

PRURIDO ANAL - ASPECTOS PSICANALÍTICOS

DANILO PERESTRELO¹ (+)

¹Setor de medicina psicossomática da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro, do Serviço de Gastroenterologia do Prof. Clementino Fraga Filho

PERESTRELO D. Prurido Anal - Aspectos Psicanalíticos. **Rev bras Coloproct**, 2006;26(1):68-69.

Palestra do Prof. Danilo Perestrelo, psicanalista que teve destacada atuação no Rio de Janeiro, pronunciada por ocasião do 23º Congresso Brasileiro de Proctologia em 1973, sob presidência do Dr. Décio G. Pereira.

O Prof. Perestrelo foi chefe do setor de medicina psicossomática da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro, do Serviço de Gastroenterologia do Prof. Clementino Fraga Filho.

Em geral, os pruridos em medicina reconhecem uma origem de prurido anal ou vulvar que se deslocou para qualquer outra zona em que se manifesta. Há quem afirme que clinicamente sempre se encontra a fase original, se houver uma pesquisa bem orientada.

Quando ele permanece localizado no ânus é porque a intensidade do conflito emocional do paciente que resulta neste prurido, é muito acentuada.

O prurido é em regra um equivalente masturbatório, impregnado de elementos regressivos hostis com os indivíduos que por razões óbvias (étnicos-morais) não se permitiriam ter tais satisfações conscientemente.

Num plano mais profundo podemos verificar o prurido anal como uma forma de expressão pré-verbal pertencente á época em que a criança, ainda sem a possibilidade de falar, exprime seus desejos, temores e demais emoções através das funções corporais. O prurido anal pode então significar um tipo de relação com a mãe, possuindo em seu bôjo toda uma gama de fantasias que outra coisa não quer dizer senão a maneira de seu relacionamento com a mãe.

Na consulta ao proctologista, não raro o paciente reproduz êste tipo de relacionamento e a ele vai para gratificar-se e, ao mesmo tempo para defender-se do impulso de gratificar-se diretamente.

Este tipo de relacionamento se estrutura quase sempre pela existência de uma mãe cujas preocupações se centralizam nas funções excretórias, sobretudo a defecação.

Esquemáticamente, no exame proctológico, o indivíduo se relacionaria com o médico, no sentido de satisfazer sua necessidade de gratificação sexual localizada no ânus, de uma forma direta, embora sem consciência do fato.

O proctologista, nestes casos, terá que ser extremamente cauteloso para não manter ou cultivar tal relação, já que inconscientemente o que o paciente procura é a convência do médico como um par social e psicologicamente lícito, acobertador de sua homossexualidade inconsciente.

Os casos de proctologistas do sexo feminino não invalidam tal afirmação: recordemos que, na evolução psico-sexual da criança, existe uma fase na qual as fantasias inconscientes se polarizam para uma mulher provida de pênis: mãe fálica.

O perigo pois é o da iatrogenia. Devemos focalizar não apenas o doente, mas também, e principalmente, o médico, desconhecedor total de suas próprias fantasias inconscientes e que poderá, sem o perceber, manter uma ligação neurótica, gratificando a si próprio.

Forma-se-á, assim uma relação mórbida médico-paciente, iatrogênica, que receberá todo o beneplácito da medicina.

Mesmo no caso em que fatores de ordem material evidente são os tidos como desencadeadores e mantenedores do prurido anal (hemorróidas prolabadas, fissuras, fístulas, etc) os fatos se passam da maneira assinalada, já que, obviamente, sem a condição biológica melhor expressando, bio-psicológica subjacente, a reação individual não poderia se manifestar.

Tudo isso se torna mais compreensível, se recordarmos que nos primeiros contatos do ser humano com o mundo (contactos que condicionarão sua

maneira de reagir futura), durante uma longa fase ele se relaciona através de suas mucosas.

Quanto ao tratamento, ao lado da remoção daqueles fatores evidentes de ordem material, deverá ser norteado pelo bom manejo da relação médico-paciente, baseada na compreensão das problemáticas emocionais do paciente e do próprio médico.

Sempre que possível, este manejo deveria ficar a cargo do proctologista que só deve enviar ao psicoterapeuta quando se sentir incapaz de dissolver a má relação médico-paciente, impossibilitadora de bom êxito terapêutico.

Os casos refratários, via de regra, são justamente estes.

Prof. Danilo Perestrelo