



PSICODINÂMICA DO PSICOSSOMÁTICO

A avaliação do comportamento psíquico de uma sintomatologia física é complexa, uma vez que as relações entre mente, cérebro, cognição, emoções e afetos são influenciados pela genética, estrutura e meio familiar e sócio-cultural.

Para se investigar as manifestações psíquicas comportamentais e físicas faz-se necessário considerar se o sintoma que o paciente vem apresentando se adéqua ao rol de sintomas patológicos que definem uma dada doença; se tais sintomas se relacionam ou não a algum tipo de conflito emocional; se ocorreram fatores ambientais precipitantes (como perdas, problemas econômicos ou conjugais, ...); avaliar qual é o significado do sintoma no universo psíquico do paciente; se os sintomas relatados estão em concordância com o grau de impacto que a situação vivenciada causaria e que tipo de benefício o sintoma trás ao paciente que o vivencia.

Nesta óptica, a doença psicossomática apresentar-se-á de várias formas. Os sintomas apresentados poderão ser a manifestação de outra doença orgânica, exemplo: ao se constatar a presença de um câncer, o indivíduo passa a desenvolver uma depressão. Essa depressão é fruto de um comportamento negativo que objetiva distorcer o impacto frente à proximidade com a morte.

Outra situação é observada nas situações em que doenças orgânicas desencadeiam síndromes psiquiátricas, exemplo: abuso do álcool causando psicose alcoólica. O contrário também ocorre, ou seja, doenças orgânicas que se manifestam ou pioram devido à existência de uma situação psíquica de estresse, angústia, ansiedade. Exemplo: quadros de asma, psoríase, dermatose ou dermatopatia por sensibilidade química múltipla (semelhante a uma alergia de pele), herpes, síndrome do cólon irritável, fibromialgia, fadiga crônica, úlceras pépticas, hipertensão entre outros.

Neste grupo de indivíduos encontram-se os que apresentam queixas físicas únicas ou múltiplas sem nenhuma explicação orgânica e cujo resultado dos exames nada encontram. Exemplo: crises conversivas que simulam, inconscientemente, uma crise convulsiva (epiléptica), cefaléia (dor de cabeça), síncope (desmaio) que na verdade reflete conflitos ansiosos inconscientes. E os “simuladores”, são indivíduos que tem plena consciência de que não estão doentes, porém fingem estar para auferir algum benefício, exemplo: afastamento do trabalho, pleitear aposentadoria, sensibilizar familiares.

Estes comportamentos se baseiam no fato de que a doença física induz a um processo regressivo, deste modo volta-se a um estado dependente e desamparado onde obtém gratificação e apoio. Porém esse estado pode induzir um real sofrimento a



indivíduos que, inconscientemente, se utilizam da doença como forma de autopunição por erros cometidos ou sentimento de culpa.

Existem indivíduos que se tornam doente como forma de punir alguém que lhe é próximo aparentando um sentimento amor e respeito. Estando doente obriga o outro a abrir mão de sua vida, seus desejos para se dedicar e cuidar dele; exemplo: um dos filhos, de uma família de vários irmãos, é eleito, muitas vezes pelos próprios pais doentes, como sendo o filho mais amoroso e que por isso querem que este filho se responsabilize por cuidar deles. Para cumprir este destino, o filho eleito acaba não se casando, não tendo filho, deixa o emprego, volta a morar com os pais. Quando o filho tem família, acaba prejudicando suas relações familiares porque é absorvido pelos pais adoentados de forma exagerada.

A negação é o mecanismo de defesa mais utilizados por estes indivíduos negando qualquer relação do conflito com os sintomas que apresentam. A presença de alguma patologia orgânica é, na verdade, exagerada, superestimada, supervalorizada por meio de constantes queixas neuróticas. Com isso, muitos acabam alegando ser incompreendidos pelos inúmeros médicos em que vai e também pelos familiares. O efeito disso é que se agarram mais ainda a doença para afirmarem para si mesmo que não estão fingindo.

Nestes casos, os conflitos psicológicos são inespecíficos, bem como sua importância no desenvolvimento da patologia. O corpo é utilizado como escudo, defesa, anteparo aos sentimentos emocionais dolorosos, ou seja, projetam no corpo as dores da alma. Uma forma de se constatar este fato está na dificuldade que o indivíduo apresenta de expressar em palavras os seus sentimentos, suas emoções, ou seja, não conseguem falar de si mesmos, por isso usam o corpo assim como o pintor usa a tela e o escritor usa o poema. Então para poderem falar de si mesmo usam os sintomas da doença, por isso estão sempre falando de doença, cultivando a doença e queixando dos mais variados sintomas.

Dr. Maurício Aranha - **Sócio**-Fundador da ANERJ - Associação dos Neurologistas do Estado do Rio de Janeiro. Filiado da SBNeC - Sociedade Brasileira de Neurociências e Comportamento da USP. Filiado da APERJ - Associação Psiquiátrica do Estado do Rio de Janeiro (Federada da ABP – Associação Brasileira de Psiquiatria e da WPA - Associação Mundial de Psiquiatria). Pesquisador do Núcleo de Ciências Médicas, Psicologia e Comportamento do Instituto de Ciências Cognitivas. **Formação:** Medicina pela Universidade Federal de Juiz de Fora, Brasil. Psiquiatria Forense pela Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brasil. Psiquiatria pela Universidade Estácio de Sá, Brasil. Psicopedagogia Clínica e Institucional pelo Grupo de Ação Educacional, Brasil. Psicologia Analítica pela Universidade Hermínio da Silveira e Instituto Brasileiro de Medicina de Reabilitação, Brasil. Neurolingüística pelo Instituto NLP in Rio & NLP Institut Berlin, Brasil/Alemanha. Neurociência e Saúde Mental pelo Instituto de Neurociências y Salud Mental da Universidade da Catalunya, Espanha. E-mail: ma@icc-br.org