

A linguagem do corpo: a história da psicossomática

*Carolina Almeida Rodrigues, *Vitória Silva de Melo, *Rita Machado Lopes

*Interna de Psiquiatria da Unidade Local de Saúde do Médio Tejo

INTRODUÇÃO E OBJETIVOS

Desde longa data se reconhece o **papel de fatores psicológicos na génese das mais variadas doenças médicas**. A doença psicossomática foi inicialmente considerada pela psicanálise como a expressão simbólica de um conflito psíquico. Mas também do campo da psicanálise surgiram considerações importantes das variadas escolas (americana, de Paris e de Boston). Contributos importantes para esta área também surgiram das teorias cognitivo-comportamentais, socioculturais e biológicas.

Este trabalho propõe-se a revisitar a história da psicossomática, numa viagem humanística, integrativa e compreensiva.

METODOLOGIA

Revisão não sistemática da literatura, usando palavras-chave como "psicossomática", "somatização", "psicanálise", "história".

DESENVOLVIMENTO

Teoria psicanalítica

- *Freud*: considerada como **expressão simbólica de conflito psíquico**, ou seja, haveria uma tradução do conflito numa linguagem somática.
- *Escola americana*: com a psicologia analítica do Eu, abandona-se o estudo do significado simbólico do sintoma e o foco é nos **mecanismos de adaptação e defesa do Eu** (que determinaria a via somática eleita).
- *Escola de Paris*: vem destacar a associação da doença psicossomática com o **pensamento operatório** e a **pobreza da fantasia**.
- *Escola de Boston*: deteção, pelo estudo minucioso de entrevistas psiquiátricas gravadas de pacientes com doença psicossomática clássica, de uma forma peculiar de comunicação, a **alexitimia**.

Teoria cognitivo-comportamental

- *Cognitiva*: traz o conceito de **amplificação somatossensorial**:
 - Hipervigilância corporal;
 - Tendência para focar em sensações ligeiras ou infrequentes;
 - Tendência para avaliá-las como anormais ou patológicas.
- *Comportamental*: as alterações comportamentais decorrentes dos sintomas (absentismo de responsabilidades, procura de ajuda, rendimentos) atuam como **reforço positivo** do papel de doente.

Teoria sócio-cultural

- *Família*: **comportamentos parentais hiperprotetores** e **sick behaviour parental** são fatores de risco para somatização.
- *Kleinman*: descreveu os sintomas somáticos como um "idioma de mal-estar alternativo" prevalente em culturas onde os distúrbios psiquiátricos transportam grande estigma:
 - **Evitação da culpa**;
 - Ultrapassa o controlo da pessoa;
 - Evocação de compaixão e preocupação.

Teoria biológica

- Aumento dos níveis de citocinas pró-inflamatórias.
- Aumento do stress oxidativo e nitrosativo.
- Resposta autoimune contra epítopos e neurotransmissores (serotonina).
- Ativação da via TRYCAT.
- Redução dos níveis de triptofano.

CONCLUSÃO

Os modelos integrativos da doença psicossomática são capazes de oferecer uma melhor compreensão clínica da doença.

BIBLIOGRAFIA

