

O “PSICOLÓGICO” NA CAUSA E NO DESENVOLVIMENTO DAS DOENÇAS DO CORPO: O QUE DIZEM OS ARTIGOS CIENTÍFICOS PRODUZIDOS NO BRASIL NA ÚLTIMA DÉCADA

Lorena Maria Bueno*

Lucia Cecília da Silva

As mudanças de concepção acerca da relação corpo e mente culminaram em concepções que visam compreender a integralidade do ser humano, permitindo assim, considerar outros fatores, que não só os biológicos, como possíveis causadores de doenças físicas. Na atualidade, os fatores psicológicos são considerados importantes fatores causais ou desencadeadores de disfunções somáticas. Nesse campo de estudo, este trabalho tem por objetivo pontuar como se entende, atualmente, a influência dos “fatores psicológicos” na origem e no desenvolvimento das doenças do corpo. Para tanto, levantamos as doenças de “fundo psicológico” mais estudadas e relatadas pela comunidade científica e identificamos os fatores psicológicos mais associados ao desenvolvimento de doenças do corpo.

O estudo, de caráter bibliográfico e qualitativo, foi realizado por meio de uma busca exploratória por artigos científicos produzidos na última década, no Brasil. Os artigos foram buscados nos seguintes bancos de dados *online*: ABBS SAÚDE, PEPSIC, BVS, SCIELO e LILACS. Para levantamento dos artigos, os descritores utilizados foram os seguintes: mente, corpo, doença, psicossomática, relação mente-corpo. Selecionamos 14 artigos para nossa amostra, escolhendo somente textos completos, publicados entre 2002 e 2011, cujos resumos nos indicaram ser adequados aos nossos propósitos.

A análise dos dados revelou que dentre as patologias as que são consideradas como aquelas que têm fatores psicológicos envolvidos estão entre as dermatológicas, as gastrointestinais, as respiratórias e as neoplasias, estas, inclusive, em sua expressão mais grave, o câncer.

As dermatoses ou psicodermatoses como alguns autores preferem chamar devido à grande aceitação dos fatores psicológicos como desencadeadores e agravantes das doenças de pele, apresentam-se em diversas intensidades, em diferentes áreas do corpo e em faixas etárias

distintas. São elas: dermatite atópica, desidrose, líquen simples crônico ou neurodermite, dermatite seborréica, lesões pruriginosas e descamativas, acompanhadas de odor fétido, psoríase, acne vulgar, rosácea, alopecia areata, hiperidrose, urticária, herpes simples e o vitiligo (Leite, Freire, Pereira & Assadi, 2003; Neto, Weber, Forte & Cestari, 2006; Silva & Muller, 2007; Souza, Sei & Arruda, 2010).

As doenças gastrointestinais apareceram em menor número em relação às dermatológicas. Duas patologias foram relatadas por Guimarães e Yoshida (2008), a doença de Crohn e a retocolite ulcerativa inespecífica (RCUI). Ambas caracterizam-se por serem doenças inflamatórias intestinais, distinguindo-se apenas pela primeira tratar-se de inflamação de uma ou mais partes do tubo digestivo, enquanto a segunda é uma inflamação da mucosa.

No grupo das doenças respiratórias somente uma patologia foi relatada. Segundo Machado Junior (2007), a rinite alérgica que é uma das alergias respiratórias que apresenta maior prevalência na população brasileira.

No que se refere às neoplasias, proliferação anormal do tecido celular, a patologia referida é o câncer, abordada por Oliveira, Rosa, Bonatto e Oliveiro (2006).

As explicações para o “psicológico” influenciar na causa e/ou desenvolvimento das doenças relatadas, são variadas. Em relação às doenças de pele, as causas atribuídas são: depressão, *stress*, tensão emocional, dificuldades de simbolização e de se expressar pela palavra. Nas doenças gastrointestinais, a questão da falta de consciência das emoções e dificuldade de falar sobre os sentimentos foi considerada importante. No caso de câncer, a pobreza simbólica também foi apontada como um fator desencadeante da doença.

Interessante notar que a falha na relação estabelecida entre mãe-criança logo nos primeiros momentos da vida do bebê é considerada uma das mais importantes causas geradoras de estados psicológicos capazes de ocasionar doenças orgânicas. Diante disso, Neto et al. (2006) enfatiza sobre a importância das necessidades do bebê serem atendidas, como a necessidade do toque e carinho.

Quando se fala em doenças psicossomáticas, a questão da disfunção simbólica é recorrente. De acordo com Oliveira et al. (2006), quando há “falhas” na constituição do simbólico, o conteúdo em excesso é descarregado no corpo, que se torna uma forma

linguagem para esse indivíduo pobre na capacidade de simbolizar. Devido a esse psiquismo pouco elaborado, a única expressão possível torna-se pela via somática, facilitando o aparecimento de doenças, que adquirem a função de comunicar as necessidades do indivíduo.

Em relação à capacidade simbólica, há aqueles que partem da compreensão das doenças como processos simbólicos que tem a ver com a individuação da pessoa, tal como Machado Junior (2007), que fazendo um estudo de caso de uma mulher com rinite alérgica, afirma que a própria respiração “é fenômeno humano rico em imagens arquetípicas, as quais desempenham uma função simbólica no processo de individuação” (p. 105).

As concepções psicossomáticas de Pierre Marty e Joyce McDougall tiveram enorme contribuição para explicações sobre as patologias do gênero. Estes autores introduziram conceitos como o pensamento operatório e a noção de desafetação. O pensamento operatório, proposto por Marty, é uma espécie de apagamento da expressividade emocional com um apego excessivo à materialidade dos fatos. MacDougall propõe a noção de desafetação, que é “um distúrbio da economia afetiva, típico de pacientes somáticos, o qual promove uma incapacidade quase total em manter contato com as emoções próprias e alheias” (Clemente & Peres, 2010, p. 57).

Outro tipo de dificuldade relacionada à economia afetiva, mas que não se sabe se é considerado um traço da personalidade ou estado da pessoa, é o fato de o indivíduo ter dificuldades de verbalizar seus sentimentos, a chamada alexitimia, ressaltada por Guimarães e Yoshida (2008), que torna o indivíduo vulnerável a desenvolver doenças somáticas.

O *stress*, que tem importantes componentes psicológicos, é considerado outro fator relevante na história de certas doenças. Conhecido popularmente, o *stress* tornou-se um grande inimigo do bem-estar. Segundo Silva e Muller (2007), ele é considerado um problema contemporâneo devido à nova forma do indivíduo se organizar em seu cotidiano. Desse modo, a nova sociedade tornou-se cenário para agentes estressores que, por sua vez, podem ser externos, como o excesso de trabalho, e internos, como a ansiedade.

De maneira geral, pudemos perceber com o levantamento feito que os sintomas das doenças mais comentadas como de fundo psicológico funcionam como um modo de ser psicológico ante o sofrimento psicológico, que é abordado de diversas formas, desde uma

simples tensão emocional até mesmo uma depressão. O sintoma, assim, apresenta-se como uma linguagem, que não encontra outra forma de expressão a não ser o adoecimento do corpo.

Referências

Clemente, J. P. L. & Peres, R. S. (2010). Funcionamento psíquico e manejo clínico de pacientes somáticos: reflexões a partir da noção de desafetação. *Psicologia Clínica*. Rio de Janeiro. Recuperado em 14 de dezembro de 2011 de http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010356652010000200005&script=sci_abstract&tlng=pt

Guimarães, L. P. M., & Yoshida, E. M. P. (2008). Doença de Crohn e retocolite ulcerativa inespecífica: alexitimia e adaptação. *Psicologia: teoria e prática*. São Paulo. Recuperado em 07 de janeiro de 2012 de <http://www3.mackenzie.br/editora/index.php/ptp/article/view/737>

Machado Junior, P. P. (2007). O baú dos sonhos adormecidos: a dimensão simbólica da renite alérgica em estudo de caso. *Boletim de Psicologia*. São Paulo. Recuperado em 09 de janeiro de 2012 de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S0006-59432007000100010&script=sci_arttext

Leite, A. C.C., Freire, J. G., Pereira, M. E. C., & Assadi, T. C. (2003). O menino e o efeito pirilampo: um estudo em psicossomática. *Ágora: Estudo em Teoria Psicanalítica*. Rio de Janeiro. Recuperado em 12 de dezembro de 2011 de http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-14982003000100006&script=sci_arttext

Neto, P. T. L. F, Weber, M. B., Fortes, S. D., & Cestari, T. F. (2006). A dermatite atópica na criança: uma visão psicossomática. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*. Porto Alegre. Recuperado em 12 de dezembro de 2011 de http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-81082006000100010&script=sci_arttext

Peres, R. S. O corpo na psicanálise contemporânea: as concepções psicossomáticas de Pierre Marty e Joyce McDougall. (2006). *Psicologia Clínica*. Rio de Janeiro. Recuperado em 5 de novembro de 2011 de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-56652006000100014

Silva, J. D. T., & Müller, M. C. (2007). Uma integração teórica entre psicossomática, stress e doenças crônicas da pele. *Estudos de Psicologia*. Campinas. Recuperado em 10 de dezembro de 2011 de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2007000200011&lng=en&nrm=iso&tlng=pt.

Souza, C. G. P., Sei, M. B., & Arruda, S. L. S. (2010). Reflexões sobre a relação mãe-filho e doenças psicossomáticas: um estudo teórico-clínico sobre psoríase infantil. *Boletim de Psicologia*. São Paulo. Recuperado em 14 de dezembro de 2011 de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-56652006000100014

Oliveira, C. B., Rosa, C. R., Bonatto, T., & Oliveira, N. M. (2006). O câncer como manifestação do não simbolizado. *Revista da SBPH*. Recuperado em 10 de dezembro de 2011 de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151608582006000100003&lng=pt&nrm=iso