



**XIII Jornada CELPCYRO
sobre Saúde Mental
II Simpósio CCYM**

24 e 25 de Junho de 2016
Hotel Laghetto Viverone Moinhos - Porto Alegre/RS



Psicoterapia do Paciente Psicossomático

Dr. Carlos Alberto Sampaio Martins de Barros

Médico Psiquiatra

Coordenador do Curso de Especialização do Centro de Estudos Cyro Martins

Coordenador do Departamento de Psicoterapia da ABP

Psicossomática

“ É o estudo empírico das relações mente-corpo em Medicina e a formulação das bases técnicas para a compreensão sistêmica das doenças e das intervenções transdisciplinares de terapêutica”.

(Eksterman, A., 2003)

Concepção psicossomática

- O homem vive um universo. Não tem contato com as “coisas” em si, mas com o que elas representam
- O homem é vivido pelo símbolo
- Fenômeno comunicacional
- Modelo interacional e não de causalidade dos fenômenos biopsicossociais e ambientais

“O homem não é conceito, nem coisa; é pessoa”

(Alexander von Humboldt, 1769-1859)

CONCEPÇÃO PSICOSSOMÁTICA

- O sintoma psicossomático é a mais absurda criação do homem, pois ele se volta contra sua própria vida.
- É uma incapacidade de reagir à dor psíquica.
- O sintoma ocupa o lugar de um sonho nunca sonhado, de um drama em potencial. **É o ato-sintoma.**



(McDougall, J. Em defesa de uma certa anormalidade: teoria e clínica psicanalítica, 1983)

Concepção Psicossomática

- Distúrbios nas funções simbólicas e afetivas
- Comunicação estéril e inexpressiva
- Regressão do ego com fortes tendências auto-destrutivas, relacionadas com o instinto de morte
- Comportamento sobre adaptado ao pensamento do grupo a que pertence.

“Aquele misterioso salto da mente para o corpo”

(Freud, S.)

“As queixas não são imaginárias”

(Beard, Charles, 1881)

“O corpo humano não pode ser curado sem curar-se a alma.”

(Sócrates, filósofo grego,

470-399a.c.)

“O coração tem razões que a própria razão desconhece.”

(Pascal, Blaise. filósofo francês, séc. XVII)

“Quando o sofrimento não consegue se expressar pelo pranto, ele faz chorar outro órgão.”

(Moseley, William, psiquiatra inglês, séc. XIX)

Princípios da Medicina Psicossomática 1

(Perestrello, D., 1951)

1. O objeto de estudo do médico é o homem doente e não a doença.
2. Não há doenças locais. Toda a enfermidade é geral e acomete o indivíduo como um todo.
3. O indivíduo isolado é uma abstração e só pode ser concebido em seu ambiente.
4. Os estados emocionais podem perturbar o funcionamento de qualquer órgão e são tão eficazes na produção de modificações somáticas quanto os estímulos físicos.

Princípios da Medicina Psicossomática 2

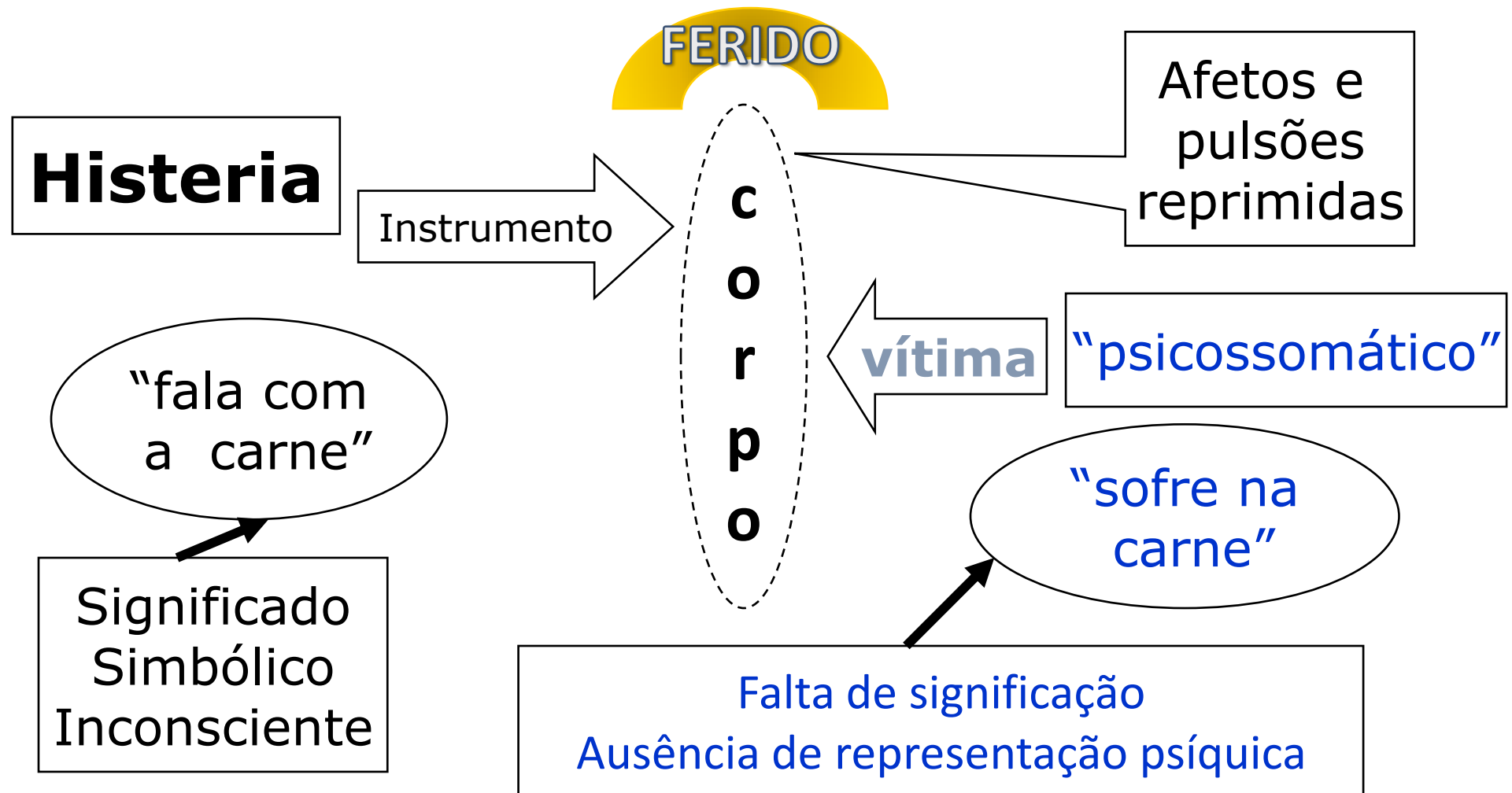
- 5. Não são preocupações conscientes, reais, mas sim conflitos inconscientes os principais responsáveis pelos sintomas somáticos.
- 6. Os distúrbios funcionais podem, pela continuidade ou intensidade, acarretar lesões estruturais.



“Não há doenças
psicossomáticas;
todas as doenças são
psicossomáticas”

Perestrello, D.
A Medicina da Pessoa, 1974

PSICODINAMISMO



ALEXITIMIA

- É a incapacidade de verbalizar afetos ou sentimentos de prazer ou desprazer;
- Decorrência de falhas no processo de simbolização;
- Redução na capacidade fantasmática;
- Limitação na capacidade de elaborar;
- Limitação na capacidade de sublimar;
- É uma defesa arcaica.

(Sifneos, P E. Psychother. Psychosom. 40, 66-73, 1983)
(Nemiah, J C. Psychother. Psychosom. 26, 199-206, 1973)

PENSAMENTO OPERATÓRIO

✓ Modo de pensar concreto pragmático:

DEFESA CONTRA OS AFETOS

✓ Dificuldades em fazer abstrações:

**NÃO ADMITE O MAL LOCALIZADO NO CORPO
DE GÊNESE PSÍQUICA**

✓ Dificuldades de fazer representação psíquica:

CARÊNCIA NA CAPACIDADE DE SIMBOLIZAÇÃO

PENSAMENTO OPERATÓRIO

- Verbaliza o transtorno como fato isolado, sem estabelecer associação ou relação
- Impossibilidade de criar fantasias. Fixação nos objetos e coisas
- O conteúdo do pensamento é concreto, racional e pragmático. Uso da palavra como meio de descarregar a tensão
- A relação estabelecida é “branca”, desvitalizada. Os afetos são suprimidos, **ausência de ansiedade**
- O pensamento operatório está encerrado em um campo temporal limitado, determinado pela noção de sucessão. Não tem dúvidas. **Sem metáfora**
- Não sonham ou são incapazes de relatar os sonhos
- Queixas de insônia e adição ao trabalho

A corporalidade do ego

“O corpo fala e fala especialmente aqueles sentimentos que ainda não puderam ser expressos com o simbolismo das palavras...”

(Barros,C., 2003)

Psicoterapia 1

Tática: revelando/estabelecendo significados. **Arte da conversação**

Arte da conversação

- ✓ Não se trata a psicossomática como a origem da doença, mas a leitura da doença.
- ✓ Descobrir a experiência emocional que o paciente é incapaz de sonhar e, portanto, sonhar por ele.

Psicoterapia 2

- ✓ Limpeza do sintoma somático. Nomear ações e sentimentos, outorgando expressão verbal. Deve-se pensar com ele e envolvê-lo no processo.
- ✓ Trabalho de prótese. Ajudar a sentir e atribuir significado aos sentimentos.

“Experimentar o significado em si mesmo”

(Killingmo, B., 1989)

Psicoterapia 3

- ✓ Intervir no silêncio dos pacientes, o vazio não é reflexivo, mas falta de significado.
- ✓ Quando começa a sonhar é sinal de melhora.

Psicoterapia 4

✓ O paciente utiliza uma mensagem sem palavras e expressa através do corpo, como se a história pessoal não fosse construída pelos sentimentos.

“Esse diálogo de surdos entre soma e psique é o que define o corpo psicossomático”.

(McDougall, J. Em defesa de uma certa anormalidade: teoria e clínica psicanalítica, 1983, p.155)

Psicoterapia 5

- ✓ Levar à expressão as emoções subjacentes.
- ✓ Desenvolver estratégias para externalizar seus sentimentos reprimidos e temidos.
- ✓ Como converter em psíquico, em representações e em palavras aquilo que se exprime sob forma de perturbações das mais diversas.

Psicoterapia 6

- ✓ Não ter pressa: quando o sintoma psicossomático desaparece muito rápido, o paciente interrompe o tratamento e acaba não elaborando o conflito psicológico.
- ✓ Aproveitar as manifestações transferenciais para serem vividas e sentidas devido à impossibilidade de vivenciar estados afetivos.

Vinheta clínica

Uma expressão fenomenológica das pessoas acometidas de Bulimia Nervosa é a presença do vômito, provocado após o episódio de voracidade alimentar para aliviar o desconforto físico e reduzir o medo de ganhar peso, além de significar uma forma de comunicação arcaica, denominada de "palavra vomitória". A intervenção objetiva restituir ao paciente a capacidade de expressar seus conflitos verbalmente, de forma a desvendar o transtorno alimentar oculto, passando, nesse percurso, inicialmente pela fase de expressão da "palavra vomitória", até chegar ao uso da "palavra falada e não de vaso sanitário". Essa trajetória terapêutica procura decifrar o que significa o transtorno alimentar, deixando de utilizar o alimento como uma baderna e de enganar a si, e aos demais, como "boi de piranha". Quando envolvida com a compulsão ao comer e com os mecanismos purgativos compensatórios inadequados, a pessoa não se permite visualizar, sentir e modificar a tragédia conflitiva da sua vida emocional com repercussões na dinâmica familiar.

Barros, C. A. S. M.; Jaeger, MA. Família magra, família purgativa. In: Mello Filho, J; Burd, M.(org). Doença e Família. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004, p.283-298.

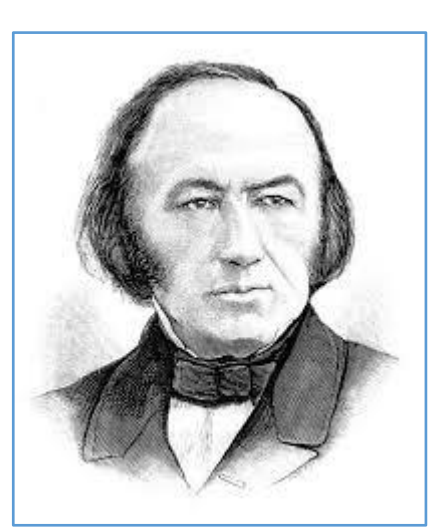
Concepção Psicossomática

capacidade de fantasiar – criação artística

“Toda a noite você deveria acender uma vela para seus personagens que enlouqueceram no seu lugar”



(Diálogo entre o psicanalista Hélio Pellegrino e a escritora Lya Luft 1988)



”Dia haverá em que o fisiologista, o filósofo e o poeta falarão a mesma língua e se entenderão entre si; nesse dia uma medicina dinâmica surgirá”

Claude Bernard
Médico e Fisiologista
(1813-1878)