

Ação da mente sobre o corpo:

A MEDICINA PSICOSOMÁTICA

A. C. PACHECO E SILVA FILHO

Esta concepção médica, assenta o diagnóstico e a terapêutica na unidade biológica, que encara o ser humano como um todo indivisível, artificialmente separado em uma parte somática e outra mental.

Os fenômenos mentais, interpretados segundo esse conceito, não possuem relações de causa e efeito com os fenômenos físicos, mas são ambos simultâneos dentro da realidade biológica.

Para a melhor compreensão deste fato, podemos tomar o seguinte exemplo de Cames: Suponhamos um indivíduo triste que chora; o choro (fenômeno orgânico), não possui relações casuológicas, mas é simultâneo á tristeza (fenômeno mental), ambos formando um estado que podemos denominar de psicossomático.

A medicina psicossomática, não é recente, como se poderia pensar, mas vêm de longe, tendo apenas sido rê-descoberta, pois já há mais de 2000 anos Platão dizia: "Para um perfeito funcionamento do corpo, deve-se começar curando a alma", insistindo de que o corporal é inseparável do espiritual. A veracidade desta afirmação do grande filósofo grego, nunca foi discutida, tendo sido até confirmada no período pré-científico da medicina, onde somente a "fé" e auto-sugestão, podem explicar as curas verdadeiramente miraculosas, que os feiticeiros e curandeiros realizavam, fazendo apenas uso de "passes de magia" e palavras cabalísticas para assim expulsar o "espírito do mal" que habitava o doente, segundo as idéias da época.

Ainda hoje, é a sugestão que explica o êxito tantas vezes obtido, por charlatães, propalando possuir faculdades curativas especiais, que não passam entretanto, de simples influência psíquica sobre o paciente.

Com o desenvolvimento científico da medicina, que teve a sua pedra fundamental lançada por Hipócrates e alicerçou profun-

damente suas bases na "patologia celular" de Virchow e na "teoria microbiana" de Pasteur, culminando finalmente na medicina moderna, com inúmeras especializações (em que entram não sómente técnicas das mais complexas, mas também, aparelhagem as mais variadas), os fatores neuropsíquicos foram deslocados para um segundo plano. A medicina atingiu então, uma verdadeira "idade da máquina", como chamavam alguns autores, tendo-se verificado que os dados obtidos, se revelavam insuficientes para a correta interpretação dos mais variados processos mórbidos.

Verificado recentemente, o erro que se tinha cometido afastando a acção psíquica da patologia geral, surgiu, uma equipe de cientistas, pretendendo restituir aos fatores neuro-psíquicos o seu real valôr, no desencadeamento e evolução dos quadros mórbidos.

Foi assim fundada, com todo o seu esplendôr, a moderna Escola psico somática, cujos estudos trouxeram um novo conceito á ciência hipocrática, o da "doença funcional", isto é, sem substrato anatômico.

Provou-se, que cerca de um terço de todos os doentes, pertencem a êsse grupo, havendo outro terço, em que os sintomas decorrem em grande parte, de fatores emocionaes.

Neste último caso, o fator psíquico pode exercer uma acção mais nociva que no primeiro, principalmente porque não sabemos até onde a lesão orgânica age sôbre a sintomatologia e onde começa a acção funcional.

Em Medicina psico-somática, o primeiro problema que se nos depara é o do **diagnóstico**:

Sempre que a história mórbida, o exame físico e as provas de laboratório, revelarem uma desproporção entre a natureza e extensão das lesões orgânicas e as perturbações funcionaes, podemos admitir a possibilidade de existir na vida afetiva do paciente, um distúrbio que seria o responsável por essa discórdância.

Existe uma necessidade imperiosa de se descobrir essa perturbação, porque disso depende o diagnóstico e consequentemente, o tratamento adequado do paciente.

Torna-se pois necessário, esquadriñar a vida emotiva deste, no que diz respeito á problemas profissionaes, religiosos, conjugais, relações de pai e filho, desadaptações ao meio e,tc.

Êste critério, denominado de "clínica integral", mostrou haver um "simbolismo dos sintomas", isto é, a expressão em uma linguagem orgânica de tensões emotivas, para as quais o psiquismo não encontrou uma solução satisfatória.

Weiss e English, citam inúmeros exemplos disto, sendo o seguinte um dos mais interessantes:

Suponhamos um indivíduo que não pode engulir satisfatoriamente e no qual, o exame semiológico revelou a ausência de qualquer lesão capaz de explicar esta perturbação.

Pode-se então supôr que teria havido na vida dêste paciente, alguma coisa que êle não poudes “engulir”, que o seu espírito não queria admitir.

Achou assim, uma saída para esta situação, nêste “simbolismo dos sintomas”.

Qualquer sistema orgânico é suscetível de ser influenciado pela “descarga psíquica”, embora seja o aparelho digestivo o que mais sofre a influência emotiva, dada a sua riqueza em elementos funcionaes.

Um segundo problema que temos a encarar, é o do **tratamento**.

Para isto, recorre-se á **Psicoterapia**, que conforme já mostramos, era há muito tempo exercida, embora inconscientemente, pelos nossos antepassados.

Naturalmente, que se a causa do transtorno, reside parcial ou exclusivamente na parte psíquica, a terapêutica também deve ser mental.

A ação de presença do médico e a captação da confiança do paciente, adquirem então um valor incontestavel; a atitude, expressão, enfim cada palavra e cada gesto, sempre contribuem valiosamente no tratamento.

Ainda encontramos, é verdade, profissionaes que não cuidam como deveriam desta parte, esquecendo-se muitas vezes, que tão importante como a quimioterapia ou técnica cirúrgica bem empregadas, é a aplicação justa e adequada dos métodos neuropsíco-somáticos.

Felizmente, o número deles decrece dia a dia, podendo-se acreditar firmemente num futuro promissor e brilhante para a medicina psico-física.

Provas da ação recíproca entre o corpo e a mente não faltam; assim, por exemplo, Pavlov demonstrou, em suas clássicas experiências, das quais resultaram a descoberta do “reflexo condicionado”, a influência indiscutível da “psychê” sôbre as secreções digestivas.

Cannon, provou, também em magistraes trabalhos, como os mais variados estados emotivos, como o mêdo, raiva e dôr, repercutem sôbre o organismo, trazendo inúmeras modificações fisiológicas, cuja última finalidade seria nos preparar para uma

maior ação ante um obstáculo ou perigo qualquer, atribuindo á adrenalina um papel tão importante, que se a cognominou “hormônio das emoções”

As frases “pálido de medo, rubro de raiva, paralisado pelo terror, etc.”, tão usadas na linguagem corrente, são exemplos frizantes da corelação entre fenômenos emocionaes e corporaes.

Alguns autores modernos, levam tão longe a concepção biológica psico-orgânica, que concordam com Hegel, quando na sua “Filosofia do espírito”, considera a gestante e o pequenino sêr que ela abriga, como uma unidade psiquicamente indivisível, explicando deste modo, como processos afetivos, que causam um grande choque emocional para a mãe, podem pelas suas repercussões corporais, explicar a origem de malformações congênitas, que o filho exhibe após o nascimento.

No mecanismo de reciprocidade psico-somática, o sistema neuro-endócrino, assume papel fundamental, como demonstram as íntimas ligações entre a hipófise, regente de todas as glândulas endócrinas e o mesencéfalo, por onde passam todas as vias nervosas sensitivas da periferia para a córtex cerebral. Também neste nível, se articulam as excitações neuro-sensitivas com as neuro-vegetativas e as sensações se revestem de uma tonalidade afetiva (adquire um aspecto interno específico, variavel com o indivíduo, que repercute conciente ou inconcientemente sobre toda a personalidade).

O sistema neuro-endócrino, “cérebro” da vida vegetativa, está em íntima conexão com centros superiores volitivos e intelectuais, compreendendo-se assim, facilmente, a conexão psicossômática e a reflexão recíproca dos fenômenos que se passam no domínio mental e orgânico.

Os fenômenos emocionaes, portanto, parecem não depender apenas do cérebro; são a expressão de todo o organismo.

Na interpretação correta das reações sômato-psíquicas, a verificação do biotipo, ou seja, dos caracteres físicos e mentais, inêntes a cada indivíduo, é fundamental.

Desde os tempos hipocráticos, que já se classificava o homem, de acordo com o seu biotipo.

Sobejamente conhecida, é a classificação do “pai da medicina”, baseada nos quatro humores (sangue, fleugma, bile e atrabile), a qual serviu para a divisão dos seres humanos em sanguíneos, flegmáticos, melancólicos e coléricos, conforme a preponderância de cada um deles.

Existem ainda, muitas outras classificações, sendo uma das mais usadas modernamente a de Viola, que divide o biotipo em: longilíneo, brevilíneo e normolíneo (os dois primeiros sendo opostos e o normolíneo intermediário).

Cada grupo possui caracteres físicos e mentais determinados.

O temperamento, que segundo Krestchmer é “a orientação predominante e permanente da personalidade, que determinará sua maneira de agir, relacionada com a especificidade humoral e nervosa do indivíduo”, varia conforme o tipo, o que explica porquê, as reações psico-orgânicas são mutáveis de acordo com o hábito constitucional.

Procuraremos em seguida, mostrar num apanhado geral, como a ação dos fatores neuro-psíquicos, se faz sentir em todos os setores da medicina.

Garrison, na “História da medicina”, comenta um dos erros da ciência médica medieval, que consistia na separação da medicina e da cirurgia.

Assinala, que a mesma coisa se processa modernamente, quando se separam ambas da psiquiatria.

1) — Os fatores neuro-psíquicos em cirurgia.

Antes de tudo, o cirurgião deve captar a confiança e a simpatia do paciente, evitando que ele sinta o menor receio possível do ato operatório, pois o medo, além de outras consequências nocivas, paralisa os centros vasomotores, de onde a deficiência do mecanismo vaso-constritor de defesa, que favorece o aparecimento secundário de hemorragias.

Nos cardíacos que vão ser submetidos á intervenções cirúrgicas, a abolição o temor adquire valor primordial. Há autores, que consideram o medo, muito mais perigoso para a descompensação post-operatória, que as lesões orgânicas do coração.

Na fase de indução anestésica, a ação psico-física é muito importante, podendo o anestesista, desde que tenha travado conhecimento prévio com o paciente a faça uso de uma psicoterapia adequada, prevenir ou pelo menos diminuir bastante, o período de excitação que se observa nesta fase da narcose.

Alguns autores, chegaram até a preconizar anestesia com música, a qual cooperaria benéficamente na serenidade do estado de espírito do operando.

Outros, como Mira y López, puzeram em relevo, a possibilidade de se introduzir o hipnotismo no início da anestesia, tendo obtido resultados surpreendentes no post-operatório. Exis-

tem até, casos de completa abolição do vômito, dôr e choque neurogênico, que muitas vêzes ocorrem nêste periodo.

Nos laparatomizados, o mêdo da dôr e da eventração, provocam uma diminuição dos movimentos diafragmáticos. Isso muito favorece as complicações pulmonares post-operatórias, que podem ser prevenidas por uma persuasão psíquica do paciente, quando se lhe mostra a inocuidade e necessidade de respirar corretamente.

Na cirurgia do hipertiroidismo, o critério “nosológico integral”, focalizando a doença sob um duplo prisma; somático e psíquico, veio mostrar a razão de ser dos resultados desalentadores muitas vezes verificados, em verdadeira discrepância com a indicação e técnica corretíssimas do ato cirurgico.

Crile, saudoso mestre da tiroidectomia, nunca operava sem uma cuidadosa preparação mental de seus doentes, exigindo um repouso físico e mental completo e ainda mais, executava uma série de subterfúgios, visando com isso tirar do doente a idéias da solenidade e dramaticidade da operação.

Os resultados das tireodectomias, variam dentro de amplos limites. O biotipo exerce um importante papel nesta variação.

Assim é que, nos braquitipos, individuos de constituição “pícnica” e de temperamento “sintonizado” com o meio, têm-se observado uma tendência á reação favoravel logo nos primeiros mêses após a intervenção, enquanto que, nos longitipos, de temperamento introvertido, a evolução segue um decurso menos animador. Há nêste último caso, tendência ao aparecimento de perturbações residuaes, as chamadas “substituições mórbidas”, isto é, transtornos em outros distritos da economia, que não tinham sido anteriormente afetados, na intoxicação produzida pelo excesso do hormônio tiroidêo.

Este fato, encontra sua explicação nas influências neuropsíquicas sôbre a tireóide, oriundas de centros superiores, principalmente diencefálicos, e que agem através do sistema autônomo ou do hormônio tireotrópico hipofisário.

A maior incidência da moléstia de Basedow no sexo feminino, abstraindo-se qualquer outro fator constitucional, talvez se explique pelo predomínio da vida afêtiva na mulher, que repercute sôbre o funcionamento tiroideo, através das íntimas conexões psíco-vegetativas.

A favor desta teoria, vem ainda o fato de coincidir muitas vezes o aparecimento da doença com traumatismos psíquicos.

Não são raros os casos de basedonismo agudo desencadeados logo após uma violenta emoção.

Na apendicite crônica, o problema de "etiologia subjetiva" é também fundamental.

O estudo clínico integral (psicosomático), dos doentes afetados da síndrome clássica de apendicite crônica, mostra que a mesma tem uma etiologia preponderantemente funcional, uma verdadeira "neurose orgânica", cujo tratamento é psíquico na maioria dos casos e excepcionalmente cirúrgico.

Verificou-se em estatísticas recentes, que 85% dos casos apendiculares crônicos se registravam em mulheres, das quais casadas e 70% solteiras.

As primeiras, revelavam quasi que na totalidade, graves distúrbios na vida matrimonial e as últimas também em grande maioria, mostravam conflitos psíquicos, que podem ser interpretados como responsáveis pelo quadro clínico.

Os 15% restantes, ocupados pelos homens, também apresentavam em grande número desadaptações psíquicas.

Em **cirurgia plástica**, a influência psíquica tem também importância notável; qualquer leigo conhece perfeitamente, a ação maléfica que um defeito físico (por vezes insignificante e facilmente corrigível) exerce sobre a mentalidade do indivíduo, tornando-o um revoltado contra o meio e portador de um "complexo de inferioridade" que pode até leva-lo ao suicídio.

2) — fatores neuro-psíquicos em traumatologia

A primeira vista, êste setor médico-cirúrgico, nada tem com o tópico de que tratamos, mas logo se verá quão grande seria o nosso erro, se o desprezásemos.

Existem provas experimentais, que demonstram como o bom estado mental age favoravelmente acelerando processos cicatriciais, tais como consolidação de fraturas, reparação de feridas, etc.

Mais ainda, o que é deveras interessante e surpreendente, são os estudos feitos nos Estados Unidos, que levaram ao estabelecimento de um tipo "acidente-propenso, portanto, com predisposição para acidentes; cujas "história clínica integral", revelou em sua vida, uma condição qualquer, para a qual conciente ou inconcientemente na maioria das vezes, o acidente seria a "linguagem simbólica" Êstes "acidente-propensos" geralmente possuem grande resistência para as doenças não traumáticas, sustentando a escola psicosomática, que isso se deve á liberação da tensão emôtiva pela exposição ao perigo, ao con-

trários de outros, que encontram a sua "válvula de escape", expondo-se por exemplo, a ação de moléstias microbianas.

Tais fatos, uma vêz comprovados, virão revolucionar completamente, o concêito de predisposição mórbida.

3) — Os fatores neuropsíquicos em Clínica Geral.

Em **patologia cardio-vascular**, o papel do psiquismo é tão relevante, que Peter chegou a afirmar "existir um coração moral revestindo o coração físico" o que aliás, não é novidade para ninguém.

Não há quem não conheça, as manifestações dos transe emotivos para o lado do coração, que é até usado como símbolo dos sentimentos mais elevados.

A maioria dos pacientes, que vão têr ao consultório de cardiologistas, não apresentam evidência de qualquer lesão orgânica. Sofrem por conseguinte, apenas de distúrbios subjetivos, puramente funcionaes, denominando-se êste estado, de "neurose cardíaca", ou mais corretamente, neurose com manifestações cardíacas.

Isto se explica, por ser o coração geralmente encarado, como o órgão mais importante para a vida, de onde o mais frequentemente escolhido para o "simbolismo orgânico".

Deve-se ainda, considerar a ação emocional sôbre os cardíacos com lesões. Os colapsos cardíacos, motivados por traumas psíquicos, são comuníssimos.

A pressão arterial, também sofre uma grande influência subjêtiva; junto com a hipertonia provocada pelo estreitamento orgânico das arteriolas, existe uma vaso-constricção neurogênica, provocando a hipertensão.

Nas **afecções do aparelho respiratório**, têmos inúmeros exemplos, alguns tão vulgares que ninguém os desconhece, como o efeito das emoções sôbre o ritmo respiratório, as afonias e dispnéas neurogênicas e muitos outros.

Entre os menos conhecidos, podemos citar as manifestações alérgicas, como a asma brônquica, que sofrem em grande parte influência mental; a maior ou menor predisposição para a tuberculose pulmonar e para os resfriados, etc.

Os **fenômenos alérgicos**, (dos quais já citamos a asma), não só dêste sistema, como de um modo geral, também sofrem uma apreciavel influência neurogênica.

No que diz respeito ao **aparelho digestivo**, poucos sistemas da economia humana tem semelhante riqueza em distúrbios funcionaes, como já assinalamos acima. Mencionaremos ape-

nas, alguns dos múltiplos exemplos, que foram o imenso cortejo das perturbações psico físicas gastro-intestinaes.

Os cardioespasmos, a influência emocional sobre as secreções digestivas, a anorêxia mental, as dispepsias, as perturbações da secreções digestivas, a anorêxia mental, as dispepsias, as perturbações da motricidade do tubo digestivo a úlcera gastrop-duodenal, em cuja etiologia os fatores neuropsíquicos nunca devem ser desprezados; são exemplos que aqui se enquadram.

No que diz respeito ao **aparelho urogenital**, para só citar, temos as poliúrias e anúrias nervosas, transtornos da micção, perturbações sexuais e menstruais, abortos e partos prematuros, etc.

Poderíamos ainda discorrer quasi que indefinidamente, mencionando exemplos obtidos nas mais variadas especialidades médicas, mas isto não comporta num trabalho como êste, além do que, julgamos que o rápido apanhado que fizemos, dos casos mais correntes, foi suficiente para patentear aos mais descrentes, a importância dos fatores neuropsíquicos. Existe consequentemente, razões de sobra para que a medicina psicossomática seja cuidada com o maior carinho e dedicação por todos os esculapios, qualquer que seja o ramos a que se dediquem.

Sómente assim, a ciência de Hipócrates poderá atingir o mais alto padrão, jamais aspirado pelo homem, desde os tempos mais remotos, em que iniciou a luta contra a doença e contra a morte!

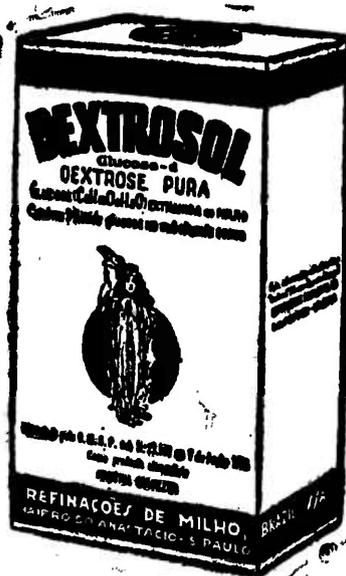
BIBLIOGRAFIA

- Psychosomatic Medicine: Weiss and English. U. S. A. 1945.
 Clínica psicossomática: Zeno y P. Crespo. Buenos Ayres. 1945.
 Psychosomatic Diagnosis. Flanders Dumber. U. S. A. 1942.
 Psychotherapy in Medical Practice. Levine. U. S. A.
 El Poder Curativo del Espiritu. Dr. G. R. Heyer.
 Los factores neuropsíquicos em clínica E. B. Acevedo y J. A. Aguerre. Montevideo 1944.
 Psychotic and somatic interrelations. W. F. Petersen. Hans. H. Reese The Fournal of American Medical Associations.
 Aula inaugural do curso de Psiquiatria dada na Faculdade de Medicina da Universidade de S. Paulo pelo Prof. A. C. Pacheco e Silva.

DEXTROSOL

(GLUCOSE — D)

QUANDO NÃO FOR POSSÍVEL INJETAR O SORO GLYCOSADO, DEXTROSOL IMPÕE-SE COMO SUBSTITUTO POR VIA BUCAL.



REFINAÇÕES DE MILHO, BRAZIL S/A.

SÃO PAULO
Caixa Postal, 151-B

RIO DE JANEIRO
Caixa Postal, 3421

Preparados Farmacêuticos

Temos a venda Marcas e Formulas licenciadas e incumbimo-nos de sua compra, venda, ou registro. LICENCIAMOS FÓRMULAS, PODENDO SER EXAMINADAS POR NOSSO TÉCNICO FARMACÊUTICO OU FORNECER FÓRMULAS. Legalizamos Laboratórios Farmacêuticos, fazemos quaisquer contratos, de instalação, de exploração, de propaganda, de fabricação

CONSULTEM-NOS SEM COMPROMISSO

A SERVIÇAL LTDA.

AGÊNCIAS REUNIDAS RIO DE JANEIRO E S. PAULO
Marcas — Patentes e Licenças de Preparados Farmacêuticos
Comestíveis — Bebidas — Etc.

Diretor Geral: ROMEU RODRIGUES

Av. Aparício Bórges, 207
12.º Pavimento - Grupo de
Salas 1203 - Edifício "Borba
Gato" - Cx. Postal. 3384 -
Telefone, 42-9285
RIO DE JANEIRO

*Nosso lema: Servir,
sem nos servir
dos clientes*

SÃO PAULO
CAIXAS POSTAIS
3631 e 1421
Rua Direita, 64 - 3.º And.