ser uma doença, mas não são. Assim, o autor sugere que toda vez que formos tratar de questões concernentes aos problemas psicológicos devemos nos referir como sendo dificuldade no *habitus* social ou então problemas na estrutura social da personalidade dos indivíduos (ELIAS, 2010), para podermos desenvolver melhor o entendimento sobre as formas de sofrimento psicológico, sejam relacionados à psicossomática ou de outra categoria. Mas o sociólogo não desenvolveu suficientemente esses conceitos. Ofereceu apenas sugestões de análise, que estão difundidas em seu trabalho.

Desse modo, Elias (2010) explica que, esses problemas psicológicos incomodam indivíduos de sociedades particulares e, da mesma forma, são advindos de um estágio singular do desenvolvimento social e do processo civilizador. No entanto, o sociólogo aponta para o fato que as sociedades humanas, por mais complexas que sejam sua estrutura, não estão desprovidas de "remédios" diante dos próprios imprevistos e transtornos que elas mesmas suscitam (ELIAS; DUNNING, 1992). No que diz respeito às nossas sociedades, a sugestão de Elias é o desenvolvimento e prática dos lazeres e atividades que causam prazer, durável ou passageiro, em seus praticantes ou espectadores. Nesse quesito, o autor sugere que, quando no deparamos com um indivíduo em sofrimento com problemas psicológicos, (ele se refere principalmente, mas não apenas, aos problemas psicossomáticos), deveríamos saber como essa pessoa se distrai com atividades que causam prazer (ELIAS, 2010).

Elias (2010) esclarece que, como as sociedades contemporâneas tendem a controlar a violência, descargas motoras espontâneas, pulsões, emoções e afetos dos mais variados, de maneira incisiva, isso possibilita efeitos na personalidade que, se não gerenciados, pode induzir dificuldades e problemas psicológicos específicos. Daí a importância e necessidade de existirem maneiras prazerosas e agradáveis de descargas das emoções. Por meio da *catarse*⁴, os indivíduos renovam suas energias (ELIAS; DUNNING, 1992).

⁴ A ideia de *catarse* foi trazida por Aristóteles em *Poética*. Significa originalmente purgação da alma por meio da descarga das emoções.

Assim, o autor sugere que a crescente demanda por controle dos impulsos e das emoções, para se comportar adequadamente como pede as normas sociais ou o momento, pode desequilibrar um indivíduo e sua personalidade que, assim, não podendo renovar essas tensões emocionais, acaba por isso mesmo descarregando essas tensões dentro de si mesmo. Essa seria para Elias, basicamente, a lógica dos transtornos psicossomáticos.

5. Percursos e virtudes da leitura Eliasiana da psicossomática

Vimos anteriormente como Elias entende a psicossomática. Mas em que medida sua perspectiva traz novos conhecimentos para os estudos sobre o tema? A psicossomática é geralmente, para não dizer somente, tópico de interesse no campo médico e da psicologia clínica (CERCHIARI, 2000). Essas duas áreas enxergam o problema de modo similar, mas com diferenças importantes. Enquanto a medicina estaria mais interessada nos fenômenos e sintomas que ocorrem no corpo físico, a psicologia clínica, por sua vez, tem interesse nos fenômenos de ordem psicológica ou comportamental.

De acordo com Mello Filho (2010), já existem vários estudos sobre psicossomática ou que dizem respeito às condições psicopatológicas vivenciadas no corpo, que em termos médicos podemos chamar de *somatização*. Por consequência, existe a concordância de que há um forte componente psicológico nesse processo. Assim, conforme aponta Dalgarrondo (2019), os quadros de somatização podem ser transitórios ou contextuais, por exemplo, durante uma fase difícil da vida, ou então estáveis e persistentes, sendo quase como um estilo ou modo de levar a vida.

Assim, as pessoas com quadros de somatização e os hipocondríacos (que acham ou imaginam constantemente que possuem alguma doença) tendem a rejeitar e desqualificar a ideia de que seu sofrimento seja de origem psicológica ou psicossocial, voltando sempre para a queixa corporal, pois a explicação de que seja uma possível doença física parece ser mais satisfatória.

Sobre esse aspecto, podemos também falar sobre o que a medicina chama de sintomas médicos inexplicados, que é uma tendência de identificar sintomas relacionados à somatização como sintomas sem uma explicação plausível ou sem uma origem aparente (DALGARRONDO, 2019). Tais sintomas são bastante comuns nos ambulatórios, hospitais e clínicas, e sobrecarregam os profissionais de saúde (Mello Filho, 2010). Esses profissionais, em tal situação, têm dificuldade de explicar aos pacientes e aos seus familiares o que está acontecendo, por meio de uma explicação convincente ou legitimada pela medicina. Ou seja, não é um fenômeno incomum os pacientes que chegam aos ambientes de saúde e os médicos não sabem ou não conseguem perceber o desenvolvimento da doença. Ou mesmo até percebem que é uma somatização, mas alguns pacientes têm dificuldade de entender tal problema quando explicado por um profissional de saúde (DALGARRONDO, 2019).

Assim, esses sintomas médicos inexplicáveis têm muita prevalência e aparecem com bastante constância como dores de cabeça, dores nas costas, dores musculares, de modo que são ligados à fadiga ou mal-estar no corpo (MELLO FILHO, 2010; DALGALARRONDO, 2019). Para tentar explicar esses fenômenos, são consideradas várias leituras médicas de diversos ramos para sugerir um diagnóstico mais preciso (CERCHIARI, 2000).

Na população em geral, conforme Dalgalarrondo (2019), quatro quintos das mulheres e dois terços dos homens relatam pelo menos uma dessas queixas relacionadas à somatização. É uma situação que é muito comum nos espaços médicos. Ainda segundo o autor citado anteriormente, cerca de vinte por cento dos sintomas vistos na atenção primária não há evidência ou vestígios de qualquer doença física. Nos ambulatórios, clínicas e consultórios essa frequência geralmente é bem maior, aponta Mello Filho (2010).

Outras questões relacionadas à saúde também podem ter alguma relação com os sintomas inexplicados, como a fibromialgia, como também o transtorno hipocondríaco. A fibromialgia, por exemplo, é uma condição em que os pacientes apresentam dores corporais difusas, mas com maior importância nos músculos (DALGALARRONDO, 2019). A dor é real e se concentra em determinados pontos do corpo, principalmente associado às articulações. Existe aí uma grande sensibilidade à dor. Nesse caso, ocorre um círculo vicioso, onde o indivíduo com dor tem mais tensão muscular e amplia a dor. Nesse quadro, pessoas geralmente têm sono ruim, ansiedade e, em alguns casos, sintomas depressivos. Do mesmo modo, apresentam dificuldades diversas em atividades comuns do cotidiano. Destarte, o sedentarismo piora e muito as dores e tensões musculares, fato esse que reforça ainda mais as dores e alimenta um círculo vicioso, comenta Dalgalarrondo (2019).

Já na síndrome de fadiga crônica existe o cansaço ou fadiga contínua e prolongada que podem durar de vários meses ou até mesmo anos (DALGALARRONDO, 2019). Nesses casos, não são percebidos um diagnóstico de uma doença física ou mental que expliquem os sintomas. Muito comum em adultos, é pouquíssimo vista em crianças. Ela é seguida de sintomas subjetivos como sono ruim e pouco reparador, dificuldades de concentração, memória e atenção, mal-estar após exercícios físicos, dores musculares e também nas articulações, como também a sensibilidade aumentada nos linfonodos, dor de garganta, cefaleia etc.

Todos esses transtornos psicológicos citados anteriormente podiam muito bem ser classificados como eram até pouco tempo atrás, ou seja, como Neurastenia. Antigo diagnóstico médico referente aos sintomas de cansaço fácil ou dores no corpo sem explicação, irritabilidade, tontura, falta de sono e sintomas melancólicos (DALGALARRONDO, 2019). São sintomas que ocorrem nas mais diversas culturas e estão associados a estresses emocionais e situações sociais variadas (MELLO FILHO, 2010). Cada cultura possui um sistema de diagnóstico como também já existem sistemas médicos explicativos que estabelecem hipóteses e classificam tais experiências a partir de um amplo conjunto metodológico, explica Cerchiari (2000). Sendo assim, é pouco



interessante reduzir todos os sintomas anteriormente citados apenas na categoria de psicossomática.

Se formos analisar bem, a própria hipocondria ou transtornos hipocondríacos fogem um pouco da categoria médica de psicossomática. Visto que existem no indivíduo medo ou uma preocupação intensa com a ideia de ter alguma patologia, ou mesmo doença grave, sendo mais um sintoma de origem psicológica (DALGALARRONDO, 2019). Nessa situação, a pessoa afetada por esse problema pensa que essas doenças poderiam ser descobertas a qualquer momento e qualquer sintoma ou sinal no corpo poderia ser um aspecto da doença ainda a ser descoberta prontamente. São ideias que surgem nos indivíduos a partir de sensações corporais ou sinais mínimos que aparecem no próprio corpo da pessoa que se diz doente ou imagina estar doente.

Pessoas assim procuram constantemente médicos ou serviços de saúde, como também têm sempre uma abundância de remédios em casa para uma eventual necessidade. Vão ao médico para confirmar se tem alguma doença ou para receber a confirmação de que nada tem. “Doutor, você tem certeza de que eu não tenho nada?”.

Vale salientar que em casos assim, mesmo que exista uma preocupação exacerbada com a possibilidade de existir alguma doença ou problema de saúde, essa preocupação não tem nenhuma forma delirante. Inclusive os indivíduos podem até perceber e criticar sua própria situação de sempre imaginar uma doença ou procurar algum médico que confirme o contrário. Podem facilmente reconhecer o caráter absurdo e infundado de seus receios. Mas isso não impede que tenha uma relação com alguns transtornos psicológicos, contudo situações de ansiedade ou fobias de doenças parecem também ter seu espaço aqui (MELLO FILHO, 2010).

O modelo de leitura da psicossomática proposto por Elias, mesmo que bastante simples e ainda inicial, é muito englobante e tem muita influência de uma perspectiva psicodinâmica dos transtornos psicológicos. Tudo que citamos nos últimos parágrafos, acerca da psicossomática ou sintomas sem explicação, tem como base uma leitura mais voltada para pesquisas neurocientíficas e a psicologia experimental. Contudo, Elias (2010) foi pouco simpático à psiquiatria da época em que viveu, acreditamos que isso seja principalmente pelo fato da influência de Freud em sua teoria.

Segundo Gellner (1988), Freud acreditava que todos os seres humanos eram um pouco “neuróticos”. Esse pensamento do médico de Viena relativizou de modo considerável a percepção e compreensão dos comportamentos. Com isso, a psicanálise freudiana expurgou de vez de seu repertório os casos normais e anormais. Para o psicanalista austríaco, o conceito de saúde e doença deve ser revisto ou eliminado. Não existe “normalidade” propriamente dita, aponta Freud (1996). Todos nós, de certo modo, somos ou podemos estar “doentes”.

Seguindo uma tradição que recupera Schopenhauer, Nietzsche e, muito possivelmente, os psiquiatras românticos (ELLENBERGER, 1970), Freud disse que os seres humanos eram reféns de seus impulsos violentos e inconscientes,



como também eram vítimas de suas emoções. O psicanalista austríaco procurou elucidar os mecanismos desse complexo processo e apresentou uma técnica médica para a cura dos males resultantes dessa peculiar situação. A psicanálise, portanto, levaria ao paciente dizer o que viesse a cabeça, para assim obter revelações do que existe em sua mente inconsciente, conteúdos esses reprimidos e escondidos e, em seguida, com o conhecimento desses conteúdos pelo próprio paciente, teríamos efeitos benévolos (GELLNER, 1988).

Como bem mostrou Ellenberger (1970), a psicanálise não pode ser entendida se não levarmos em consideração as principais tendências e abordagens que se julgavam científicas no século XIX, principalmente das últimas décadas de tal século. Várias tendências, hoje completamente em desuso ou bastante modificadas, como a hipnose, ou outras práticas médicas, já desqualificadas, tiveram sua influência. Mas como o próprio Ellenberger percebe, a psicanálise parece ter mais relação com tendências literárias da época, como o neoromantismo e filosofias irracionistas do que propriamente da medicina. Nesse caso, Freud “psicologizou” muitos conceitos filosóficos, criou uma espécie de mitologia energética e um método terapêutico autodeclarado “médico” (GELLNER, 1988).

Elias (2010) deve sua teoria muito ao método freudiano de pensamento e análise da vida psíquica e social. Sua hipótese sobre a psicossomática, como também acerca de boa parte dos problemas psicológicos, de que podemos considerá-la como sendo uma “dificuldade no *habitus* social” ou também como “problemas na estrutura social da personalidade dos indivíduos” (ELIAS, 2010), tem ascendência na formulação freudiana da formação da personalidade e na origem das neuroses e psicoses. Com efeito, sua leitura tem mais relação com essa corrente de pensamento do que propriamente a medicina contemporânea.

Mesmo que discorde do psicanalista austríaco em diversos pontos, entre eles acerca do véis pouco relacional e histórico da psicanálise, sem contar na visão nada dinâmica do ego e inconsciente proposta pelo psicanalista, Elias tende a seguir Freud na sua visão de mundo e na percepção sobre saúde e doença. Freud (1996) frisou bastante o caráter irremediável entre civilização e impulsos mostrando que essa relação é complexa e dolorosa para os seres humanos. O psicanalista tinha uma posição firme e que mostrava um caminho sem saída para a humanidade. A civilização implica controle e renúncia dos impulsos mais imediatos, eis o diagnóstico do médico de Viena.

Elias e Dunning (1992) concordam, mas não enxergam nisso um problema, muito pelo contrário, pois, o processo civilizador implica controle das emoções e somente assim podemos viver em sociedade. Mas isso tem seus custos e problemas, visto que, para os autores, pode acarretar diversas doenças psicológicas em indivíduos que não tiveram seus processos civilizadores individuais bem-sucedidos. A originalidade de Elias (2010), nesse debate acerca da psicossomática, seria o acréscimo da teoria dos processos civilizadores à compreensão do sofrimento. Contudo, a psicossomática é um problema da cultura? É uma questão individual? Como e quando ocorrem problemas desse tipo? Elias parece não saber e aponta, por sua vez, que os médicos também não

sabem. Se não sabemos a origem ou como uma personalidade é de fato formada, como então podemos dizer que os problemas psicológicos são resultado de uma dificuldade na formação do *habitus*, ou então de um manejo da agressividade?

Elias foi aluno de Karl Jaspers, filósofo que acreditava que o conhecimento exaustivo de uma personalidade ou identidade estava totalmente condenado ao insucesso, visto que há tantas dimensões e camadas nesse processo que, até o momento, seria impossível almejarmos respostas satisfatórias, diz Jaspers (2000).

O sociólogo sabe desse ponto ambíguo sobre o assunto. Em outro momento, Elias (1998) parecia pensar diferente das teses que ele defendeu sobre a agressividade, presente em seu raciocínio sobre a psicossomática. Ao comentar acerca do tema da agressividade, ou violência, interiorizada no indivíduo, o sociólogo explicou que:

Segundo uma das teses vigentes, os seres humanos possuiriam um instinto de agressão geneticamente determinado – conceito que se pauta, ao que parece, no do instinto sexual. Segundo outra tese, em contrapartida, as tendências agressivas seriam exclusivamente resultantes de influências “culturais” ou ligadas ao “meio”. Dentre os que participam dessas discussões, pouquíssimos parecem contemplar a possibilidade de que um conhecido modelo biológico de reação, às vezes denominado “reação de alarme”, que o organismo mobiliza para a luta ou a fuga em casos de conflito ou de perigo, tenha adquirido no homem uma certa plasticidade e uma certa receptividade a controles exercidos no sentido inverso. Em outras palavras, as discussões sobre a agressividade, assim como sobre muitas outras questões aparentadas, desprezam com frequência a interação entre os afetos e seu controle, a qual se conforma a modelos muito diferentes de uma sociedade para outra em dentro de uma mesma sociedade, de um indivíduo para outro (ELIAS, 1998, p. 122).

Contudo, a afirmação acima parece ir de encontro ao que Elias seguindo Freud, mas não totalmente, assegura que os sintomas psicossomáticos dizem respeito à agressividade voltada para dentro. Assim, Elias parece ter duas opiniões sobre o tema: uma que afirma que a agressividade é internalizada e, quando não sublimada nas atividades do cotidiano, pode adoecer os indivíduos; outra é que relação culturalmente variável entre emoções e seu controle pode, por sua vez, trazer alguns transtornos psicológicos. De todo modo, o autor parece ir de uma para outra conforme a necessidade de sua explicação, pois são visões complementares. Dessa forma, afirmamos que o sociólogo possui uma perspectiva sociobiológica do comportamento humano quando sugere que nossas emoções têm um caráter inato que se desenvolve em sociedade. Mas Freud pensava que a agressividade surgia mediante um impulso (ELLENBERGER, 1970). Para o psicanalista, a energia agressiva é instintiva. Nesse sentido, se



não for descarregada adequadamente, vai pouco a pouco se “acumulando” até estourar. Desse modo, Elias apenas vai retirar a ideia de “instinto” da abordagem Freudiana.

Se percebermos bem, a teoria de Freud ou mesmo a de Elias acerca dos problemas psicológicos como a psicossomática, deve muito a ideia de catarse, creditada ao filósofo Aristóteles (ELLENBERGER, 1970; GELLNER, 1988). Para o filósofo grego, podíamos expurgar as emoções vivenciando-as. Ou seja, uma emoção vivida é uma emoção liberada. Nessa perspectiva, onde assistir uma tragédia grega poderia ser um exemplo de catarse, tanto a ação como a fantasia, ou imaginação, liberariam as emoções mais reprimidas, inclusive a agressividade. A ideia aqui seria que o impulso agressivo é diminuído quando se libera a energia acumulada, seja fantasiando de modo momentâneo a ação, ou mesmo na própria ação.

Nesse sentido, os problemas de psicossomática, como também outros de caráter psicológico, ocorrem por não encontrarmos mecanismos de escape e fuga dessas “energias” biopsíquicas, que não tendo como fugir, voltam-se para dentro do indivíduo. Em tese, teríamos que encontrar uma válvula que permita a fuga dessas energias, formas de descarregá-las e de renová-las logo em seguida. É como se fosse um modelo hidráulico que controla e regula as energias dentro de nós e que, com o acúmulo de energias, precisa liberá-las. Para Elias (2010) e Elias e Dunning (1992), o esporte e as atividades de lazer são excelentes meios de renovar as tensões. E ao observarmos alguém com sintomas psicossomáticos deveríamos analisar se essa pessoa está se divertindo adequadamente, diz o sociólogo alemão.

É importante ressaltar que a análise de Elias deixa de lado algumas questões importantes, e que poderiam ser estudadas em outro momento, como, por exemplo, os transtornos psicossomáticos como resultado psicológico e social de episódios de violência urbana. A violência nos espaços urbanos, “uma agressão cometida por um semelhante traz peculiaridades que abalam as raízes de nossa identidade” (Fortes, 2013, p. 323) mostra que o desgaste emocional pode ser alto para os indivíduos que vivenciam situações desse tipo. Então, sintomas dos mais variados que surgem no corpo, como um transtorno de estresse pós-traumático, podem evidenciar causas sociais específicas que, desse modo, podem ser mais bem compreendidas com análises sociológicas como a de Elias.

6. Considerações Finais

Norbert Elias se preocupou em estabelecer uma sociologia processual dos fenômenos sociais de longa duração para, dessa forma, compreender o desenvolvimento e mudança desses mesmos eventos em sua amplitude. Mediante suas análises da vida social, procurou considerar os indivíduos em suas relações de interdependência, para assim, lançar novas luzes sobre as maneiras como ocorrem essas dinâmicas como também produzir novos conceitos para a



sociologia que levem em consideração, do mesmo modo, a multiplicidade das relações humanas e desconsidere ideias estáticas e dicotômicas sobre essas mesmas relações.

O autor propôs a mesma explicação para compreender o fenômeno da psicossomática. Para Elias, a psicossomática necessita de uma leitura genealógica, pois envolve a mudança de mecanismos socio-históricos tanto na estrutura social como de personalidade. Desse modo, com o aumento do monopólio da violência física e o desenvolvimento dos recursos para o autodomínio, uma conduta como a agressividade passa a ser cada vez mais interiorizada e refinada. Assim, a psicossomática, problema psicológico sem causas físicas aparentes, sugere um forte impulso para a autoagressão. Pois, sendo cada vez mais proibido causar violência nas outras pessoas, o indivíduo, em muitos casos, pode voltar à agressividade para si mesmo. Contudo, o autor sugere que, uma boa forma de aliviar esses impulsos é na prática esportiva ou atividade de lazer, para alcançar aquilo que os gregos chamavam de catarse, que momentaneamente colaboram para amenizar ou renovar as tensões do cotidiano.

A teoria de Elias se mostra muito útil para entender o desenvolvimento da mudança de sensibilidade durante as épocas históricas e, do mesmo modo, às doenças relacionadas aos tipos de controle social exercidos nessas mesmas épocas. Com efeito, seria ainda mais interessante que a teoria do processo civilizador fosse lida com o auxílio de conhecimentos já disponíveis da medicina e psicologia sobre o assunto, como também entender outros fenômenos sociais e suas possíveis relações com a psicossomática.

REFERÊNCIAS

CERCHIARI, Edneia Albino Nunes. Psicossomática: Um estudo histórico e epistemológico. **Psicologia: ciência e profissão**. Brasília, v. 20, n. 4, p. 64-79, 2000.

DALGALARRONDO, Paulo. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais**. Porto Alegre: Artmed Editora, 2019.

DELZESCAUX, Sabine. **Norbert Elias: Distinction, conscience et violence**. Paris: Armand Colin, 2016.

ELLENBERGER, Henri. **The discovery of the unconscious: The history and evolution of dynamic psychiatry**. New York: Basic books, 1970.

ELIAS, Norbert. **O processo civilizador: uma história dos costumes**. Rio de Janeiro: Zahar, 1990.

ELIAS, Norbert. **Sobre o tempo**. Rio de Janeiro: Zahar, 1998.



ELIAS, Norbert. ELIAS, Norbert. **A Solidão dos Moribundos**. Rio de Janeiro: Zahar, 2001.

ELIAS, Norbert. **Au-delà de Freud**. Sociologie, psychologie, psychanalyse. Paris: La Découverte, 2010.

ELIAS, Norbert; DUNNING, Eric. **A busca da excitação**. Lisboa: Difel, 1992.

FORTES, Marisa. Transtorno de estresse pós-traumático e violência urbana: diálogos possíveis In: ANGERAMI, Valdemar Augusto (org). **Psicossomática e suas interfaces**: o processo silencioso do adoecimento. São Paulo: Cengage Learning, 2013.

FREUD, Sigmund. **O mal-estar na civilização**. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

GELLNER, Ernest. **O movimento psicanalítico**. Rio de Janeiro: Zahar, 1988.

GOODY, Jack. **The theft of history**. Cambridge: Cambridge University Press, 2012.

HEINICH, Nathalie. **A sociologia de Norbert Elias**. Bauru: EDUSC, 2001.

JASPERS, Karl. **Psicopatologia geral**. São Paulo: Atheneu, 2000.

MELLO FILHO, Júlio. **Psicossomática hoje**. São Paulo: Artmed, 2010.

MENNELL, Stephen. **Norbert Elias**: an Introduction. Dublin: University College Dublin Press, 1992.

VAN KRIEKEN, Robert. **Norbert Elias**. London: Routledge, 2005.

Recebido em: 15 de fevereiro de 2023.
Aceito em: 24 de outubro de 2023.
Publicado em: 05 de dezembro de 2023.

