

Doenças Psicossomáticas, uma linguagem corporal.

Luise de Souza Cozzolino Soares

Inicialmente, cabe falarmos um pouco, sobre o que é a doença e abordagem psicossomática.

A doença, qualquer que seja ela, vai estar “presa” ao corpo. Este mesmo corpo que ao nascer, foi tratado (espera-se), com todo carinho e atenção. Pensemos um pouco, que este alguém que se dedicou a nós quando nascemos e também durante o nosso crescimento, nos deu carinho, afeição e amor (na maioria das vezes, nossa mãe) deixou em nós marcas profundas e que na certa, todos carregamos por toda a vida. Quando tais sentimentos, não foram proporcionados pela mãe, certamente o foram por outra pessoa.

Toda criança desperta em nós bons sentimentos. Uma criança possui uma força enorme, no sentido de mobilizar-nos emocionalmente; isso para não irmos um pouco mais adiante e dizermos, lembrando que “a criança é o pai do homem”.

Quando ficamos doentes, de certa maneira, voltamos ou tendemos voltar à condição de crianças; numa linguagem mais técnica, regredimos; ficamos mais “dengosos”, queremos atenção, consideração, cuidados, etc. Com tudo isso, quer dizer que quando adoecemos “procuramos” nossa mãe.

Assim, quando somos crianças, somos fortes, conseguimos “seduzir adultos; temos um poder de persuasão muito maior do que quando nos tornamos adultos. Aqui, quando adultos, a doença pode, e às vezes assume as rédeas da sedução do outro. Quantas vezes, vemos pessoas doentes, que se aproveitam dessas doenças para obterem pequenos favores ou comodidades.”

Quase sempre, “procuramos” as doenças das quais somos portadores. Esse procurar, no entanto, não é claro nem explícito, pois ele se mascara, escondendo-se atrás de sintomas, emoções e sentimentos.

Inúmeros são os sintomas que parecem ser de alguma doença orgânica e que na realidade, correspondem a uma manifestação corporal de depressão.

Conceitos e visões entrelaçam-se no conceito da doença. A visão centrífuga durante muitos anos, deu conta de explicações que tentavam justificar que o surgimento de uma doença é momentâneo e imediato e que seus males se disseminam pelo corpo, cabendo, então, a extirpação imediata da doença ou do órgão por ela afetado. Podem-se exemplificar inúmeras doenças; entretanto, citaremos algumas: problemas cardíacos; gastrites e úlceras. Neste tipo de visão de doença, uma gastrite tem seu início e eclosão no próprio estômago ou órgãos desse sistema. Uma doença do coração tem seu foco de início no próprio órgão enquanto a úlcera tem como local de origem o estômago ou duodeno.

A visão centrípeta sobre o conceito de doença, procura não relacionar o órgão ou local onde a doença se mostra, como origem necessária dessa doença. O local, órgão ou região onde surge a doença ou os seus sintomas se limitará apenas em ser o seu ponto de manifestação física. O que isso significa? Esta doença, ora manifestada num determinado órgão, está sendo a expressão de situações ligadas a todo o contexto vivido pelo seu portador. Estamos, sem dúvida, falando de contextos nos quais se ligam emoções, sentimentos, afetos. Quando nos referimos o contexto vivido, ligado a emoções, sentimentos e afetos o tempo passa a ter grande significado. Estamos dizendo que esta determinada úlcera ou este problema cardíaco ou até mesmo uma gastrite, pode ter se iniciado por sentimentos de alguma perda afetiva, raivas reprimidas, enfim emoções que, no passado deixaram de ser expressadas de forma natural, espontânea. Em tais exemplos, cabe lembrar, não se encontra em questão, doença que apresentam a hereditariedade como causa.

Muitos médicos, atualmente, têm começado uma busca nos sintomas das doenças, através do Homem, da pessoa como um todo. Contudo, a Medicina, ainda mantém uma tendência a visualizar o doente, como algo passivo, como alguém que está ali para ser paciente, portanto, é a condição daquele que é portador de um mal, uma doença.

A pessoa doente ou com alguma sintomatologia, não representa, na visão psicossomática, uma pessoa inerte; em outras palavras, ela não é um doente, e, sim, uma pessoa que tem alguma doença. Isso é diferente. Enquanto alguém tem uma doença, significa que também tem coisas nele, não doentes, enquanto, se este alguém é doente, fica implícito que é toda doença.

Quanto a definição de psicossomática, é ao mesmo tempo uma filosofia – porque envolve uma visão de ser humano, uma maneira de definir o ser humano – é uma ciência que tem como objeto os mecanismos de interação entre a dimensão mental e a dimensão corporal.

De certa forma a Psicossomática também é uma prática clínica, cujo conjunto teórico muito se aproxima dos conteúdos das disciplinas Psicologia Médica e Psicologia Hospitalar.

Passamos agora pelo doente, Mac Lean considera que os doentes psicossomáticos são incapazes de verbalização conveniente, pois suas emoções não estão ligadas aos processos intelectuais, e, por esse motivo as tensões se descarregam sobre o hipotálamo pelo sistema neurovegetativo, provocando as psicossomatizações.

Nas biopatias, que segundo a Escola Européia de Orgonomia, tem sua origem antes do nascimento. A emoção “medo” já está presente no plano verbal, e quando não há nenhuma manifestação somática, a emoção fica reprimida na consciência, mas presente no organismo. A evolução é imprevisível e depende de fatores desencadeantes, como por exemplo, stress físico ou emocional. Assim nas biopatias todo organismo está implicado, a doença invade o corpo.

Estudos apontam para uma ligação entre o estado mental e doença, com indícios convincentes de que o sistema imunológico poderia ser um importante elo entre o cérebro e a saúde física.

Segundo Goleman. D, o sistema imunológico é o meio através do qual o organismo se defende de doenças infecciosas e do câncer. Tem duas tarefas primárias: distinguir entre células “próprias” e células “não próprias” e, em seguida, destruir, neutralizar ou eliminar substâncias estranhas identificadas como não próprias, que naturalmente não fazem parte do organismo.

Inúmeras são as doenças que afligem o indivíduo, desencadeadas ou não pelo seu emocional. Ater-me-ei em algumas, iniciando pelo CÂNCER.

Nos Estados Unidos, têm surgido há algum tempo, muitos questionamentos que dão conta do Câncer enquanto doença cercada por questões afetivo-emocionais. No organismo vivo, cada célula, ou melhor, cada grupo celular específico, possui funções próprias, que são muito específicas, para aquele tipo de função desempenhada por aquele órgão. Como é de se esperar, todos os nossos sentimentos, afetos e emoções impregnam essas células. Senão, vejamos: quando ficamos com raiva, nosso organismo fica pronto ou para “fugir” ou para “lutar”, quando temos raiva, contraímos; nossos músculos ficam tensos, enquanto quando sentimos alegria, tranqüilidade, ocorre um abrandar dessas energias.

Existem Estudos que comprovam que pessoas mais fechadas, mais tensas e chegadas ao isolamento, tendem mais a desenvolverem quadros de tristezas, depressões e pessimismos. Seus corpos “sabem” o que as emoções lhes pedem e respondem com “obediência”, dando como resposta, quem sabe, uma cefaléia (dor de cabeça), uma gastrite (dor no estômago produzida por inflamação) ou quem sabe, uma doença do coração.

Às vezes, o que o corpo executou, não foi suficiente para redimir a pessoa da culpa, sobrevivendo doenças mais graves, talvez, como uma desordenada proliferação de células defeituosas. Aliás, já foram comprovados em Estudos, que tais células sofrem um controle contínuo por nosso Sistema de Defesa Imunológico, que tem como finalidade, impedir uma produção desordenada de células anormais. Todos os componentes de nosso Sistema de Defesa Imunológico, ao que parece, estão ligados às emoções e sentimentos.

Um câncer, não se formou naquele momento, ou dias antes de ter sido detectado. Muitas vezes, ou na maioria das vezes, o seu desenvolvimento e evolução tiveram início muitos meses ou anos atrás, momento em que, “enviamos uma mensagem” para nosso Sistema Imunológico “ordenando” que algo deveria ser feito naquele sentido. Falta de carinho, distanciamento de afetos, ou quem sabe, raivas “incubadas” durante muitos anos, ocasionaram um proliferar desordenado de células ou grupos celulares.

Em se tratando de CORAÇÃO, a questão parece mais clara. Não há quem deixe de perceber seu coração acelera diante determinadas situações emocionais, bem como de atribuir alguma representação simbólica a ele, investindo-o, pois, de um significado subjetivo. Não obstante, os caminhos e a maneira através dos quais as emoções repercutem no coração.

Situações de ansiedade estimulam através do hipotálamo – a liberação de catecolaminas e corticosteróides, seja por ação direta do sistema simpático, seja por ação indireta sobre as supra-renais. Algumas dessas substâncias

repercutem sobre o aparelho cardiovascular – elevação de frequência cardíaca, da pressão arterial, vaso constrição periférica e outras reações.

Fazem também referência ao aparecimento de manifestações cardiovasculares desencadeadas por fatores emocionais; entre elas a doença coronariana e a hipertensão arterial, que são as mais comuns do mundo moderno.

E DOENÇAS DE PELE, acontecem? A pele é um órgão particularmente fascinante, e as doenças de pele possam se enquadrar entre as biopatias do sistema nervoso, pois o sistema nervoso origina-se no ectoderma do embrião.

Ela é ao mesmo tempo intimamente privada e notavelmente pública, é a interface final entre o eu e o outro – o nosso mundo interior e o mundo externo. Acaba sendo o portal através do qual sentimos o mundo e pela quais nossas primeiras sensações aconteceram – o TOQUE – ao nascermos.

Como o maior órgão do nosso corpo (esticada, tem cerca de 2 metros quadrados), a pele é a primeira linha de defesa contra o ataque constante de micróbios, traumas físicos e elementos ambientais irritantes.

Pode-se esperar que um órgão tão complexo traduza problemas emocionais em sintomas físicos?

Os estudiosos tendem a afirmar que alguns problemas são causados por estresse, conflitos concernentes a sentimentos e impulsos hostis – agressivos, já que a hostilidade seria reprimida devido a sentimento de culpa. Bem como há situações em que se o contato e a carícia forem insuficientes, provocando uma erotização da pele.

As doenças dermatológicas consideradas biopatias primárias e que tendem a ter forte componente emocional são: eczema constitucional, psoríase, dermatite de herpes, alopecia (queda de cabelo em certas zonas), líquem, liquitose (pele de peixe), causando em algumas situações muito constrangimento à pessoa, desfavorecendo sua auto-imagem, até por ser uma doença fisicamente visível.

Nesse momento não é somente primordial dissertarmos as inúmeras doenças e suas causas, mas também termos consciência se contribuimos para o desencadeamento delas, como estressados, insatisfeitos, culpados ...Percebemos que o nosso organismo não está separado de nossas experiências e que aquilo que vivemos - nossos pensamentos, sentimentos, necessidades e crenças- tem uma repercussão no funcionamento de nosso corpo.

A doença vem deflagrar algo a respeito de nós mesmos e de nossas vidas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

GOLEMAN, Daniel & GURIN, Joel. - Equilíbrio Mente e Corpo, Editora Campos, 1977, RJ

LEMGRUBER, V. - Caderno de Psicopatologia, Dep. De Psicologia, PUC, 1997, RJ

GRAEFF, G, F & BRANDÃO. - L. M, Neurobiologia das Doenças Mentais

KELEMAN, S. - Realidade Somática, Summus Editorial, 1994, SP.