

Arqueologia do Estresse: passado e presente de um conceito

Glória Heloise Perez

In: Marisa Decat Moura. (Org.). *Oncologia: Clínica do Limite Terapêutico? Psicanálise e Medicina*. 1aed. Belo Horizonte: Artesã, 2013, v. 1, p. 159-180.

Claro enigma: e afinal, o que é estresse?

Um quadro psicopatológico? Um conceito médico? Um conceito da Física? Uma palavra leiga? Um novo nome para ansiedade?

Estresse é um termo bastante utilizado no mundo contemporâneo. A busca da palavra *estresse* no *Jornal Folha de São Paulo* no período do ano de 2011, aponta 329 resultados. Trata-se de quase uma citação por dia, naquele ano! E as matérias dizem respeito a temas na área da saúde, do mundo corporativo, índices econômicos e até política. Por outro lado, se fizermos uma busca do termo pelo mesmo período na *WEB of Knowledge*, uma das principais plataformas de pesquisa de informação em ciências, ciências sociais, artes e humanidades, encontraremos 186.698 resultados. Temos aqui uma primeira característica do estresse, que nos remete a uma situação curiosa e ambígua. Um termo bastante utilizado, por um público amplo e variado, inclusive no âmbito leigo. Mas será que o médico, o jornalista, o diretor de RH, o economista, o eminente cientista e o taxista da metrópole que se dizem acometidos deste mal, estão se referindo ao mesmo conceito de estresse? Chama a atenção o uso disseminado e inespecífico do termo.

Esta profusão do uso do termo nos remete à ideia de que estresse seja um conceito muito familiar, um tema já bastante explorado e, conseqüentemente, pouco profícuo. Ideia verdadeira ou falsa? No entanto, considerar a presença por vezes excessiva do “estresse” na vida contemporânea e o uso tão disseminado e, ao mesmo tempo, tão indiscriminado do termo, leva-nos a suspeitar da presunção de ser algo bem definido e à falsa ideia de um assunto esgotado. Pensamos que recuperar a história da Teoria de Estresse e analisar sua inserção no contexto

atual pode nos trazer luz à compreensão deste fenômeno. Para este trabalho, apoiamos-nos no esclarecedor artigo “Putting Stress in Life: Hans Selye and the Making of Stress Theory” (Viner, 1999) e no capítulo “Estresse ou stress?” de Arantes (2003) do precioso livro *Estresse* (Arantes; Vieira, 2003) que também nos traz a história do conceito, enquanto o aproxima do referencial da psicanálise.

Um primeiro ponto a ser salientado é que a questão da inespecificidade é inerente ao próprio conceito de estresse e à sua divulgação obstinada, uma missão que seu criador tomou para si.

Embora o conceito de estresse tenha sido formulado por Hans Selye, pode-se dizer que o seu embrião começou a ser elaborado pelo fisiologista Walter Cannon (1929) “ao observar que sofrendo de frio intenso, falta de oxigênio e fortes emoções, há uma ativação do sistema nervoso simpático, com a liberação de substâncias que determinam reações orgânicas adaptativas, com o fim de preparar o organismo para lutar ou fugir da situação”.

A história da elaboração do conceito de estresse (Viner, 1999; Arantes; Vieira, 2003) nos conta que sua origem vem de um fracasso experimental. Hans Selye (1907-1982) estudava as correlações neuroendocrinológicas da gravidez em ratas. Na aplicação de um dos procedimentos experimentais, que consistia na injeção de extratos de ovário e placenta, detecta uma tríade de reações orgânicas, que ele considerou tratar-se da descoberta de um novo hormônio feminino. E foi com grande decepção que, nos experimentos de validação deste achado, identifica as mesmas reações (ulceração no intestino, atrofia do timo e do sistema linfático e ulceração do córtex adrenal) com a injeção de extratos de tecidos variados. Mas Selye não ficou paralisado na frustração e na decepção do fracasso. Mobilizado pelo caráter de pesquisador em busca de uma grande descoberta, buscou transformar esse fracasso. E, resgatando um antigo interesse, levanta a hipótese de essas reações, que não eram devidas a um hormônio feminino, estarem associadas ao poder inespecífico de cura da natureza e à “síndrome do sentir-se doente”, experimentando a injeção de vários tipos de agentes em várias espécies de animais. O desenvolvimento das pesquisas apontou que esta reação orgânica inespecífica era universal a todos os mamíferos, levando Selye a postular que esta tríade de reações orgânicas era um indicador de uma resposta a um agente indesejável, em mamíferos. Publicou sua descoberta numa carta na revista *Nature*, em 1936, como uma síndrome produzida por diversos agente nocivos

(Viner, 1999; Arantes; Vieira, 2003), concebendo doença e saúde em termos de adaptação bem ou mal-sucedida por um sistema orgânico em resposta a um agente do ambiente (Viner, 1999). Observa que, diante de qualquer agressão, há mecanismos de adaptação semelhantes entre si, o que denominou “Síndrome Geral de Adaptação”, ou seja, uma mobilização geral do organismo frente ao *stressor*, com o objetivo de adaptar-se à exigência feita e assim procurar restabelecer o seu equilíbrio (Regis, 1996).

Apesar das críticas, insistiu no uso do termo “estresse”, emprestado da Física, por considerar que seria o que melhor retratava o fenômeno em questão (Arantes; Vieira, 2003). Na Física, o termo estresse refere-se ao grau de deformidade que uma estrutura sofre quando submetida a uma sobrecarga. Portanto, Selye buscava passar a ideia de um fenômeno equivalente, no plano biológico, ao que ocorre em matérias inanimadas (Arantes; Vieira, 2003). Estresse referia-se ao estado do organismo em adaptação e resposta ao ambiente. Selye postula ter descoberto uma verdade universal da relação entre organismo e o ambiente (Viner, 1999).

Na história da Teoria do Estresse (Viner, 1999), outro ponto deve ser salientado. Contribuiu na moldagem do fenômeno “estresse”, um elemento tão marcante quanto o próprio desenvolvimento do conceito, o fato de ter sido objeto de grande oposição e forte resistência à sua aceitação pelo meio científico, bem como a forma como Selye enfrentou esse fato. Ele encontrou muita resistência na aceitação de sua descoberta, críticas à sua metodologia, à plasticidade da sua teoria e de tê-la sustentado muito mais pela argumentação do que pela experimentação, de ser algo inobservável, imensurável, excessivamente plástico e, por consequência, inacessível à pesquisa científica pelo teste de hipótese. Para combater essa crítica e toda a oposição dos cientistas da fisiologia, Selye buscou aliados fora dos muros acadêmicos e procurou, também, divulgar sua descoberta nos mais diversos meios (Viner, 1999). Nesta tarefa, Selye foi um batalhador incansável e muito bem-sucedido, auxiliado “pelo seu carisma, e sua oratória magistral que lhe permitia falar sobre o tema com maestria e paixão”, como nos diz Roger Guillemin (1985), seu primeiro aluno.

Viner (1999) relata que os militares foram os primeiros e mais valiosos aliados de Selye, o que se justifica por conta dos estudos iniciais sobre estresse terem se iniciado no período entre a Primeira e a Segunda Guerra Mundial,

contribuindo para o desenvolvimento dos estudos e da terapêutica sobre a neurose de guerra. Um segundo grupo, que se apropriou rapidamente da teoria, foi dos médicos que se dedicavam à prática clínica, entusiasmados com a promessa de Selye, em suas conferências para esse público, sobre os segredos biológicos da saúde e da felicidade, apoiado em explicações sobre a prevenção da doença cardiovascular e doença reumática, que “tinham sido aparentemente reproduzidos no laboratório com grande facilidade” (Guillemin, 1985).

O grupo de médicos e pesquisadores interessados em medicina psicossomática também se aliou a Selye desde cedo, pois este novo conceito lhes pareceu permitir escapar da ameaça que pairava na década de 1940, de a biologia ficar baseada nas ciências físicas. O conceito também foi assimilado pela antropologia, sociologia e psicologia (Viner, 1999).

Selye também divulgou sua descoberta no meio leigo e buscou fazer uma associação da Teoria de estresse com felicidade e saúde como salienta Viner (1999) na citação do livro internacionalmente popular, *The Stress of Life* (1956): “The secret of health and happiness lie in successful adjustment to the ever-changing conditions on this globe; the penalties for failure in this great process of adaptation are disease and unhappiness.”

Viner (1999) salienta que, no final da década de 1970, podia-se observar que com a infiltração do “estresse” nas várias áreas da biologia humana, animal e até na botânica, na psicologia, na antropologia e na sociologia, o conceito e a definição de estresse continuavam evasivos e controversos, com discordâncias fundamentais entre pesquisadores sobre os seus mecanismos e a sua quantificação. Podia-se observar, também, que sempre houve uma discrepância entre o grande interesse popular e a pouca dedicação da comunidade científica aos estudos sobre o tema. Diz Viner (1999) que, na década de 1970, estresse era popularmente considerado uma crença sobre vida e saúde que requeria validação científica, o que foi um chamado para o renascimento do estresse fisiológico na década de 1980.

“A estranha evolução de uma suposição fisiológica para um princípio universal da biologia foi reconhecida por eminentes cientistas. No entanto, ao invés de questionar as premissas básicas do Estresse, eles atribuíram o caos conceitual que o cercava à falta de rigor científico” (Viner, 1999, p. 403). Mason (1971) analisa que a Teoria de Selye teve “tanto, muitos seguidores, como muitos

opositores, mas que apesar disso a teoria ficou marcada por permanecer largamente na posição de nem ser confirmada ou amplamente aceita, nem definitivamente refutada ou rejeitada pela avaliação experimental”.

Em 1981, Eisdorf (1981, p. 2-3) analisa que

a pesquisa sobre estresse é marcada pela controvérsia, inconsistência e incerteza. Avalia-se que muitos dos estudos iniciais sobre estresse e doença têm falhas metodológicas, sendo que definições diferentes e conflitantes surgiram entre os investigadores, uma vez que enfatizaram aspectos diferentes do processo. Por outro lado, também se afirma que o conceito de estresse ampliou-se marcadamente, à medida que diferentes investigadores o invocaram para explicar os seus dados, partindo de um conjunto de conceitos razoavelmente bem definidos, sobre os efeitos de certos tipos de estímulos no organismo. Observa-se que, atualmente, abrange um amplo conjunto de estudos empíricos e uma literatura descritiva de qualidade diversa que se espalhou por quase toda a gama de ciências médicas, biológicas, psicológicas e comportamentais... Alguns cientistas acreditam que o conceito de estresse tornou-se tão generalizado e a pesquisa disponível de qualidade tão incerta que não lhe dá valor heurístico; eles sugerem que a necessária pesquisa relativa ao estresse, deve ser realizada em diferentes contextos. Outros investigadores admitem que o campo tem problemas graves, mas contra argumentam que o conceito de Estresse provê uma valiosa unificação na terminologia de um tipo particular de pesquisas importantes; eles acreditam que as dificuldades atuais podem ser resolvidas e a continuidade dos esforços para promover atenção às pesquisas sobre estresse estão garantidos.

Na década de 1980, aposentado da universidade, Selye funda o *International Institute of Stress*, em Montreal, para monitorar e dar continuidade às atividades anteriormente realizadas na universidade, e a *Hans Selye Foundation* para subsidiar as pesquisas (Viner, 1999). A literatura da década de 1990 apresenta os trabalhos de vários cientistas na área da fisiologia; no entanto, as pesquisas de Selye não são citadas nas referências bibliográficas, sendo o modelo de Selye, um entre outros modelos de estresse (Viner, 1999).

Selye admite que a compreensão científica usual tem pouco a ver com estresse como conhecimento público e científico (Viner, 1999).

Uma história conturbada, que parece explicar a inespecificidade e uso generalizado e indiscriminado do termo. E, ainda resta uma questão sobre a definição do conceito. A história nos aponta uma definição de estresse como uma reação fisiológica, mas atualmente é forte a tendência ao uso do termo, fazendo referência a um estado psíquico e até mesmo a um transtorno psíquico. Como afirma Vieira (Vieira; Castro, 2010) no capítulo “Considerações sobre a tradição médica e a recente noção de estresse”: “transposto para o plano psicológico, o estresse ficou com um sentido vago e impreciso: é uma média nebulosa entre

excesso de preocupação, depressão, ansiedade, tensão (que é difícil distinguir de ansiedade), excesso de trabalho, fadiga. Ora um sentido é mais destacado, ora outro”.

Sendo entendido como transtorno mental, parece-nos necessária a consulta ao DSM-IV-TR (2002), a referência atual para os diagnósticos em Psiquiatria. No DSM-IV-TR (2002), podemos entender que o estresse esteja incluído no denominado *Transtorno de Estresse Agudo*, que traz como elementos essenciais para o diagnóstico:

- a) vivência, testemunho ou confronto com um evento traumático;
- b) resposta de intenso medo, impotência ou horror.

E apresentar sintomas dissociativos, de recordações aflitivas, de esquiva a estímulos associados com o trauma e de excitabilidade aumentada.

A classificação de Transtorno de Estresse Agudo realiza-se caso os sintomas se apresentarem por pelo menos dois dias e até um mês, mas na sua persistência por mais de um mês, são classificados como *Transtorno de Estresse Pós-Traumático*.

Esta definição parece incluir novos elementos, como a reação psicológica a uma situação traumática, mas não parece definir o termo que é utilizado habitualmente no contexto da saúde, e também não é o conceito utilizado nas pesquisas epidemiológicas que avaliam estresse.

Podemos concluir que a definição do conceito de estresse é muito difícil, pois ele é a síntese de vários fatores, que foram estudados isoladamente por médicos, psicólogos, sociólogos, antropólogos... Cada estudioso abordou o estresse dentro da perspectiva da sua área de conhecimento (Arantes; Vieira, 2003). Observa-se que diferente dos estudos em geral, que se diferenciam pelo instrumento utilizado para avaliar a variável, no caso do estresse vemos diferenças quanto à própria definição da variável “estresse”. A título de ilustração, citamos o estudo de Zanastra e Johnston (2011) que, para avaliar as reações cardiovasculares do estresse, discutem se fazer um discurso, passar por um exame oral ou interações interpessoais negativas podem ser tomadas como experiências de estresse. Alastalo et al. (2012) estudaram a influência na saúde na vida adulta, do estresse experienciado na vida infantil. A variável “estresse”, neste estudo, era ter sido separado dos pais temporariamente na infância, devido à Segunda Guerra Mundial. Vemos outros pesquisadores que criam uma situação

de estresse no laboratório, colocando para o sujeito a tarefa de realizar cálculos matemáticos... e os exemplos são numerosos.

Enfim, fica-nos a impressão que cabe ao estresse os mesmos adjetivos que Birman(2010) atribuiu à histeria: múltiplo e caleidoscópico

Estresse, uma experiência da “atualidade”: uma ideia “atual”

Estresse como uma experiência típica e exclusiva da vida contemporânea é uma ideia que paira no imaginário social atual, geralmente associada a uma concepção de que o estilo de vida contemporâneo seria primordialmente estressante. Cabe uma pergunta: a vida agitada dos dias atuais, o ambiente povoado da sofisticada tecnologia que se inova frequentemente e impõe reciclagem constante, o excesso de demandas do competitivo mundo corporativo, o bombardeio da propaganda que nos traz a intensa pressão para o consumo seriam mais estressantes do que viver como nossos ancestrais, na busca diária por garantir necessidades básicas como alimento e abrigo, na luta contra as intempéries climáticas e os perigos da selva? Difícil comparação. Parece-nos que se, por um lado é inegável que o estilo de vida contemporâneo possa ser estressante, não podemos dizer que esta seja uma característica exclusiva deste tempo.

O que parece evidente é que mudou bastante o tipo de fator estressor, ao longo da história da humanidade. Se antes os fatores estressores se relacionavam ao enfrentamento de perigos concretos, sendo a força muscular o recurso mais eficiente para dar conta da demanda, os estressores contemporâneos são de outra ordem (Vieira, 2008). Geralmente somos expostos a uma situação vivida como ameaçadora ou inesperada que gera estresse, no conforto de nosso carro parado no trânsito bloqueado ou de uma cadeira confortável diante do nosso chefe insatisfeito com nosso desempenho ou diante da tela do nosso computador com a internet lenta, impedindo-nos de cumprir o prazo para o envio daquele projeto. Situações que podem também significar uma ameaça à nossa sobrevivência na vida urbana, mas que demandam reações adaptativas muito diferentes, que se realizam efetivamente sem o trabalho motor.

Apesar dessas evidências de que o estresse é um recurso adaptativo importante da espécie humana, persiste a ideia de que seja algo exclusivo do mundo contemporâneo, determinado pelo estilo de vida atual.

Não é curioso esquecermos da história da humanidade, da nossa espécie e pensarmos como se essa demanda ao ser humano tivesse se iniciado na atualidade? Podemos pensar que esta poderia ser uma tentativa de atribuímos a nós mesmos a responsabilidade pelo mal-estar, evitando admitir que se trata de uma contingência da vida? Na cultura do excesso e do conforto, em que há uma oferta incessante de objetos de satisfação, na qual a ciência torna possível o impossível, a falha, a falta é vivida como um fator estressante importante. Intolerância às falhas na nossa cultura, ilusão onipotente de controle de tudo pelo homem? Uma forma de nos defendermos de nossa pequenez diante do mundo? Haveria alguma relação entre esta tendência e as características da cultura contemporânea?

Bauman (2011) aponta três características como principais da cultura contemporânea: sociedade de consumo, sociedade individualizada e vida fragmentada. As características da cultura contemporânea apontam para um determinado tipo de relação com o *Tempo*. O ato de consumo, em que se apoia a *sociedade de consumo*, pertence ao presente, ao aqui e agora, ao efêmero, ao imediato e ao descartável, o que leva à presença marcante do presente. A *sociedade individualizada* também remete ao presente, à medida que é uma consequência da destradicionalização, fenômeno decorrente do fato de que as instâncias tipicamente geradoras de identidade como a família, o trabalho, a religião terem ficado enfraquecidas e determinaram que o sujeito desenvolva um projeto individual e autônomo, inventando a sua própria vida, sua família, sua carreira profissional e sua religião (Costa, 2004), portanto, sem forte apoio nas tradições do passado. A *vida fragmentada* se materializa pelas mudanças constantes que se impõem, uma vez que o paradigma do descartável e do ultrapassado, aplicado aos objetos de consumo, será extrapolado aos vários âmbitos da vida. Consequentemente, instaura-se uma certa dificuldade de fazer planos a longo prazo, para o tempo futuro, uma vez que mudanças significativas podem ocorrer a qualquer tempo. Mais uma vez, o presente, nem passado, nem futuro. Millan (2002) em seu trabalho “Tempo e Subjetividade no Mundo Contemporâneo” analisa que a sociedade de consumo e da tecnologia, para promover o consumo, induziu uma mudança na relação do sujeito com o tempo. Diz ela: “a tecnologia de que dispomos hoje interfere de maneira direta em nossa relação com o tempo, na medida em que pretende, em última instância, reduzir o

intervalo entre o aparecimento de uma necessidade e o encontro com o objeto de sua satisfação”. E, “reféns da satisfação imediata, vive-se na soberania do *eterno* presente, no primado do instante”.

Millan (2002) cita Pelbart (1996) em sua análise que o tempo na sociedade de consumo

não é vivido como um tempo que passa, segundo o modelo clássico da sucessão linear, cronológica, homogênea, mas um tempo instantâneo e contínuo, sem espessura. Tempo da inércia do instante, como tão bem o analisou Virilio. É uma espécie de parada no tempo, sua imobilização, sua fixação no presente, no presente da informática ou da televisão, ou da telecomunicação. Um presente hipnótico que elimina qualquer passado ou futuro. (p. 51)

Talvez tudo possa ser resumido na questão de que o consumo é um ato, e se é um ato é da ordem do presente. Estes elementos nos permitiriam pensar que considerar tudo como atual seria um movimento próprio da sociedade de consumo?

Para continuar o exame da questão da “atualidade” do estresse, tomamos emprestado os elementos considerados por Gurfinkel (2011) na sua análise da “atualidade” nas adicções. Como nos diz Gurfinkel (2011) “quando compreendemos a relevância do fator *atual*; eis aqui a verdadeira atualidade do tema” (p. 43). O estresse tem uma ligação com o atual, à medida que pressupõe o encontro com um fator estressor, e esse encontro é inerente à experiência do estresse, tem um poder determinante e é o que define esta experiência. Mesmo quando ele não está presente naquele instante, quando é a memória do fator estressante que está presente, **o seu** efeito é atual. Como nos diz Gurfinkel (2011, p. 46): “O atual – a atualidade – é justamente a sua matéria-prima”.

Por outro lado, observa-se ainda outro movimento semelhante àquele observado em relação às drogas, que é o do apagamento do sujeito e da *inversão da relação sujeito-objeto*, quando se considera que a realidade contemporânea, em si, é estressora. Na **adicção** às drogas “invertendo a relação sujeito-objeto consideram a droga como viciante em si mesma, como objeto poderoso, perigoso e enigmático” (Gurfinkel, 2011), desconsiderando completamente o sujeito que dela se vicia. No caso do estresse, considerando a realidade como propriamente estressora, o objeto-realidade vira sujeito, e o sujeito é coisificado. Dessa maneira, desconsideramos que um fator só será estressor se for percebido como tal e que, portanto, é o sujeito e a relação do sujeito com o fator que o define como estressor.

Interessante notar, também, que esta tendência parece negar o que seria inegável, ou seja, que o estresse seja uma experiência eminentemente subjetiva, e que o sujeito não pode ser deixado à parte dela. Cabe lembrar também que podemos ter fontes internas de estresse, ou seja, quando o próprio funcionamento psíquico pode configurar fatores como ameaçadores e gerar estresse. Como exemplo, podemos citar a alta exigência consigo próprio, como uma imperiosa necessidade de satisfação de demandas narcísicas.

Por outro lado, detecta-se que a inversão da relação sujeito-objeto e a neutralização da subjetividade também estão presentes nas formas de manejo de estresse, que a cultura contemporânea oferece. Como exemplo, trazemos a má gestão do tempo, um fator que tem sido salientado na mídia como estressante, atualmente. As técnicas de gerenciamento do tempo visam ajudar a fazer cada vez mais em menos horas, e são oferecidas em sites ou aplicativos que podem ser instalados no celular ou no computador. A proposta é oferecer uma ferramenta para organizar os pensamentos, como classificar as tarefas para que elas possam entrar numa lista de prioridade, fornecer um critério para priorização das tarefas. Um recurso bastante típico da cultura da sociedade de consumo: delegar a algo (um produto) ou alguém (um profissional especialista) o trabalho de uma questão pessoal. A tarefa é realizada de forma objetiva por um produto, como se não houvesse aspectos subjetivos envolvidos na questão. Esta tarefa, que nos parece, deveria ser executada pela própria pessoa, considerando suas necessidades, desejos, conflitos é delegada para um produto, como se fosse uma questão somente objetiva, sem que isso tivesse alguma ligação com aspectos subjetivos. Ressalta-se a tendência de buscar se livrar do estresse com os produtos do mercado do bem-estar tais como procedimentos e produtos relaxantes, que se caracterizam pela promessa de trazer o alívio do sintoma, sem jamais considerar o que do sujeito o está determinando, constituindo-se comumente por atalhos que procuram evitar o caminho árduo de buscar tomar contato com as angústias determinantes do sintoma “estresse”.

Estresse: nomeação de mal-estar psíquico na contemporaneidade?

Esta não nos parece uma generalização leviana. Viner (1999) iniciou o resumo de seu artigo com a afirmação: “estresse tornou-se uma explicação universal para o comportamento humano na sociedade industrial”. E essa

explicação parece continuar valendo para a sociedade de consumo, se considerada a presença do “estresse” na vida contemporânea. Observamos nestes nossos tempos, além da tendência a se compreender o mal-estar como sendo sempre alguma disfunção do corpo, também um empobrecimento das referências no discurso contemporâneo, para nomear o mal-estar psíquico. Vemos reduzida esta nomeação a basicamente duas palavras: estresse e depressão. Essas duas palavras poderiam aludir a um espectro amplo de experiências tais como angústia, tristeza, luto, ansiedade, conflito, raiva, ressentimento... que, no entanto, parecem não ser discriminadas pelo sujeito, que as nomeia todas como “estresse”. O termo estresse diz respeito a algo inespecífico, genérico e, a rigor, a uma reação inespecífica orgânica, como discutimos anteriormente, mas é fato que tem atendido à necessidade do sujeito contemporâneo de falar do seu mal-estar psíquico.

Interessante notar que parece coerente na cultura do chamado “sujeito cerebral”, que busca no corpo a explicação do mal-estar psíquico, denominá-lo com um termo que diga respeito a uma reação inespecífica do organismo, embora isso não seja propriamente conhecido popularmente.

A crença de que a experiência subjetiva pode ser explicada pelos processos neuroquímicos do nosso cérebro já adentrou o âmbito do imaginário social, sendo adotados nesse domínio enunciados que utilizam a causalidade dos processos cerebrais para entender afetos como simpatia, violência ou amor. A consequência de se pensar a subjetividade unicamente a partir dos parâmetros biológicos é um ameaçador retorno do naturalismo e do cientificismo. (Birman, 2010, p. 8)

Birman alerta que nosso tempo testemunha uma neutralização crescente da subjetividade humana. “Enquanto a subjetividade perde progressivamente a sua função de ligação, elaboração e simbolização do afeto, o corpo se torna cada vez mais o principal locus de expressão da dimensão afetiva do eu” (Birman, 2010 p. 11). Atribuir a denominação estresse para o mal-estar psíquico, que é um conceito que inclui um aspecto somático, não tem a ver com uma neutralização da subjetividade?

Em nossa análise da história do conceito, identificamos que o estresse não é definido por nenhum elemento do plano psíquico, embora seja inegável que

tenha adquirido a conotação de se reportar a um estado psicológico e que seja bastante utilizada atualmente com este fim. Portanto, ainda que desconhecida a conceituação de estresse como uma reação do corpo biológico, é dessa maneira, (reportando-se ao corpo) que se faz referência a um mal-estar psíquico na cultura do sujeito cerebral. As palavras de Costa (2004), referindo-se à cultura contemporânea, podem nos ajudar a compreender este fenômeno.

As mudanças no valor moral conferido à autoridade, nas relações de trabalho, nos padrões de consumo, nas estratégias da moda e da publicidade, e, enfim, nos conhecimentos sobre o corpo físico e nos ideais de auto-realização redirecionaram a educação do corpo para a cultura somática, uma mudança em relação à educação do corpo para a educação sentimental burguesa que primava pela subordinação do aprimoramento físico ao aprimoramento sentimental. (p. 208)

O corpo tornou-se um referente privilegiado para a construção das identidades pessoais. Referir o sentimento de identidade ao corpo significa definir *o que somos e devemos ser*, a partir de nossos atributos físicos. Ou seja, atualmente, se tornou verossímil acreditar que a) *atos psicológicos têm origem e causas físicas* e que b) *aspirações morais devem ter como modelo desempenhos corpóreos ideais*. Em outros termos, estamos nos habituando a entender e a explicar a *natureza da vida psíquica e das condutas éticas* pelo conhecimento da materialidade corporal. (p. 203)

Estaríamos diante de um exemplo da articulação entre as transformações dos discursos sociais sobre a subjetividade e os deslocamentos das funções do corpo nas narrativas subjetivas? Teria havido um empobrecimento da linguagem na referência ao mal-estar psíquico?

Viner (1999) salienta na citação de Selye (1956) que a Teoria de Estresse consegue traduzir a descoberta do seu experimento do laboratório para a narrativa da vida da pessoa comum. Silva Júnior (2008) analisa a relação entre *narrativa e identidade*, considerando que a dissolução da religião como organização simbólica e sua substituição pela ideia da Razão, que caracteriza a Modernidade, traz para o sujeito a perda de uma ordem transcendente e protetora. O declínio dos ideais sociais e o impacto do gozo promovido pela indústria cultural corroem o conjunto dos vínculos e/ou narrativas vigentes. “Se não há mais meta-narrativas, toda biografia moderna parece condenada a estar à deriva enquanto narração sem origem, e, portanto, sem fundamento...” Antes a questão era não pecar, mas tinha uma narrativa que proporcionava um norte, que transcendia o sujeito. Agora é consumir, que é uma ação, que é volátil, concreta e deixa o sujeito constantemente num vazio que só se alivia momentaneamente,

com a repetição da ação. Tudo se dá no plano concreto. Se não consumir, se não se enquadrar, não sobra nada. Antes culpa, angústia, tristeza, agora estresse? (que, em última análise, é uma reação fisiológica) Estresse é uma palavra-resumo. Resumo de uma narrativa que não está à disposição. Um ícone. Seria estresse o termo pós-moderno para angústia? Estaríamos diante de um exemplo da articulação entre as transformações dos discursos sociais sobre a subjetividade e os deslocamentos das funções do corpo nas narrativas subjetivas? Teria havido um empobrecimento da linguagem na referência ao mal-estar psíquico?

Selye foi criticado pelo termo “estresse” ser muito abstrato e que não aparecia em seu estado puro. Também se discutiu, por ocasião de uma conferência na França, se não seria melhor usar termos como agressão, tensão, desamparo (Arantes e Vieira, 2003). Apesar da oposição, Selye optou por manter o termo estresse, um termo emprestado da Física, buscando transpor para o biológico o mesmo fenômeno do plano da matéria inorgânica. Estresse: denominação do mal-estar psíquico em tempos do domínio do discurso da ciência? Retorno do naturalismo e do cientificismo, como nos alerta Birman (2010)?

Estresse e psicossomática

Desde muito cedo, as pesquisas sobre estresse apontavam, e os estudos epidemiológicos confirmaram sua associação com o desenvolvimento de várias doenças somáticas tais como a hipertensão, a diabetes tipo II, as doenças cardiovasculares, o acidente vascular cerebral, doenças do sistema imunológico, úlceras gastroduodenais e outras doenças do intestino, câncer, psoríase, vitiligo e outras doenças dermatológicas. E as evidências dessas associações não param de crescer; estudos mais recentes apontam a associação de eventos de vida estressantes também com o aumento do risco da piora na evolução da esclerose múltipla (Riise *et al.*, 2011)

Para compreender essa associação, vale resgatar as três fases do *processo de stress* denominado por Selye (1956) como uma “Síndrome de Adaptação Geral” (SAG).

A mobilização geral inicial é denominada “*reação de alarme*” que mesmo implicando numa ativação exacerbada e numa descarga mais

intensa de hormônios, é considerada normal, pois é um alerta em busca de uma adaptação para o organismo, o alarme para o organismo acionar suas defesas em busca do equilíbrio, para retornar em seguida à sua homeostase. Contudo, se o estado de alerta perdurar, impedindo o retorno à fase de repouso e reposição de energias, o organismo busca adaptar-se, não só alterando os índices normais de atividade orgânica, como concentrando o processo de reação interna num determinado órgão. Nessa fase, a Síndrome de Adaptação Geral – SAG se transforma numa Síndrome de Adaptação Local – SAL. Essa fase é chamada de resistência. Se houver continuidade da ameaça, exigindo do organismo um estado permanente de mobilização, ele poderá ter como consequência um colapso do órgão, o desenvolvimento de uma patologia ou até a morte súbita. Essa é a fase de exaustão. (Seyle, 1956, *apud* Regis, 1996, p. 5)

Arantes em seu estudo “Estresse, desamparo e angústia” (Arantes; Vieira, 2003) traz uma contribuição preciosa, aproximando estresse do campo da psicanálise, o que ainda é bem pouco comum. Neste trabalho, faz um paralelo entre estresse e angústia e também com a psicossomática psicanalítica.

Gostaríamos de ressaltar o paralelo entre o conceito de estresse e o conceito de equilíbrio psicossomático da teoria psicossomática psicanalítica (Marty, 1993). O conceito de equilíbrio psicossomático pressupõe que o afluxo excessivo ou abrupto de excitações, com a vivência de uma situação traumática, exige descarga do excesso de excitação pulsional, dela decorrente. Essa descarga, buscando alívio da tensão gerada pela excitação excessiva, pode ocorrer em três planos: psíquico, comportamental e somático. A descarga ocorrerá no plano psíquico por meio dos processos de elaboração psíquica, o que pressupõe vida representativa com recursos simbólicos. No plano comportamental, ocorrerá mediante ações tais como atos violentos, o comer compulsivo, o abuso de álcool, o uso de drogas... Uma outra possibilidade de descarga é por meio de um transbordamento para o soma, com a doença somática.

Assim, parece possível fazer uma transposição do conceito de equilíbrio psicossomático para o modelo da síndrome geral de adaptação. Nesse paralelo, estímulo estressor e trauma se equivalem. Podemos entender que as doenças somáticas da fase de exaustão do estresse poderiam estar associadas a um transbordamento para o soma de um montante de excitação pulsional, gerado pelo estímulo estressor. Não houve a possibilidade de descarga deste excesso de

tensão pela elaboração psíquica ou pela ação, que, poderíamos dizer, são um paralelo da fase de alerta e resistência do estresse.

Estresse: um grito do sujeito na medicina contemporânea

As evidências de que o estresse esteja associado a várias doenças somáticas, às principais causas de mortalidade no final do século XX e de que seja fator de risco para o desenvolvimento, entre outras, de uma doença grave e potencialmente fatal e crônica como a aterosclerose e seu evento agudo, o infarto agudo do miocárdio, e os estudos mais recentes que detectam a presença de transtorno de estresse pós-traumático no pós-infarto agudo do miocárdio e sua associação com reincidência da doença e maior mortalidade, levaram a problemática do estresse para a clínica médica .

O doente estressado desafia a conduta médica, à medida que o estresse não se reduz seguindo-se a recomendação médica de se evitá-lo, ou de afastar-se do trabalho, ou de fazer uma viagem ou de relaxar. Ainda mais difícil é, por exemplo, o doente conseguir deixar de fumar ou comer compulsivamente quando está estressado ou controlar o estresse para manter a diabetes compensada, como preconiza o tratamento médico. Esse fenômeno gera um impasse para o paciente que não consegue aderir ao tratamento e estancar a evolução da sua doença, e também para o médico que fica impotente frente à falta de recursos terapêuticos, para os que arcam com o alto custo financeiro do tratamento (que acaba sendo ineficaz) desses doentes.

Adaptando-se a análise que Birman (2010) faz com relação à histeria, ao tratar da relação entre o discurso freudiano e a medicina, a problemática do estresse evidencia a *resistência dos enfermos ao poder médico*, à medida que teria colocado impasses de ordem etiológica, diagnóstica e terapêutica ao discurso da clínica médica.

Como vimos anteriormente, estresse pressupõe um encontro com um fator estressor e o desencadeamento de uma determinada experiência subjetiva. Um fator se configura como estressor a partir da percepção *subjetiva* dele como tal, embora a tendência, tanto no discurso científico como no discurso popular da atualidade, seja entendê-lo como *objetivamente* estressor. Sendo uma experiência decorrente de uma percepção subjetiva, o exame do corpo do paciente não é suficiente para estabelecer o diagnóstico, nem a prescrição do tratamento.

Birman (2010) ao analisar, na história da medicina, o impacto decisivo que teve o modelo neurológico para a desestabilização do modelo anatomoclínico (então dominante na tradição da medicina científica), uma vez que “para examinar devidamente o registro *involuntário* do reflexo seria necessária a participação *voluntária* do paciente” (p. 30), faz uma citação de Foucault (2003) em que este diz que:

no modelo anatomoclínico, o exame do doente não implicava a participação *ativa* desse no ato médico. Com efeito, o enfermo oferecia seu corpo, de maneira eminentemente *passiva*, para ser examinado pelo médico, que o palpava, o auscultava e examinava ainda os dados laboratoriais, assim como fazia a autópsia de seu cadáver após sua morte. Enfim, a única atividade do enfermo no ato médico era a sua *queixa*, isto é, aquilo que teria conduzido à consulta e ao exame.

Podemos pensar que a realidade da falta de resultado no controle do estresse que se apresenta na clínica médica, da exigência de sentido que a experiência inescapável da fase de exaustão de estresse coloca ao doente estressado e suas dificuldades com o tratamento da doença relacionada ao estresse, caracterizam a expressão da subjetividade e seu irrompimento no campo da medicina contemporânea. Uma saída para esse impasse compreende escutar o sujeito, considerar a dimensão do discurso e do diálogo. Alguns médicos convocaram o psicólogo e o psicanalista para essa tarefa e abriram as portas do hospital para esses profissionais.

Considerando o impacto da teoria do estresse nos mais variados campos do saber, particularmente na medicina e no discurso popular, podemos pensar que pode se lhe atribuir ter o mérito de ter aberto uma possibilidade de ressubjetivar o “ser” da enfermidade, objetivado pelos estudos epidemiológicos, uma via de entrada da subjetividade na concepção de doença da medicina.

Talvez possamos considerar o estresse , com suas características de ser algo no limiar entre o psíquico e o somático, palavra do discurso popular e do discurso científico, com sua inespecificidade e com suas contradições, como um produto que a medicina oferece à psicanálise contemporânea, assim como ofereceu a histeria nos tempos de Freud.

Referências Bibliográficas

ALASTALO, H. *et al.* Cardiovascular morbidity and mortality in Finnish men and women separated temporarily from their parents in childhood – a life course study. *Psychosom Med.* 2012 Jul;74(6): 583-7. Epub 2012 Jun 28.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *DSM-IV-TR- Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais*. 4. ed. Texto revisado. Porto Alegre: Artmed, 2002.

ARANTES, M. A. A. C.; VIEIRA, M. J. F. 2. ed. *Estresse*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003.

BAUMAN, Z. Diálogos com Zygmunt Bauman in www.cpfcultura.com.br/2011/08/16/dialogos-com-zygmunt-bauman/. Acessado em 10/05/2012.

BIRMAN, J.; FORTES, I.; PERELSON, S. *Um novo lance de dados: psicanálise e medicina na contemporaneidade*. Rio de Janeiro: Cia de Freud, 2010.

CANNON, W. B. *Bodily changes in pain, hunger, fear and rage*. New York: Branford, 1929 *apud* ARANTES, M. A. A. C.; VIEIRA, M. J. F. *Estresse*. 2. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003.

COSTA, J. F. *O vestígio e a aura: corpo e consumismo na moral do espetáculo*. Rio de Janeiro: Casa do Psicólogo, 2004.

EISDORF, C. *Report of committee to study research on stress in health and disease of the National Research Council*. Washington , DC: National Academic Press, 1981 *apud* VINER, R. Putting stress in life: Hans Selye and the making of stress theory. *Social Studies of Science*, 1999; 29(3) 391-410.

GUILLEMIN, R. A personal reminiscence of Hans Selye. *Experientia*, 1985; 41(5) 560-561 *apud* VINER, R. Putting stress in life: Hans Selye and the making of stress theory. *Social Studies of Science*, 1999; 29(3) 391-410.

GURFINKEL, D. *Adições*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2011.

MASON, J. W. A re-evaluation of the concept of “non-specificity” in Stress Theory. *Journal of Psychiatry Research* 1971; 8(3/4): 323-33 p 323 *apud* VINER, R. Putting stress in life: Hans Selye and the making of stress theory. *Social Studies of Science*, 1999; 29(3) 391-410.

MARTY, P. *Psicossomática do adulto*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

MILLAN, M. P. B. *Tempo e subjetividade no Mundo Contemporâneo: Ressonâncias na clínica psicanalítica*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002.

MOHR, A. C. *et al.* A randomized trial of stress management for the prevention of new brain lesions in MS. *Neurology WNL.obo13e3182616ff9; published ahead of print July 11, 2012.*

PELBART, P. P. O tempo não reconciliado. In: KATZ, C. S. (Ed.) *Temporalidade e Psicanálise*. Petrópolis: Editora Vozes, 1996 apud MILLAN, M. P. B. *Tempo e subjetividade no Mundo Contemporâneo: Ressonâncias na clínica psicanalítica*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002.

REGIS, L. M. O. O *stress* ocupacional no executivo: relação entre os causadores de *stress* na vida profissional e estado de saúde. Dissertação apresentada ao Instituto de Psicologia, da Universidade de São Paulo, como parte dos requisitos para obtenção do grau de Mestre em Psicologia. Área de Concentração Psicologia Social e do Trabalho. São Paulo, 1996.

RIISE, T. *et al.* Ascherio- Stress and the risk of multiple sclerosis. *Neurology*, May 31, 2011 76:1866-1871

SELYE, H. *The stress of life*. New York & London: Longmans, Green & Co., 1956.

SILVA JÚNIOR, N. O corpo-identidade numa cultura sem destino. In: VOLICH, R. M.; FERRAZ, F. C.; RANÑA, W. *Psicossoma IV: Corpo, história, pensamento*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2008.

VIEIRA, M. J. F. O corpo no trabalho: estresse profissional. In: VOLICH, R. M., FERRAZ, F. C.; RANÑA, W. *Psicossoma IV: Corpo, história, pensamento*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2008.

VIEIRA, W. C.; CASTRO, L. R. F. C. *Estudos de Psicossomática*. São Paulo: Vetor Editora. 2010.

VINER, R. Putting stress in life: Hans Selye and the making of stress theory. *Social Studies of Science*, 1999; 29(3) 391-410.

VOLICH, R. M. *Psicossomática*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000.

ZANASTRA Y. .J.; JOHNSTON, D. W. Cardiovascular reactivity in real life settings: Measurement, mechanisms and meaning. *Biological Psychology*, 2011; 86 (2) 98-105.