

Da descarga na pele à saída pela palavra: a função psíquica do coçar na Dermatite Atópica

From skin discharge to word output: the psychic function of scratching in Atopic Dermatitis

Renata Magaldi Moraes, Carlos Alberto Ribeiro Costa

Resumo

O presente artigo tem como objetivo interrogar, dentre os múltiplos fatores envolvidos no quadro de dermatite atópica, a função psíquica ligada à atividade de coçar a pele. Para tanto, utilizaremos das construções freudianas sobre o corpo e sobre o aparelho psíquico em sua função primordial de domesticar intensidades psíquicas. Concluímos apontando como essas construções teóricas podem compor com apontamentos importantes no que tange à direção de tratamento pela palavra nesses casos.

Palavras-chave

Dermatite atópica, Corpo, Psicanálise.

Abstract

This article aims to question, among the multiple factors involved in atopic dermatitis, the psychic function linked to the activity of scratching the skin. To do so, we will use Freudian constructions on the body and on the psychic apparatus in its primary function of taming psychic intensities. We conclude by pointing out how these theoretical constructions can compose with important notes regarding the direction of word treatment in these cases.

Keywords

Atopic dermatites, Body, Psychoanalysis.

Renata Magaldi Moraes

Universidade Estadual do Rio de Janeiro

Psicóloga, graduada em Psicologia pela Universidade Federal Fluminense (UFF). Residente em Psicologia Clínica e Institucional – Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ).

renatamagaldi@id.uff.br

Carlos Alberto Ribeiro Costa

Universidade Federal Fluminense

Psicanalista, doutor em Teoria Psicanalítica pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Professor Adjunto IV do Instituto de Psicologia da Universidade Federal Fluminense – Niterói, Professor Permanente do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Estudos da Subjetividade da Universidade Federal Fluminense (PPGP-UFF).

Introdução: a insistência do corporal na brecha entre medicina e psicanálise

Até por volta de seus cinco meses de vida, uma criança, considerada até então “calma” por seus pais, começa a se apresentar cada vez mais irritada. Essa mudança de humor mostrava-se concomitante à irrupção de pequenas “bolinhas” e “pelotas” na pele. Após um acompanhamento médico inicial, os sintomas dermatológicos parecem se apaziguar por alguns meses. Porém, ao término do primeiro ano de vida, a família vê as gargalhadas que eram frequentes serem paulatinamente substituídas por crises constantes de choro e incremento na agitação e no debater-se; o sono também se fazendo profundamente perturbado: “Ela chorava dia e noite. Ela se debatia, era muito inquieta. E era diferente da agitação de bebê. Hoje sabemos que é porque ela não sabia se coçar, mas queria se coçar” (FELITTI; LEMOS; TREVISAN, 2021, p. 25).

Após uma longa peregrinação por médicos de várias especialidades, finalmente o quadro ganhara nome e contorno: “Isso é um caso de dermatite atópica grave. Precisamos tratar disso” (FELITTI; LEMOS; TREVISAN, 2021, p. 26). Na dermatite atópica, o corpo reage de forma intensa a elementos alérgenos, e, de forma autoimune, ataca a região da pele que entra em contato com essas substâncias. Surgem lesões iniciais, ligadas a inflamação do tecido corporal atacado, e “as feridas eram agravadas pelas unhas da criança, que tentava se coçar para aliviar a comichão causada pela inflamação” (FELITTI; LEMOS; TREVISAN, 2021, p. 27). Ansiedade, agonia, frustração, culpa, prazer: um turbilhão de afetos acompanha as inflamações cutâneas, tendo esses afetos, dialeticamente, o poder de agravar a condição ou gera-la. Os sujeitos afetados por essa condição são convocados, pela urgência que se lhes apresenta, a manejar os elementos orgânicos, psíquicos e limítrofes entre esses dois campos.

* * *

A dermatite atópica é considerada uma doença crônica, de base hereditária, que causa inflamação da pele, levando ao aparecimento de lesões e coceira (BRASIL, 2022). Embora sua causa siga desconhecida, é de ampla aceitação o entendimento de que existem múltiplos fatores, diversas dimensões (orgânica, hereditária, psíquica etc.) envolvidas nesse quadro clínico. Havendo pouca visibilidade para essa complexidade, se fazem comuns o preconceito, a redução do tratamento à medicamentos tópicos em situação de crise, e certa desassistência no que tange às esferas psicológicas e sociais ligadas ao quadro.

Produzir pesquisa sobre o fator psíquico do agravamento no quadro da dermatite é de suma importância para um tratamento continuado da doença e para o manejo adequado dos profissionais de saúde e da sociedade com ela. Nesse sentido, é oportuno e necessário nos atermos à noção ampliada de saúde, que não abrange apenas a saúde física, mas também a mental e todos os demais aspectos que possibilitam a manutenção da qualidade de vida dos pacientes. Pesquisar sobre esse quadro em sua devida complexidade se mostra, então, importante para a saúde pública e para a criação de políticas que abarquem as necessidades dos atópicos e seus familiares.

É justamente no bojo desses esforços em torno desses casos que esse escrito intenta se inscrever. Partindo da constatação do caráter multifacetado das causas da Dermatite Atópica (DA), estabelecemos como questão central pensar alguns elementos psíquicos ligados a esse quadro clínico, sobretudo no que diz respeito à dinâmica afetiva em torno do agravamento das coceiras incessantes. Ainda que a DA seja uma doença genética e com agravantes comprovados, o caráter multifatorial da doença

nos abre uma brecha para trabalharmos a hipótese de que a piora no quadro clínico da coceira tem relação também com aspectos psicológicos e com sofrimentos subjetivos não elaborados. Desconfiamos, portanto, de que existe algo que insiste e pede amparo, encontrando meios de se escoar pela coceira; o ato de coçar parece, pois, ter funções para além da descarga de um estímulo, ponto que se faz mais apreensível na medida em que podemos recuperar o quanto o corpo – principalmente a partir do que nos ensina a psicanálise – ultrapassa as fronteiras biológicas da pele.

De modo a avançar nessa investigação, partiremos da revisão bibliográfica sobre o corpo em psicanálise – focados na obra de Freud, mas atravessados pela leitura lacaniana da mesma –, e considerando, junto às dimensões simbólicas e imagéticas do corpo, o caráter econômico libidinal do ato de coçar. Exploraremos a hipótese de que há, no coçar, uma tentativa de equacionar a tensão psíquica pela via tátil, a via do prazer de descarga. Isso, no entanto, não contradiz a possibilidade de satisfação para além do princípio do prazer – a busca por uma descarga mais irrestrita e destrutiva da tensão –, quando essa tensão é escoada para a pele até o ponto em que se formam lesões. Para isso, nos indagaremos sobre o que está para além do prazer tátil e se encontra presente nas consequências autodestrutivas dessa descarga. Por fim, nossa investigação culmina na proposta de produzir substitutos simbólicos à coceira, que possam cumprir sua função de equacionar a tensão psíquica, sem, no entanto, comprometer a autopreservação desse corpo.

I A importância do corpo para a psicanálise: Reunindo elementos para o debate

A psicanalista Sonia Alberti (2021) escreve o prefácio do livro “A Pele como litoral: fenômeno psicossomático e psicanálise” e disserta sobre o corpo ser o lugar em que a linguagem se inscreve e deixa marcas. Essas marcas, fruto desse corpo que sente, nem sempre são possíveis de serem elaboradas, mas, ainda assim, não cessam de “secretar, incomodar, arder, coçar...” (DUNKER; RAMIREZ; ASSADI, 2021, p. 9). Um trecho do livro “Na minha pele”, de Chico Felitti (2021), ilustra muito bem essa relação formadora entre o corpo e a linguagem:

Uma das primeiras palavras que Ana Luisa Souza conseguiu pronunciar foi “dermatite”, quando tinha três anos de idade. Às vezes, ela engolia o erre, e dizia para desconhecidos que tinha “dematite”, provocando risos (FELITTI, 2021, p. 24).

No início da trajetória freudiana, pôde-se ver a predominância do corpo como objeto para a medicina: dissecado e estudado por partes, órgãos e funções biológicas. Em sua formação médica clássica, ele estudava os tecidos nervosos - enquanto médico residente de anatomia comparada em Paris - mas se fazia cada vez mais intrigado pelos casos de histeria que atendia em seu consultório, repletos de somatizações e dissociações. Além de sua própria experiência, chamavam também a atenção os casos atendidos por colegas e o impacto causado pelas chamativas apresentações de pacientes feitas por Charcot no Salpêtrière. Desde o início do percurso freudiano, assim, algo desse tensionamento entre o corpo orgânico e as outras formas de corporeidade se apresentava. Segundo Dunker (2021, p. 77-78): “O corpo não é um conceito metapsicológico, nem jamais foi descrito de forma tópica, dinâmica, econômica ou genética por Freud. Apesar disso, seria fácil redescrever o conjunto do trabalho de Freud insistindo na onipresença do corpo”. Desse modo, é possível, por meio do estudo de suas principais obras, identificar uma ordem de pensamento que coloca o corpo

na posição central para a elaboração do aparelho psíquico (LINDENMEYER, 2012).

Dessa forma, Lindenmeyer (2012) lança luz para a visão psicanalítica de corpo segundo Fédida (1971): longe de ser uma psicologia do Eu, que se opõe à concretude objetiva do corpo-função, a psicanálise se mantém atenta àquilo do corpo que mora nas palavras, que fica gravado na memória e que só aparece como resto. Assim, para muito além de manifestações somáticas, o corpo é o palco da história do sujeito. É na pele que a fantasia e os destinos pulsionais singulares se inscrevem e é a partir dessas reminiscências que o inconsciente se constitui. Endossamos que, assim como nos escritos de Alberti, estudar o corpo segundo Freud é perceber um litoral que se inscreve entre o que determina o sujeito como sujeito e aquilo que não é possível dizer. Como poderíamos, entretanto, recuperar as contribuições freudianas para esse debate entre o corpo orgânico e o corpo que transborda e vai além dessa dimensão orgânica?

A. O corpo e a sua relação com as pulsões

Em *As pulsões e seus destinos*, Freud (2014 [1915]) busca conceituar a “pulsão” como forma de desenvolver teoricamente o quantum de afeto ligado aos processos psíquicos vislumbrados nas primeiras teorizações da clínica em *Neuropsicoses de defesa* (FREUD, 1996 [1894]) (fator econômico associado às ideias recalçadas que eram realocados para os sintomas nas diversas estruturas clínicas) e no avanço teórico promovido em “A interpretação dos sonhos” (FREUD, 1996 [1900]) (em que Freud trata da energia deslocada nas operações de condensação e deslocamento nos processos oníricos. Freud, por sua formação médica, partira da fisiologia, que fornecera o esquema do Arco Reflexo, em que um estímulo exterior atinge o tecido vivo e é descarregado para fora por meio de uma ação que afasta o tecido do estímulo que causou a tensão (FREUD, 2014 [1915])). A partir disso, Freud avança uma diferenciação entre “estímulo” e “pulsão”: a pulsão seria um estímulo que acossa o psíquico, emergida em um corpo não redutível ao biológico, mas que se satisfaz, e transcende à díade estímulo-reflexo.

Nesse sentido, algumas considerações importantes são feitas: esse estímulo pulsional não vem do mundo externo e sim do interior do próprio organismo. Isso explica por que, nesse caso, não se pode fugir da fonte estimuladora de uma forma tão objetiva quanto aquela do ato motor de afastar a mão quando se percebe algo quente, por exemplo. A pulsão é uma força constante, que se caracteriza como uma necessidade do aparelho psíquico. O afastamento e anulação do estímulo é apenas obtido pela satisfação da fonte interna que gerou esse estímulo.

Freud frisa termos importantes que são usados para endossar o conceito de pulsão: *Pressão* - fator motor da pulsão, ou seja, a medida da exigência de trabalho que o exterior impõe sobre o interior; *Meta* - a meta de uma pulsão é sempre a satisfação, que apenas pode ser alcançada se o estímulo for suspenso no local de sua origem; *Objeto* - é aquele que possibilita que a pulsão alcance sua meta de satisfação, podendo ser o elemento mais variável dentro das características pulsionais. Pode ser algo externo ao sujeito ou mesmo uma parte de seu próprio corpo. A *Fonte* - processo somático em um órgão ou parte de corpo, que gera o estímulo representado na vida anímica pela pulsão - é o que permite que as pulsões se originem no corporal e atuem no psíquico. A pulsão seria, então, uma fronteira entre o psíquico e o somático, sendo ela o resultado do trabalho que o corpo impõe à psique dentro dessa relação interior/externo. O corpo para a psicanálise, a partir daqui, não é o somático, mas aquele que ultrapassa esse registro, justamente por ser marcado pelas pulsões (LAZZARINI; VIANA, 2006).

Até este momento de seus estudos, Freud divide as pulsões em dois grupos primordiais: as *pulsões do Eu* - ou de autoconservação- e as pulsões sexuais. Apesar de ainda ter dúvidas quanto às possibilidades dessa divisão, o autor disserta, de forma a resumir sua teoria sobre as pulsões:

Para uma classificação geral das pulsões sexuais pode-se dizer o seguinte: são numerosas, advêm de múltiplas fontes orgânicas, agem inicialmente de forma independente umas das outras e só depois se reúnem em uma síntese mais ou menos acabada. A meta a que cada uma delas aspira é a obtenção do prazer do órgão; somente após terem completado a síntese é que se põem a serviço da função reprodutiva, pela qual se tornam geralmente reconhecíveis como pulsões sexuais. Em sua primeira manifestação, apoiam-se inicialmente nas pulsões de conservação, das quais apenas aos poucos se desligam, e seguem também na busca do objeto os caminhos indicados pelas pulsões do Eu. Uma parte delas segue por toda a vida associada às pulsões do Eu, dotando-os com componentes libidinais, que passam facilmente ignorados durante o funcionamento normal, surgindo de modo claro apenas a partir do adoecimento (FREUD, 2014 [1915], p. 36).

É em sua obra de 1905, *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade*, que Freud (2016 [1905]) cita pela primeira vez a palavra libido, considerada a energia sexual da pulsão. Na parte inicial do texto, o autor traz o pensamento do senso comum - que será contestado no decorrer de toda a obra - a respeito dessa pulsão sexual: ausente na infância e presente na puberdade, época de maturação cuja meta final é a união sexual. Em sua análise sobre a presença da sexualidade, o autor vai perceber que os órgãos do corpo fornecem tipos de excitações diferentes, sendo uma parte delas estritamente sexual. O corpo estaria, para tanto, fragmentado em *zonas erógenas*, que se comportam como uma porção do aparelho sexual, mesmo que, biologicamente, essa função seja exclusivamente dos genitais. Nesse sentido, ao longo dos demais ensaios, Freud causa grande horror à moralidade da época ao afirmar que as crianças são permeadas pelas pulsões sexuais, assim como os adultos.

Retomando a concepção popular de que a pulsão sexual está ausente na infância e se desenvolve apenas na puberdade, Freud vai encontrar explicação para a difusão desse equívoco na amnésia infantil, presente nos primeiros anos de idade. Portanto, o autor parte da premissa de que a sexualidade dos neuróticos tem profunda relação com uma posição infantil, cujas memórias inconscientes escondem o início da vida sexual do sujeito, marcada por fantasias e desejos perversos.

Ao adentrar nas manifestações sexuais infantis propriamente ditas, o autor frisa o ato de chupar com leite das crianças. Esse ato de chupar o próprio dedo ou qualquer outra parte da pele é orientado pela busca de um prazer já vivido anteriormente e, então, lembrado. O contato do bebê com o seio materno na amamentação gera sensação de prazer, estimulando a necessidade de repeti-lo. A boca, então, se comporta como uma zona erógena que, no começo, tem sua satisfação ligada à necessidade de alimento e só depois se torna independente dessa função de autoconservação. No ato de sugar, como o objeto da pulsão não está direcionado a outra pessoa e sim voltado ao próprio corpo, Freud denomina essa manifestação sexual de autoerótica. A meta sexual infantil, portanto, é a de descarregar o estímulo projetado - libido - na zona erógena utilizando-se de um ato que gere prazer e, por consequência, anule a tensão gerada por esse primeiro estímulo.

B. O corpo como imagem do corpo próprio e a partir do conceito de narcisismo

Posteriormente em relação a seus três ensaios, em 1914, o pai da psicanálise encontrara-se às voltas com os impasses trazidos pela teorização dos processos clínicos nas psicoses e no debate com seu até há pouco discípulo, C. G. Jung. Neste ano, ele irá introduzir novos elementos em sua teorização sobre o corpo, mantendo ainda uma importante relação com as pulsões, particularmente no que tange à dimensão do corpo como imagem, objeto e continente da libido, principalmente desde *Sobre o narcisismo: uma introdução* (1914). Mas, em que consiste o conceito de narcisismo? Como ele se liga a algo da imagem? De que modo ele nos ajuda a avançar na elucidação da relação entre corpo e tensão psíquica?

Freud (1996 [1914], p. 46) define ‘narcisismo’ como: “a atitude de uma pessoa que trata seu próprio corpo da mesma forma pela qual o corpo de um objeto sexual é comumente tratado - que o contempla, vale dizer, o afaga e o acaricia até obter satisfação completa através dessas atividades”. Com a experiência clínica, Freud conferirá ao narcisismo um lugar de complemento da libido, ou seja, o corpo narcísico faz parte do comportamento de autopreservação do sujeito, sendo ele parte importante do desenvolvimento psíquico de todo ser humano. Do ponto de vista da economia psíquica, o narcisismo operará uma fase intermediária entre o autoerotismo e a escolha objetal, necessária à constituição do eu se dividindo em narcisismo primário e secundário. O primeiro narcisismo emerge do investimento inicial dos pais na criança, que passa a se identificar com essa imagem projetada pelo Outro familiar (aprendendo a se amar como é amada na formação do eu ideal); e o segundo, quando essa unidade aparentemente perfectível, será apresentada a expectativas, cobranças e exigências sociais, condensadas sob a forma de “ideal do eu”, como busca por recuperar algo dessa satisfação outrora fruída.

Esse corpo, representado no texto e objeto de estudo nos primeiros anos da teoria freudiana, era, então, disperso em órgãos com capacidades autoeróticas, reféns do conflito entre as pulsões sexuais e as de autoconservação. Não há ainda uma imagem de si que permita uma articulação entre essas partes. Em *Introdução ao narcisismo*, elucida-se uma importante relação entre o autoerotismo - estado primitivo da libido - e o narcisismo: a unidade do Eu não existe previamente nos sujeitos, o que existe é um corpo fragmentado pela pulsão, em zonas erógenas, as quais caracterizam o indivíduo autoerótico (FREUD, 1996 [1914]). Portanto, é preciso que uma nova ação psíquica aja sobre o autoerotismo, para que possa surgir o narcisismo. Essa nova ação psíquica que se acrescenta à fase autoerótica é a constatação de que o Eu é a principal reserva de libido, de onde ela sai e retorna: “O trabalho sobre o narcisismo é um golpe na teoria das pulsões na qual a psicanálise se assentava até então. Trata-se de compreender que a libido procede do Eu. O Eu é o grande reservatório da libido” (MARCOS, 2016, p. 13).

A partir desse “reservatório de libido”, portanto, movimentar a libido significa investir e desinvestir no mundo exterior, sendo o Eu o lugar de partida e também de chegada. Nesse sentido, o narcisismo desfaz a oposição vigente entre as duas pulsões: não faz mais sentido dividi-las em pulsão do Eu (libido do Eu) e pulsão sexual (libido do objeto), uma vez que as pulsões sexuais podem fazer a libido objetal retornar ao Eu, transformando-as em libido do Eu. Em 1920, em *Além do Princípio do Prazer*, Freud vai descobrir que a verdadeira oposição das pulsões diz respeito à relação entre pulsão de vida e pulsão de morte, sendo ambas pulsões sexuais.

Como consequência da introdução do narcisismo na constituição psíquica do sujeito, Freud traz o conceito de “ideal do Eu” e o relaciona a essa tentativa de voltar à satisfação da libido originária, ilustrando o que o

autor denominou de narcisismo secundário. A construção de um ideal do Eu tem relação profunda com a introdução do sujeito na sociedade e o desenvolvimento de uma consciência moral crítica. Ele precisa abrir mão do seu título de “Sua Majestade o bebê” (FREUD, 1914 [1996], p. 57), bem como de seus desejos sexuais, para corresponder às leis impostas e suprir as expectativas de seus pais ou cuidadores. Em um segundo momento da metapsicologia freudiana, o autor vai demarcar como função do Supereu zelar pela satisfação narcísica, comparando constantemente o eu ao seu ideal, um imperativo que dita as leis.

Freud mostra como é possível ver resquícios do narcisismo infantil nos adultos, sobretudo na relação com seus filhos. As expectativas dos pais ao mesmo tempo que buscam satisfazer um desejo narcísico deles próprios, adicionam ao Eu a presença do olhar do outro, fator muito importante para a constituição do sujeito. Esse olhar reforça o ideal do Eu e faz emergir o corpo próprio, ou seja, um corpo totalizado e ordenado por uma imagem de si. Isso é possibilitado por conta da repressão da libido do Eu, de natureza autoerótica, causada pelo seu conflito com as ideias culturais e éticas do indivíduo. “Grande parte da libido do Eu é utilizada para a formação do ideal do Eu e encontra nessa atividade meio de escoamento e satisfação” (MARCOS, 2016, p. 9). Nessa passagem do autoerotismo ao narcisismo, as pulsões, apesar de marcarem um corpo infantil disperso, são essenciais para a futura constituição de um corpo narcísico: um Eu unificado pela presença de um Outro.

Até aqui, esse Eu é fruto de uma ficção narcísica que aliena em seu ideal, dando passos importantes na diferenciação dos componentes da estrutura do aparelho psíquico e antevendo o “ideal do eu” e seu agente “censor”, que seriam melhor desenvolvidos em “O ego e o id” (FREUD, 1996 [1923]). O corpo, então, passa a ser visto mais flagrantemente como revestido pelo investimento narcísico dos pais, entre autoerotismo e amor objetual. No que concerne ao ideal, quando o olhar parental deixa de sustentar essas projeções, é o momento em que o sujeito se inscreve na alteridade, ou seja, o momento de contato com as multiplicidades da realidade. Assim, o sujeito passou pelo autoerotismo, pelo narcisismo e, agora, pode investir em outros objetos menos narcísicos.

C. O eu corporal como projeção de uma superfície e o papel da dor e do tátil

Em sua obra *O Ego e o id*, Freud (1996 [1923]) viria consolidar avanços teóricos que reintroduziriam de forma mais forte a tensão dualista pulsional (desta vez entre Eros e pulsão de morte) e traz uma nova concepção do aparelho psíquico, complexificando a dinâmica psíquica vista na chamada primeira tópica. A segunda tópica, então, vai trazer a instância do ‘ego’ para além da função consciente de restrição do acesso ao pensamento e motilidade, como uma “organização coerente de processos mentais” (FREUD, 1996 [1923], p. 11), que tem gradações e diferenciações e que precisa mediar as relações com o mundo externo.

Ele é a instância mental que supervisiona todos os seus próprios processos constituintes e que vai dormir à noite, embora ainda exerça a censura sobre os sonhos. Desse ego procedem também as repressões, por meio das quais procura-se excluir certas tendências da mente, não simplesmente da consciência, mas também de outras formas de capacidade e atividade (FREUD, 1996 [1923], p. 11).

Freud percebeu em sua prática, que os pacientes apresentavam dificuldades quanto mais chegavam perto do recalcado. Mesmo que o

paciente perceba, por seus sentimentos desprazerosos, que uma resistência está agindo sobre ele, ele não sabe dizer o que é ou como descrevê-la. Vê-se que a resistência em si emana do ego e a ele pertence, desvelando, assim, algo do ego que também é inconsciente e que se comporta como o recalçado. Portanto, as neuroses não derivam de um conflito entre consciente e inconsciente, mas das condições estruturais da mente que colocam uma parte do ego como coerente e outra como recalçada. Essa descoberta, no entanto, altera a concepção de inconsciente: tudo o que é recalçado é inconsciente, mas nem tudo o que é Ics é recalçado.

A partir desse ponto, Freud considera como 'Eu' a entidade que começa por ser Pcs e tem origem no sistema de percepção-consciência (Pcpt) - localizado na periferia do aparelho psíquico e, portanto, responsável pelo contato com o mundo externo -, enquanto a outra parte da mente pela qual esse Eu se estende e se comporta como se fosse inconsciente, é chamada de 'id' - Isso. O primeiro assume um trabalho de defesa que tenta ajustar o segundo conforme o mundo exterior, ao mesmo tempo em que busca alterar a realidade do mundo para satisfazer as pulsões desejantes: "Examinaremos agora o indivíduo como um id psíquico, desconhecido e inconsciente, sobre cuja superfície repousa o ego, desenvolvido a partir de seu núcleo, o sistema Pcpt" (FREUD, 1996 [1923], p. 15). O Eu seria, então, a parte do Isso que foi modificada pelo mundo externo, sendo ele resultado de uma diferenciação de superfície. Isso acontece porque as superfícies são órgãos de captura de estímulos. Como bem frisam Alberti e Ribeiro (2014, p. 39) sobre o próprio desenvolvimento do sistema nervoso, que parte da diferenciação de um folheto embrionário: "É por isso, aliás, que o sistema nervoso central se forma a partir da ectoderme, ou seja, a massa cinzenta é herdeira da superfície primitiva, pois foi formada por ela com o decorrer da evolução.

Outro fator teve importante papel na formação do eu, para além do sistema percepção consciência e da imagem corporal: a sensação tátil. A pele pode gerar sensações que permitem algum nível de diferenciação entre ambiente interno e externo ao corpo, e o tato, pelas sensações de prazer e desprazer, intensidade etc., auxilia na eleição do corpo como objeto especial entre os objetos a serem investidos pulsionalmente. Freud (1923) chega a apontar o quanto as sensações táteis e de dor guardam relações com a apreensão que o sujeito virá a ter do corpo próprio.

A introdução da segunda tópica vai, portanto, aflorar a concepção do Eu e associá-la com a concepção de corpo: o corpo é o próprio, é a unidade, é a primeira pessoa (LAZZARINI; VIANA, 2006). "O ego é, primeiro e acima de tudo, um ego corporal; não é simplesmente uma entidade de superfície, mas é, ele próprio, a projeção de uma superfície" (FREUD, 1996 [1923], p. 16). Lazzarini e Viana citam o psicanalista Paul-Laurent Assoun para elucidar a afirmação freudiana sobre o Eu como projeção de uma superfície:

[...] quando Freud diz que o eu é corporal, nós devemos compreender isto como: "o eu e o corpo estão estruturados, segundo a lógica das superfícies", ou seja, "não que o eu é análogo ao corpo, mas que a emergência da subjetividade se faz segundo esta lógica corporal da projeção" (ASSOUN, 1995, p. 188 *apud* LAZZARINI; VIANA, 2006, p. 246).

II Da descarga na pele à saída pela palavra

Tendemos a investigar, psicanaliticamente, que o agravamento da coceira também tem profunda ligação com aquilo que é mais constituinte do aparelho psíquico: a pulsão. Pautamos que a coceira possui uma função em meio àquilo que precisa ser descarregado em algum lugar, mas que não encontra amparo de outra forma, que não na lesão do órgão. A coceira pode ser tão intensa e prazerosa que provoca lesões graves que expõem a carne e sangram, o que pode ser um indicativo de que há algo que extrapola o mero

cessar de um estímulo fisiológico. Qual o objetivo de um ato contra o próprio corpo que ao mesmo tempo que coça sentindo prazer, arranha a pele até sangrar? E, principalmente, se não a pele... o que?

Antes de chegarmos à nossa hipótese que confirma a coceira como sendo mais que uma resposta fisiológica, precisaremos fazer um retorno ao ponto nodal da teoria freudiana sobre as pulsões e seus processos psíquicos. A partir das considerações feitas em 1920, poderemos articular as partes deste trabalho e desaguar em nossa interpretação.

A. Contribuições freudianas: do prazer-desprazer ao além do princípio do prazer

Em seu texto de 1911, *Formulações sobre os dois princípios do funcionamento mental*, Freud vai dizer que a neurose tem como principal objetivo afastar o sujeito da realidade, uma vez que o mundo externo tem um lugar por vezes insuportável na estrutura psicológica dos indivíduos. O ponto de partida dos processos mentais inconscientes, e aqui fala-se do momento mais originário, provém de uma fase do desenvolvimento pautada nos princípios de prazer-desprazer. Em resumo, esse princípio busca alcançar prazer e afastar a atividade psíquica de tudo o que é desprazeroso, vindo daí a atividade do recalque. O aparelho psíquico, portanto, se empenharia em manter a quantidade de excitação tão baixa quanto fosse possível ou pelo menos constante, sendo considerado desprazer tudo aquilo que for capaz de aumentar essa soma. No entanto, o contato com o mundo externo trouxe frustrações e desapontamentos frente às tentativas de se satisfazer de acordo com o esperado. Isso acabou por obrigar o aparelho psíquico a lidar com o real, ainda que desagradável, estabelecendo, assim, o que Freud chamou de Princípio de Realidade.

A sucessão do Princípio do Prazer pelo Princípio de Realidade acontece durante a frustração dos investimentos objetais, ou seja, em abrir mão do autoerotismo a fim de amar o outro e não apenas a si próprio. É importante dizer, no entanto, que a substituição do princípio de prazer pelo princípio de realidade é ilusória, uma vez que a meta final continua sendo a obtenção de prazer, mesmo que, agora, por um caminho mais longo a ser percorrido. Isso porque a realidade tem a função de proteger o Eu e resguardar-se contra danos, de modo a buscar o que é útil. Evitando a busca de prazer a qualquer custo, o princípio de realidade valoriza o prazer seguro.

Sob a influência das pulsões de autoconservação do Eu, o princípio de prazer é sucedido pelo princípio de realidade, que, sem desistir do propósito de uma obtenção final de prazer, exige e estabelece, no entanto, o adiamento da satisfação, a renúncia às diversas possibilidades dessa satisfação e a tolerância temporária do desprazer pelo longo desvio para chegar até o prazer (FREUD, 2020 [1920], p. 67).

Apesar do Princípio do Prazer se manter soberano, como a finalidade última dos processos psíquicos, em *Além do Princípio do Prazer* (1920), Freud expõe que seria incorreto aceitarmos o domínio completo desse princípio sobre o funcionamento da psique. Seu argumento se baseia na premissa de que, se isso fosse um fato, todos os processos psíquicos deveriam levar à obtenção de prazer, o que era contraditório com o que se via no cotidiano clínico. Parte dessa constatação vem da observação do funcionamento das neuroses traumáticas ou acidentárias. Mais especificamente, o que chama a atenção dele é a atividade onírica de pessoas acometidas por algum trauma inesperado, que revivem repetidamente o momento de terror em seus sonhos. Ao que tudo indicava

até então, sonhar era recolher as defesas conscientes e abrir espaço para que desejos recalcados se expressassem, podendo, enfim, obter satisfação.

Outro caso contraditório analisado, é o que Freud chamou de *Fort Da*: uma brincadeira de criança, que consistia em fazer aparecer e desaparecer um objeto repetidas vezes, ao ponto em que o momento de júbilo era fazer o objeto reaparecer. Freud associa essa brincadeira a uma renúncia à satisfação pulsional que a criança teve de fazer ao se deparar com a falta da mãe, que se ausenta por algumas horas.

É impossível que a partida da mãe tenha sido agradável ou mesmo apenas indiferente para a criança. Como, então, conciliar com o princípio de prazer o fato de ela repetir como brincadeira essa experiência dolorosa para ela? **Talvez queiramos responder que o desaparecimento teria necessariamente de ser encenado com a precondição do reaparecimento reconfortante, e o verdadeiro propósito dessa brincadeira residiria neste último** (FREUD, 2020 [1920], p. 79, grifo nosso).

A investigação acerca dessas contradições gerou algumas mudanças importantes no curso do pensamento freudiano. Tendo em vista esses dois exemplos, como é possível que uma situação de tamanho desprazer insista em se repetir? Freud, em sua elaboração, dá pistas de uma nova descoberta: “(...) uma impressão desagradável só poderia afinal ser repetida na brincadeira, porque a essa repetição está vinculado um ganho de prazer de outra ordem, porém direto” (FREUD, 2020 [1920], p. 83).

Vimos que o extremo oposto do princípio de prazer não é o princípio de realidade, então o que poderia estar além dele? A conclusão que vai ser debatida ao longo do texto de 1920 é a de que mesmo o aparelho psíquico estando sob o domínio do princípio de prazer, existem meios para transformar aquilo que é desprazeroso em objeto de elaboração. Esses caminhos seguem uma tendência que Freud disse estar além do princípio do prazer, ou seja, são mecanismos mais originários que o princípio de prazer e também independentes dele. Freud finalmente vai levar o leitor até esse ‘para além’ partindo da descoberta da compulsão à repetição. O autor especifica mais profundamente essa relação:

(...) a maior parte do que a compulsão à repetição faz reviver irá forçosamente causar desprazer ao Eu, pois ela revela as atividades de moções pulsionais recalçadas, mas se trata de um desprazer que já apreciamos, que **não contradiz o princípio de prazer, pois é desprazer para um sistema e ao mesmo tempo satisfação para o outro** (FREUD, 2020 [1920], p. 91, grifo nosso).

No trabalho psíquico sobre a repetição, há a tentativa de mobilização da angústia, que, segundo Freud (2020 [1920], p. 71), “designa um certo estado tal como o de expectativa do perigo e preparação para ele, mesmo que este seja desconhecido” e cumpre a função de pôr em marcha a elaboração psíquica da experiência traumática. Com isso, vê-se que o aparelho psíquico tem uma função de, além de ser independente do princípio de prazer, ser mais primitiva do que o propósito do ganho e evitação de prazer. O fator surpresa do trauma impede que a angústia prepare o organismo para o pior, fazendo com que a violência da experiência libere uma energia psíquica que não se liga e que causa intenso desprazer. O recalçamento, dessa forma, é a resposta do mecanismo de defesa para dominar esse estímulo desprazeroso.

Diante do exposto, Freud elabora que a pulsão, por si só, tem caráter essencialmente traumático, ou seja, aquilo que temos de mais constituinte é justamente o que nos exige elaboração. Explica que, por conta da falta de

uma proteção contra estímulos de origem interna, estes têm mais chances de causar perturbações parecidas com as da neurose traumática, sendo a pulsão a fonte mais abundante dessa excitação interna. As moções que se originam das pulsões não obedecem ao processo nervoso do tipo ligado e, por isso, são móveis e estão sempre pressionando para a descarga. Uma das tarefas mais importantes do aparelho psíquico é a de dominar ou ligar as excitações, colocando-as em um vínculo que transforme essa energia que se move livre em energia tônica. Ou seja, substituir o que Freud chamou de processo primário por um processo secundário. Garcia-Roza (2019 [1985], p. 133, grifo nosso) esmiúça de forma pontual esses processos:

Do ponto de vista econômico, o processo primário caracteriza um modo de funcionamento do aparelho psíquico, segundo o qual a energia psíquica se escoia livremente para a descarga da maneira mais rápida e direta possível, enquanto **o processo secundário caracteriza um modo de funcionamento segundo o qual a energia não é livre, mas “ligada”, sendo o seu escoamento impedido ou retardado por exigência da autopreservação do ego.**

A ligação, portanto, assegura o princípio de prazer, sendo ele uma tendência que está à serviço de uma função. Essa função tem o objetivo de tornar o aparelho psíquico estável e livre de mudanças, mantendo constante ou muito baixo o montante de excitação. Por outro lado, as investigações freudianas levam a um caráter geral das pulsões: pressionar o orgânico a um retorno para um estado anterior inanimado. Essa tendência foi abandonada por conta da influência de forças perturbadoras externas que obrigam o organismo a sofrer alterações. “O ser vivo elementar, desde o seu início, não pretendia mudar e, mantidas as mesmas condições, só repetiria sempre o mesmo curso de vida” (FREUD, 2020 [1920], p. 135).

Apesar de termos a ideia de que as pulsões são responsáveis pela mudança e pelo desenvolvimento, elas são a verdadeira expressão da natureza conservadora do ser vivo (FREUD, 2020 [1920]), já que o que elas tendem a repetir é o mesmo, o estado inicial, o inanimado. “A meta de toda vida é a morte (...)” (FREUD, 2020 [1920], p. 137): a evolução estaria, então, ao encargo das forças externas, que perturbam e desviam dessa meta pulsional. Com essa reviravolta na teoria psicanalítica, a real dualidade entre pulsões passa a ser a seguinte: “pulsões de morte” e “pulsões de vida”. Eis que a primeira tem o aspecto mais originário das pulsões: a de retornar ao estado inanimado e inorgânico – mantendo o caráter conservador e estando ligado a compulsão à repetição, enquanto a segunda, a função de manter as substâncias vivas unidas umas às outras, dando continuidade à vida. Tendo em vista que “O que resta é que o organismo só quer morrer à sua maneira (...)” (FREUD, 2020 [1920], p. 139), podemos dizer que as pulsões de vida preservam a singularidade do que ocorre no intervalo antes da morte; é o processo de inventar circuitos e depois morrer.

B. Nossas elaborações acerca da função psíquica para a coceira

Sabemos, pelas especificações do quadro clínico da Dermatite Atópica, que a coceira é a característica mais presente da doença, existindo dos casos mais brandos até os mais graves. O chamado “ciclo da coceira” demonstra que as feridas abertas na pele são condicionantes para mais coceira, o que gera, em muitos casos, machucados graves, que minam sangue. O ato de coçar gera prazer sensorial, já que um estímulo na pele clama rapidamente para ser cessado e, quando é feito, libera neurotransmissores responsáveis pela sensação de prazer. A aposta médica para a DA é a de que a doença é multifatorial, ou seja, pode ser causada ou agravada por múltiplos fatores, para além de uma responsabilidade inteiramente orgânica. É justamente

essa brecha que vamos usar para relacionar o corpo não só biológico da psicanálise com a teoria de que a coceira possui uma função importante na psique da pessoa com DA.

O corpo ao qual nos referimos é aquele que, por ser marcado pelo trabalho das pulsões, pode ser autoerótico - fragmentado em zonas erógenas - e narcísico - unificado pelo olhar do outro -, participando irremediavelmente na formação subjetiva de cada indivíduo. Esse corpo vai ser, inclusive, o palco da apresentação de manifestações clínicas como a histeria - onde o paciente vai subverter a sua estrutura corporal em favor de seus desejos mais infantis, usando seu corpo erógeno para falar de seu inconsciente - e os fenômenos psicossomáticos (FPS), em que o sujeito sofre no seu corpo as consequências da falta dessa elaboração psíquica, que aparece em forma de lesões de órgão. Diante desse cenário, localizamos a dermatite como sendo mais próxima dos FPS, justamente pela presença de manifestações clínicas (coceira e lesões na pele) que dizem também sobre a relação do sujeito com o mundo, principalmente quando essa relação aparece com o agravamento e piora desses sintomas.

Com as contribuições de Freud, enxergamos que há algo da pulsão no ímpeto de coçar. Vimos que a pulsão é uma espécie de fronteira entre o psíquico e o somático, sendo ela o resultado do trabalho que o corpo impõe à psique. Se a fonte que origina a pulsão se encontra em um órgão ou parte do corpo, podemos dizer que o somático gera um estímulo e esse estímulo é representado, psiquicamente, pela pulsão. Tendo em vista que a energia pulsional escoar livre e pressiona para uma descarga direta, sua meta principal é obter o prazer de órgão. Sabemos que coçar a pele é um ato prazeroso, mas vimos também que uma descarga direta, sem mediações, pode ser um atentado à autoconservação do Eu e um caminho que segue na direção mortífera.

Nossa hipótese é, enfim, pautada na aposta de que o ato de coçar, para além de uma resposta fisiológica, tem a função de ligar/dominar a tensão psíquica e de elaborar, no corpo, esse sofrimento que não pôde ser expresso de outra maneira. A lesão é, então, a marca de uma simbolização a marca de uma atividade desesperada, que tenta amparar aquilo que não cessa em insistir. Fazendo um paralelo com a metapsicologia freudiana, a coceira, por ter esse caráter pulsional, se deixada entregue a si mesma - sem que seu processo primário seja transformado em secundário por alguma simbolização - pode levar o órgão à descarga completa, à auto aniquilação. É o caso dos ferimentos que deixam a carne exposta, sangrando, infeccionando... Parte-se do princípio de que alguma lesão vai existir, mas a coceira que arranha a pele pode conservar seu caráter tátil satisfatório, sem ultrapassar o limite que faz sangrar.

Podemos dizer, então, que a pele da pessoa com dermatite atópica, por ser sensível devido às características da doença, deixa à vista algo que é intrínseco da natureza da psique humana. O ato de coçar desenha no corpo o trabalho das pulsões de vida em adiar o caminho do indivíduo até a morte, fazendo uma força contrária às ameaças que possam aniquilar esse corpo antes da hora. O prurido faz parte do quadro clínico da doença e pode ser um aliado psíquico - que liga e elabora a tensão psicossomática, assegurando o princípio de prazer - ou um inimigo automutilador à serviço da pulsão de morte. O que vai definir a predominância entre esses dois caminhos vai ser a posição do sujeito diante do seu sofrimento. Os médicos Myssior, Fontes, Ferreira e Marques (2008) dão uma pista da saída possível para esse conflito psicossomático: uma análise não vai modular um comportamento, mas possibilitar que o sujeito mude de posição diante das questões que contribuem com seu adoecimento.

Conclusão: A saída pela palavra como direção de tratamento

Joel Birman (2003), em seu texto intitulado *Dor e sofrimento num mundo sem mediação*, trata das novas modalidades do mal-estar na pós-modernidade. Seus registros no somático vão desde dietas, remédios, plásticas e musculação até as compulsões – bulimia, anorexia, consumismo. Apesar do texto não falar exatamente sobre pele, coceira ou dermatite atópica, a tese desenvolvida pelo autor muito nos ajuda a entender sobre o lugar da palavra na direção de tratamento das pessoas com DA.

Vimos que o coçar se comunica com aquilo que está além do princípio do prazer, ou seja, com a pulsão de morte, tão mais originária e independente que a tendência de ganho e evitação de prazer. A compulsão à repetição é a descoberta de Freud que possibilita chegarmos na hipótese dessa pulsão primeira e é analisando as compulsões da atualidade, que Birman (2003, p. 3) se aproxima da nossa tese de uma função para a coceira:

(...) as compulsões seriam formas tumultuadas de ação que a subjetividade lança mão diante das suas impossibilidades de ação. Acuado e paralisado, invadido que é pela fragmentação corporal, pela incerteza e pela suspensão de si, o sujeito age de maneira atabalhoada para encontrar alguma forma de tónus que funcione como um centramento e vertebração de si mesmo.

Inspirados por essa colocação, podemos dizer que o coçar-se é a forma que a pessoa com DA encontra de organizar e de assumir as rédeas de seu corpo, colocando-o em uma posição ativa. O paralelo com esse circuito psíquico da coceira que traçamos continua quando o autor enfatiza o fato de que o mal-estar contemporâneo tem a ver com passagens ao ato que se caracterizam pelo que ele chama de “descargas psicossomáticas com nulo potencial de simbolização” (BIRMAN, 2003, p. 4). Por isso, reiteramos nosso entendimento de tratar-se, no coçar da DA, de uma afecção em que o sujeito sofre no seu corpo as consequências da falta dessa elaboração psíquica, que aparece em forma de lesões de órgão. Diante desse cenário, localizamos a dermatite como sendo mais próxima dos fenômenos psicossomáticos, justamente pela presença maciçamente inaudita, da coceira e da lesão. Ou seja, faz-se algo com a tristeza e o vazio, mas esse fazer é pouco inventivo, mais tem a função de ‘tapar buracos’ que de ajudar de fato. É o que o autor esmiúça sobre um “imperativo de saúde” (BIRMAN, 2003, p. 2), em que as academias e as clínicas de cirurgia plástica se tornam o templo da atualidade. Isso quer dizer que esse mal-estar deixa de ser ‘sofrimento’ e se limita a ser apenas ‘dor’: um caminho pouco articulado, narcísico, fechado em si mesmo, sem abertura para alteridades e sem invenção de possibilidades. E não é justamente essa tentativa grosseira de elaboração que está presente no coçar?

A sugestão que Birman (2003, p. 6) apresenta no texto diz respeito à criação de possibilidade para aparecer o sofrimento por meio da mediação:

Seria apenas pela presença de mediadores no social, com efeito, que a fala e a linguagem poderiam fluir como discurso, marcadas que seriam estas pela **negatividade**. Isso porque esta seria a condição de possibilidade da simbolização. Sem a presença da mediação a subjetividade pós-moderna se restringe cada vez mais à pura **negação**, afirmando-se simplesmente pelos murmúrios do negacionismo impotente.

Queremos fazer uma associação entre a mediação trazida por Birman (2003) e a palavra, sendo esta última uma saída eficaz para tratar o sofrimento psíquico da pessoa com DA. O ponto para esse encontro é o que

Miller (1987 [1984]) explica sobre a dimensão do Simbólico em Lacan. Ele disserta sobre a palavra ter uma função pacificadora, pois é a mediadora entre os sujeitos. Ela, que é essa ferramenta intersubjetiva, vai possibilitar o encontro do sujeito com o outro e, conseqüentemente, com o não-eu. É essa (neg)atividade que faz o sujeito sair de um lugar fechado em si mesmo para outro, aberto às elaborações.

Separamos dois breves fragmentos de relatos de casos que mostram o efeito transformador do tratamento psicológico em Renato e Gabriela. No artigo intitulado *O tratamento psicanalítico associado ao tratamento clínico em uma criança com dermatite atópica: o caso R* (MYSSIOR *et al.*, 2008) - feito por pediatras e psicanalistas vinculados à Universidade Federal de Minas Gerais - Renato, uma criança de 7 anos, diante de sua doença e do recente abandono de seu pai, chega à análise com a seguinte fala “eu sou uma praga mesmo” (MYSSIOR *et al.*, 2008, p. 181). Ao longo dos doze meses de tratamento psicológico, o menino pôde, por meio de brincadeiras, desenhos e criação de histórias, botar em palavras suas angústias e mudar de posição em relação a si e na relação com os outros à sua volta. Assim, esse movimento possibilitado pela análise, a afirmação de chegada “eu sou uma praga mesmo” pôde ser deslocada para uma construção outra: “a praga dessa doença” (MYSSIOR *et al.*, 2008, p.182).

Já Gabriela, uma jovem de 23 anos entrevistada para o livro *Na minha pele*, do jornalista Chico Felitti (2021), tenta suicídio ao acreditar que era alérgica a si mesma. Não conseguia suportar que os médicos a dissessem que ela tinha “só” dermatite, porque dentro desse “só” cabia muito sofrimento. Atualmente, termina a sua graduação em psicologia, depois de ter entendido que não era alérgica ao seu próprio corpo. “Mas eu não tenho nada contra a minha pele, tá? Que fique claro. Eu amo a minha pele hoje em dia. A gente fez as pazes depois que eu me convenci de que não era alérgica a mim mesma” (FELITTI, 2021, p. 87).

Ambos os relatos apresentam uma mudança de posição, uma saída de uma posição autodestrutiva - “eu sou uma praga mesmo” (FELITTI, 2021, p. 181) e “eu sou alérgica a mim mesma” (FELITTI, 2021, p. 84) - para uma de negatividade simbólica - “A praga dessa doença” (FELITTI, 2021, p. 182) e “(...) eu era uma pessoa além da pele” (FELITTI, 2021, p. 87).

A conclusão clínica extraída do estudo de caso de R., resume bem o nosso ponto e serve para embasar o raciocínio dessas associações que fizemos:

A análise veio possibilitar aquilo que estava fixado, paralisado, retido no corpo, se inscrevesse simbolicamente, fazendo com que os efeitos do simbólico se tornassem presentes em sua vida. O que provocou tais mudanças? Nada além do trabalho analítico. Através da escuta das palavras da criança - enfim, do sujeito - pelos relatos de seus sonhos e fantasias, do seu brincar, do devanear, de seus desenhos e recortes, o analista pôde escutar as emergências do desejo inconsciente, para retornar ao sujeito as questões com as quais ele tanto se debatia sem poder expressá-las claramente. Tornando-se assim, possível elaborá-las (MYSSIOR *et al.*, 2008, p. 183).

A pulsão de coçar pode, portanto, seguir por um caminho diferente da descarga bruta na pele. O tratamento pela palavra, em terapia, é a saída que apostamos como ação necessária, junto ao tratamento dermatológico, para o cuidado com o corpo dos pacientes com DA. É muito importante que a tentativa de expressão por via tátil possa ser substituída pela elaboração na via criativa da palavra, em que se possa dizer do sofrimento, escutar o que se diz e, a partir disso, dar um lugar diferente para ele. Essa aposta é a de reconhecer que a dermatite atópica - em sua dimensão multifatorial e em

seus corpos não só biológicos - se mostra como uma doença que pede intervenções de fronteira entre a mente e o organismo, não podendo ser deixada entregue a si mesma: “Eu passei da fase de ter ódio da dermatite. Eu não sinto que eu abraço a dermatite, mas eu entendo que ela é parte de mim” (FELITTI, 2021, p. 70).

Nesse sentido, ao se tratar de sujeitos, não é possível, em nenhuma instância, ignorar aquilo(s) que os fazem sujeitos. É ingênuo depositar toda a esperança de tratamento de uma doença multifatorial, como a Dermatite Atópica, em um caminho exclusivamente medicamentoso e biológico. Quando isso é feito, excluímos a necessidade de estudar, conscientizar e informar sobre a doença, a ponto de gerar pacientes desimplicados com o tratamento e frustrados diante de médicos que não dão conta de toda a complexidade atópica. Mais que tamponar o impulso de coçar, é preciso entender que o prurido tem uma função psicológica importante para o sujeito com DA e, por isso, a doença pede uma direção de tratamento integrada e multiprofissional.

Sobre o artigo

Recebido: 09/09/2023

Aceito: 19/10/2023

Referências bibliográficas

ALBERTI, S.; RIBEIRO, M. A. C. **Retorno do Exílio: O corpo entre a psicanálise e a ciência**. Rio de Janeiro: Contra Capa Livraria, 2004.

ALBERTI, S. Psicanálise e corpo, em pesquisa. *In*: DUNKER, C.; RAMIREZ, H. H. A.; ASSADI, T. C. (org.). **A pele como litoral: fenômeno psicossomático e psicanálise**. 2ª edição. São Paulo: Zagodoni, 2021. p. 9-13.

BIRMAN, J. Dor e sofrimento num mundo sem mediação. **Estados gerais da psicanálise: II encontro mundial**, Rio de Janeiro, 2003, p. 1-7.

DUNKER, C. Corporeidade em psicanálise: corpo, carne e organismo. *In*: DUNKER, C.; RAMIREZ, H. H. A.; ASSADI, T. C. **A pele como litoral: fenômeno psicossomático e psicanálise**. 2ª edição. São Paulo: Zagodoni, 2021. p. 77-110.

FELITTI, SANTOS e TREVISAN. **Na minha pele: histórias de quem vive com dermatite atópica**. São Paulo: Sanofi-Medley, 2021.

FREUD, S. As neuropsicoses de defesa (1894). *In*: FREUD, S. **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**, vol. III. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, S. A interpretação dos sonhos (1900). *In*: FREUD, S. **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**, vol. I e II. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, S. Três ensaios sobre a teoria da sexualidade (1905). *In*: FREUD, S. **Obras completas: três ensaios sobre a teoria da sexualidade, análise fragmentária de uma histeria (“O caso Dora”) e outros textos**, vol. 6. São Paulo: Companhia das Letras, 2016. p. 13-172.

FREUD, S. Formulações sobre os dois princípios do funcionamento mental (1911). *In*: FREUD, S. **O caso Schreber, Artigos sobre técnica e outros trabalhos. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**, vol. XII. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 134-140.

- FREUD, S. Sobre o narcisismo: uma introdução (1914). In: FREUD, S. **A História do Movimento Psicanalítico, Artigos sobre a metapsicologia e outros trabalhos. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**, vol. XIV. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 46-64.
- FREUD, S. As pulsões e seus destinos (1915). In: FREUD, S. **Obras incompletas de Sigmund Freud: As pulsões e seus destinos**. 1º Ed; 1º reimp. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2014. p.29-50.
- FREUD, S. Além do princípio do prazer (1920). In FREUD, S. **Obras incompletas de Sigmund Freud: Além do princípio do prazer**. 1º Ed; 1º reimp. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2020. p.59-205.
- FREUD, S. O Ego e o Id (1923). In FREUD, S. **O Ego e o Id e outros trabalhos. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**, vol. XIX. Rio de Janeiro: Imago, 1996. 170p. p.3-41.
- GARCIA-ROZA, L. A. **Freud e o Inconsciente**. 2º edição. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1985.
- LAZZARINI, E.; VIANA, T. O corpo em psicanálise. **Psic.: Teor. e Pesq.**, Brasília, v. 22 n. 2, p. 241-250, mai.-ago.,2006.
- LINDENMEYER, C. Qual é o estatuto do corpo na psicanálise? **Tempo psicanalítico**, Rio de Janeiro, v. 44.2, p. 341-359, 2012.
- MARCOS, C. M. A introdução do narcisismo na metapsicologia e suas consequências clínicas. **Analytica**, São João del-Rei, v. 5, n. 8, p. 6-30, jan./jun., 2016.
- MILLER, J. **Percursos de Lacan: uma introdução**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1987.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Dermatite Atópica. **Biblioteca virtual em saúde**, 2021. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/dermatite-atopica/>. Acesso em: 28 de abril de 2022.
- MYSSIOR, S. G., et al. O tratamento psicanalítico associado ao tratamento clínico em uma criança com dermatite atópica: o caso *R. Rev. Med. Minas Gerais*, Belo Horizonte, v.18, n.4, 2008.