

TRANSTORNOS PSICOSSOMÁTICOS E RESILIÊNCIA

** Denise Hernandes Tinoco*

RESUMO

São analisados os principais fatores relacionados com afecções psicossomáticas e as possibilidades terapêuticas disponíveis. É destacada a relação mãe-bebê desde o período intra-uterino e discutidas as conseqüências que podem resultar para a saúde física e mental da criança. O fenômeno da resiliência é também caracterizado e discutido.

Palavras-chave: Resiliência; Transtornos Psicossomáticos; Psicoterapia.

ABSTRACT

The main factors related to psychosomatic affections and the available therapeutic possibilities are analysed. It emphasizes the mother-child relationship since the intrauterine period and discusses the consequences that may result to a child's mental and physical health. The resilience phenomenon is also defined and discussed.

Key-words: Resilience, psychosomatic disturbs, psychotherapy.

INTRODUÇÃO

O objetivo do curso aqui explicitado foi mostrar a importância da relação mãe-filho, dado o fato dela ser a matriz de outros relacionamentos e apresentar relação com a saúde, a resiliência e as doenças em geral.

Winnicott, através de seus estudos, mostrou que a relação mãe-bebê é importantíssima no primeiro ano de vida, e que não se pode estudar o bebê separado de sua mãe. Chamou esta relação de simbiótica, referindo-se sempre à díade mãe-filho. Constatou que a criança precisa dos cuidados de sua mãe para se desenvolver bem, corporalmente e emocionalmente, e que a partir do segundo ano de vida, o bebê saudável começará, espontaneamente, a procurar se separar da mãe, dissolvendo a simbiose. A pai ajudará neste processo.

Bowlby, pesquisador em desenvolvimento infantil e etologia, a pedido da Organização Mundial da Saúde, estudou os efeitos da separação mãe-bebê e da institucionalização de crianças, no final da década de 40 e nos anos 50, mostrando os problemas sérios no desenvolvimento da personalidade provenientes destas situações e também a importância dos cuidados maternos para a saúde mental. Concluiu que o principal alimento para a criança é o amor materno e quanto mais cedo ocorrer a separação, mais séria será a lesão afetivo-emocional e mais provável o surgimento de doenças emocionais comprometedoras.

Spitz pesquisou bebês hospitalizados, constatando que a ausência da mãe e de seus cuidados, levava a um quadro de depressão anaclítica, que ainda poderia ser reversível se a criança voltasse a ser cuidada pela progenitora ou por alguém que exercesse a função materna, recebendo amor. Caso contrário, a criança entraria em marasmo e morreria. Constatou que 90% das crianças em depressão anaclítica iam a óbito.

* Docente no Curso de Psicologia do Centro Universitário Filadélfia - UniFil.
Mestre e doutora em Psicologia Clínica pela PUC/SP. e UEL.
Psicoterapeuta e Psicossomatista.
E-mail: psicologia@filadelfia.br

Hoje em dia, através de estudos do psiquismo pré-natal, feitos através de ultra-sonografia e outros aparelhos, sabemos que o feto não é algo estático, sem reações e que alguns órgãos sensoriais já se mostram desenvolvidos e em desenvolvimento, favorecendo o contato entre feto, mãe e ambiente, levando à aprendizagem e ao registro das experiências vivenciadas.

O feto já escuta na vigésima semana da gravidez de sua mãe; já há registro de dor na décima sétima semana de vida intra-uterina. Com 23 semanas há registro de sono com sonhos. Reage quando alguém toca ou pressiona a barriga da mãe; reage ao sabor do líquido amniótico se é injetado algum líquido doce ou amargo, e muitas outras reações foram detectadas.

O feto é sensível também aos hormônios liberados pela mãe. Sendo assim, na liberação de catecolaminas, quando a mãe estiver em reação de alarme, o feto também mostrará reação semelhante. Quando estas liberações são constantes vão incidir sobre o desenvolvimento do feto de forma nefasta. A liberação de encefalinas e endorfinas contribui para o desenvolvimento fetal, mas este reage mal ao álcool e à nicotina, quando consumidos pela mãe, tendo o seu crescimento e desenvolvimento comprometidos.

Szejer, psicanalista francesa, estudou o lugar que é dado à criança durante o período de gravidez e mesmo antes: as idealizações, angústias, culpas, enfim as expectativas depositadas no futuro ser e que vão influenciar sobremaneira a construção da pessoa que está sendo forjada. Estudou também a importância da linguagem na relação com o feto e no período perinatal e sua relação com a saúde, com a doença e com o desenvolvimento.

Todas as experiências pré-natais irão influenciar no quantum de pulsão de vida e morte que estará presente por ocasião do nascimento. Sabemos que estas pulsões influenciam a percepção de mundo da criança e sua interação com este. Uma criança amada, com pais disponíveis para cuidar dela, terá mais chances de ter um bom contato com a realidade e lidar melhor com esta. Apresentará mais recursos para enfrentar as adversidades que surgirão em sua vida; mais otimismo por acreditar em suas potencialidades, devido ao fato de ter se formado mais segura, sentindo-se amparada, tendo na sua família um continente. Isto faz com que crie uma relação de confiança com as pessoas e com o mundo, de uma forma geral.

Chamamos de fatores de proteção este bom relacionamento familiar, e temos evidências, através de pesquisas, que a plasticidade do ser humano depende muito destes fatores. Por isto a importância dos trabalhos preventivos junto aos futuros pais e depois, junto à criança.

Há uma integração desde o período fetal entre ambiente, sistema límbico, córtex cerebral, hipotálamo, hipófise, supra-renal e sistema imunológico, e que vai se tornando com o processo de desenvolvimento cada vez mais contundente, podendo favorecer o surgimento de doenças quando as situações são adversas e a capacidade de enfrentamento é frágil, com poucas defesas. Apesar de, nestes casos encontrarmos uma personalidade mais rígida, com dificuldades de adaptação, medos paralisantes e muita desconfiança, é possível tratá-los utilizando o método psicanalítico com algumas modificações sugeridas por Winnicott, Marty, Sifneos, Epstein e outros. É necessário o estabelecimento de um vínculo simbiótico com estes pacientes para que possam editar na psicoterapia o que não havia sido editado nos primeiros anos de vida e reeditar o que havia sido mal editado, revivendo na transferência, as suas relações primordiais para elaborá-las, estabelecendo representações mentais que estavam faltando, ampliando assim a possibilidade de fazer as ligações necessárias entre o material inconsciente e a linguagem, evitando assim a simbolização no corpo, podendo pensar sobre as situações que se apresentam, escolher caminhos conscientemente, adquirindo forças para enfrentar a vida como esta se apresenta.

Voltando um pouco à teoria, para se entender a proposta acima de tratamento, retornamos à Freud, que em 1913, explicou que o inconsciente fala diversos dialetos. Psicanalistas posteriores descobriram a simbolização no corpo de sensações e emoções que não possuíam representações mentais para poderem ser entendidas e elaboradas. Esta falta de representações mentais nos remete às relações primordiais mãe-filho e também à impossibilidade de termos representações para todos os fenômenos vividos. A doença apresentada pelo paciente nos conta sobre qual angústia não está podendo ser pensada pelo fato de estar em sua forma primitiva (coisa) e a simbolização no corpo passa a ser a forma de expressão.

Através de técnicas psicanalíticas, de relaxamentos, visualizações e modificações no método psicanalítico, que favoreçam a reedição das relações primordiais, ressignificando-as, levamos o paciente a se livrar dos sintomas orgânicos, retirando-os do corpo, levando-os para a mente, permitindo assim resolver as suas angústias. Com isto, ele passa a se conhecer melhor, tendo mais domínio de seus impulsos e desejos, sabendo lidar melhor consigo mesmo e com o ambiente onde vive, tendo mais recursos de enfrentamento, podendo se tornar um resiliente.

Resiliência é um termo usado para designar pessoas, que mesmo em situações de doença terminal, de holocausto, de adversidades extremas, conseguem superar a situação, não sendo apenas um sobrevivente, mas aprendendo com a experiência, tornando-se uma pessoa mais completa, com um alto nível de vida, saindo-se muito bem.

As pesquisas mostram que 10% da população são resilientes, pois superaram, muito bem, as suas adversidades. As características encontradas nestas pessoas foram: flexibilidade e capacidade de adaptação em situações limites; capacidade de negociação; criatividade; alto grau das inteligência ou habilidades; otimismo frente à vida; alta produtividade nas artes, ciência e outras áreas; fé em Deus e em si mesmo.

Atualmente procuramos trabalhar com os pacientes psicossomáticos desenvolvendo estas características através do método e técnicas citadas acima.

Além dos estudos desenvolvidos por psicanalistas, tivemos estudos importantíssimos desenvolvidos por psicólogos existencialistas e sociais sobre a resiliência.

Frankl, fundador da Logoterapia, contribuiu muito com suas técnicas de Derreflexão, Paradoxal e outras, e com o exemplo que deu, utilizando suas técnicas para sobreviver ao holocausto na segunda guerra mundial, sentindo-se bem consigo mesmo e com seus companheiros de infortúnio, ajudando-os a sobreviver também.

Epstein, psiquiatra radicado nos Estados Unidos, Panozzo, sobrevivente de um câncer em estado terminal e fundadora de uma instituição que trata de pessoas com câncer, desenvolveram técnicas de visualização importantíssimas na cura de doenças, testadas em laboratórios experimentais como o de Thorndike, nos Estados Unidos. Estas técnicas associadas à psicoterapia focada na reedição das fases fetal e pré-fálicas, são eficazes, ajudando no processo de cura e no desenvolvimento de características de resiliência.

Quando não há mais possibilidade de cura, trabalha-se com o paciente preparando-o para a morte, resolvendo questões pendentes para que possa “morrer curado”. Trabalha-se também com a família do paciente, orientando e preparando-a para o desenlace.

Segundo Kübler-Ross, as pessoas que vivem plenamente nunca terão medo de viver nem de morrer.

REFERÊNCIAS

- BOLWBY, J. *Cuidados maternos e saúde mental*. São Paulo: Martins Fontes, 1995.
- EPSTEIN, G. *Imagens que curam*. Rio de Janeiro: Xenon, 1990.
- FRANKL, V. E. *Em busca de sentido*. Petrópolis: Vozes, 2003.
- FREUD, S. Esboço de Psicanálise. *Obras Completas*. São Paulo: Imago, 1970. v. XXIII, 1938.
- . A disposição à neurose obsessiva. *Obras completas*. São Paulo: Imago, v. XII, 1913.
- KÜBLER-ROSS, E. *O túnel e a luz. Reflexões essenciais sobre a vida e a morte*. Campinas: Verus, 2003.
- PANOZZO, G. *O sol semearei em minhas terras*. São Paulo: Ed. Agora, 2000.
- SZEJER, M; STEWART, R. *Nove meses na vida da mulher*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1997.
- SPITZ, R. *O primeiro ano de vida*. São Paulo: Martins Fontes, 1979.
- TINOCO, D. H. *Jardim secreto: transtornos psicossomáticos e resiliência. A transgeracionalidade vista através do estudo psicanalítico de um caso*. Tese de Doutorado. São Paulo: PUC, 2003.
- WINNICOTT, D. W. *A família e o desenvolvimento individual*. São Paulo: Martins Fontes, 1997.