



Fundação Presidente Antônio Carlos FUPAC/UBÁ  
Graduação em Psicologia

**OS SINTOMAS PSICOSSOMÁTICOS COM ORIGEM NA DESORGANIZAÇÃO  
E DESESTRUTURA FAMILIAR**

*Psychosomatic symptoms arising from family disorganization and disstructure*

José Roque da Silva<sup>1</sup>; Ronaldo Chicre de Araújo<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Discente do curso de graduação em Psicologia da Faculdade Presidente Antônio Carlos - FUPAC/Ubá, Minas Gerais.

<sup>2</sup> Psicanalista. Graduação em Psicologia pelo CES -JF; Mestrado em Ciência da Religião - UFJF; Doutorado em Ciência da Religião - UFJF. Professor da Faculdade Presidente Antônio Carlos - FUPAC/Ubá, Minas Gerais.

**RESUMO**

Os sintomas psicossomáticos, que se manifestam como expressões físicas de conflitos psíquicos, estão frequentemente associados à desestruturação familiar, onde a falta de um ambiente emocional estável intensifica problemas como dores e insônia, especialmente em mulheres sobrecarregadas. A perspectiva freudiana sugere que esses sintomas emergem da repressão de conflitos inconscientes, e teóricos como Winnicott enfatizam a importância das interações familiares nos primeiros anos de vida para a capacidade de simbolização emocional. O tratamento psicanalítico visa reconectar mente e corpo, ajudando os pacientes a expressar e compreender suas angústias. Além disso, o apoio psicológico é crucial para a adesão ao tratamento de condições crônicas, sendo necessário incluir a família nesse processo para fortalecer laços e oferecer suporte. Uma abordagem multidisciplinar, que combina psicoterapia, estratégias de controle de estresse e, em alguns casos, medicação, é essencial, especialmente em contextos de desorganização familiar que podem em conjunto trazer um tratamento efetivo ao paciente. Este tratamento será resolutivo e efetivo quando trouxer um resultado que satisfaça a necessidade do paciente. O que ocorrerá se o profissional da saúde tiver maior e melhor atenção com a fala e sintomas corporais dos pacientes. Isto é, a integração entre o tratamento médico clínico com o tratamento terapêutico. Sugere-se que profissional da saúde mental integre a família deste paciente ao tratamento em busca da reorganização e reestrutura desta, com o fim de propiciar ao paciente, condições de simbolizar e livrar-se das insignificações por ele registrada, na fase infantil ou adulta.

**Palavras-chave:** Família; Sintomas; Tratamento.

**ABSTRACT**

*Psychosomatic symptoms, which manifest as physical expressions of psychic conflicts, are often associated with family disruption, where the lack of a stable emotional environment intensifies problems such as pain and insomnia, especially in overworked women. The Freudian perspective suggests that these symptoms emerge from the repression of unconscious conflicts, and theorists such as Winnicott emphasize the importance of family interactions in the first years of life for the capacity for emotional symbolization. Psychoanalytic treatment aims to reconnect mind and body, helping patients express and understand their anxieties. Furthermore, psychological support is crucial for adherence to treatment for chronic conditions, and it is necessary to include the family in this process to strengthen ties and offer support. A multidisciplinary approach, which combines psychotherapy, stress control strategies and, in some cases, medication, is essential, especially in contexts of family disorganization which can together bring effective treatment to the patient. This treatment will be resolute and effective when it brings a result that satisfies the patient's needs. What will happen if the health professional pays greater and better attention to patients' speech and bodily symptoms. That is, the integration between clinical medical treatment and therapeutic treatment. It is suggested that a mental health professional integrate this patient's family into the treatment in search of reorganization and restructuring, in order to provide the patient with conditions to symbolize and get rid of the meanings he registered, whether as a child or as an adult.*

**Keywords:** Family; Symptom; Treatment.

**Correspondência:**

**Nome:** José Roque da Silva

**E-mail:** roqueopsicologo@gmail.com

## INTRODUÇÃO

Este estudo, discute a origem dos sintomas psicossomáticos, destacando a influência da estrutura familiar sobre o surgimento de sinais e manifestações clínicas das doenças, especialmente quando associadas a traumas e instabilidades no ambiente familiar. Um aspecto fundamental abordado é o papel que a psicologia e a psicanálise assumem no contexto da saúde pública no Brasil. Esse papel foi gradualmente incorporado a partir da Reforma Sanitária e Psiquiátrica dos anos 1980, influenciada por movimentos de democratização da saúde e de combate à institucionalização da loucura, possibilitando uma abordagem mais humana e próxima do sujeito.

Sigmund Freud é citado como pioneiro ao relacionar sintomas psicossomáticos com conflitos psicológicos profundos, quebrando o paradigma médico que, na época, via tais sintomas como fraudes. Para Freud, esses sintomas eram a expressão da verdade subjetiva, que a medicina desprezava. Esta perspectiva foi fundamental para o desenvolvimento da compreensão moderna de sintomas psicossomáticos, interpretados na clínica como expressões físicas de conflitos emocionais (Paiva Filho, 2018).

Ainda se observa a importância de um suporte psicológico não só para os indivíduos, mas também para suas famílias, que podem ser fontes de apoio e estabilização emocional. Em casos de desorganização familiar, como em processos de adoção, pode-se notar a emergência de sintomas psicossomáticos que refletem a complexidade dos vínculos afetivos e a influência desses relacionamentos no desenvolvimento humano. Assim, a inclusão da família nos tratamentos é destacada como essencial para melhorar o bem-estar emocional e fortalecer os laços familiares.

Em relação ao diagnóstico e tratamento dos sintomas psicossomáticos, o texto menciona que os sintomas variam e nem sempre indicam um transtorno mental. É necessária uma avaliação cuidadosa para entender a natureza e o impacto desses sintomas na vida diária, permitindo abordagens que integrem terapias psicológicas e médicas. A intervenção colaborativa entre médicos e psicólogos é indicada como essencial para que uma visão holística prevaleça no tratamento desses sintomas.

Neste contexto, esta pesquisa se justifica pela observação da incidência e grande quantidade de demanda em crianças, adolescentes e adultos que apresentam sintomas psicossomáticos, e desta forma busca-se contribuir para melhor compreender a origem destes sintomas. Considerando e tendo como base as práticas acadêmicas nos Estágios do “Projeto Vida” e “Grupo Asas”, bem como vivências pessoais e a partir das disciplinas estudadas e

leituras relacionadas à temática, despertou-se o interesse de compreender estes dramas sociais. Com intuito de descrever por intermédio deste estudo que os sintomas psicossomáticos tem por sua grande maioria origem da desorganização/deseestrutura familiar. Visto que a base de formação do ser humano é também a familiar, e uma das mais importantes. Seja nos aspectos de convivência, estudo, orientação e decisão. Compreender os fatores que promovem o desempenho do ser social e humano durante o processo de desenvolvimento da primeira infância até a fase adulta, conhecendo a atuação da psicologia e psicanálise, e suas intervenções.

Por fim, o estudo sugere que a psicologia e a psicanálise podem ajudar indivíduos a compreender e enfrentar os fatores psicológicos que contribuem para sintomas físicos. A terapia familiar sistêmica, que examina as dinâmicas familiares e seus efeitos sobre o estresse, é uma das abordagens sugeridas para ajudar no tratamento desses sintomas. A pesquisa se justifica pela alta incidência de sintomas psicossomáticos em diversos públicos, como crianças, adolescentes e adultos, e objetiva aprofundar o entendimento de como a desorganização familiar influencia o desenvolvimento desses sintomas, com a psicologia e a psicanálise como aliadas no suporte ao desenvolvimento humano.

## **DESENVOLVIMENTO**

### **Desorganização familiar e os sintomas psicossomáticos**

A desorganização familiar, um fenômeno caracterizado pela instabilidade nas relações familiares e pela falta de suporte social, apresenta-se como um fator determinante na saúde psicossomática dos indivíduos afetados. Famílias desestruturadas frequentemente enfrentam dificuldades em proporcionar um ambiente estável e seguro, o que pode levar a elevados níveis de estresse psicológico entre seus membros. Esse estresse crônico, por sua vez, manifesta-se frequentemente através de sintomas físicos sem uma causa médica aparente, conhecidos como sintomas psicossomáticos. A ausência de uma rede de apoio familiar adequada pode exacerbar sentimentos de insegurança, ansiedade e depressão, contribuindo para o surgimento de doenças psicossomáticas. Dessa forma, a desorganização familiar não apenas compromete a saúde emocional dos indivíduos, mas também tem implicações diretas em sua saúde física, evidenciando a necessidade de abordagens que promovam a coesão e o suporte familiar como parte integrante das estratégias de saúde pública. A compreensão das inter-relações entre desorganização familiar e sintomas psicossomáticos é essencial para o desenvolvimento de intervenções eficazes que visem a melhoria do bem-estar holístico das populações afetadas

(Ávila, 2015).

Etimologicamente, a palavra "sintoma" tem suas raízes no grego e sugere algo que permanece junto. Assim, um sintoma é entendido como um sinal persistente no corpo, uma expressão do psíquico do indivíduo. Na verdade, a produção de sintomas implica na geração de sinais que possuem significados intrínsecos. Esses sinais são essencialmente uma linguagem do corpo, uma forma de comunicação que estabelece um compromisso com o eu para satisfazê-lo, mesmo que apenas parcialmente. Surge como uma resposta à ansiedade, procurando prevenir situações de perigo potencial, removendo do eu o risco iminente. Os sintomas são, de fato, formações do inconsciente, marcadas por uma estrutura linguística que pode incluir substituições ou metáforas. Este processo é dinâmico, sujeito a deslocamentos e alterações, clamando por tradução, o que revela a complexidade da mente humana. O que se manifesta no corpo como uma demanda de trabalho psíquico retorna como uma satisfação peculiar, causando estranheza àqueles menos familiarizados devido ao sofrimento associado. Essa satisfação paradoxal reflete a natureza conflituosa do sintoma, que, apesar do desconforto que causa, desempenha uma função psíquica vital (Macêdo, 2021).

Além disso, os sintomas não apenas indicam problemas físicos ou psíquicos, mas também revelam a dinâmica interna do inconsciente, oferecendo uma janela para compreender as profundezas da mente humana. Eles atuam como uma comunicação inconsciente, direcionada a algo ou alguém, buscando uma expressão e resolução. Portanto, interpretar corretamente os sintomas é crucial para uma abordagem terapêutica eficaz, pois eles são indicadores importantes no diagnóstico e tratamento de várias condições. Os sintomas identificados por Freud em seus pacientes não apresentavam nenhum paralelo orgânico, o que era inadmissível para o método e a soberania da medicina da época. Consequentemente, esses sintomas eram vistos como encenações, mentiras e tentativas tolas de chamar a atenção daqueles que tinham "mais o que fazer" do que se interessar por algo desconhecido. Onde a medicina enxergava falsidade, Freud percebeu uma expressão da verdade do sujeito, utilizando o que a medicina desprezava como matéria-prima para seu trabalho. Esta visão de Freud é relacionada aos sintomas psicossomáticos na clínica, onde manifestações físicas sem causa orgânica clara são interpretadas como expressões de conflitos psicológicos profundos. Freud, ao acolher esses sintomas, abriu caminho para a compreensão de que o sofrimento psíquico pode se manifestar fisicamente, desafiando a visão estritamente biomédica da medicina tradicional (Paiva Filho, 2018).

Como exemplo, as mulheres apresentam dificuldades da vida pessoal e familiar, intensificadas por aspectos socioculturais e econômicos, frequentemente levam estas a se verem

incapazes de ter ou cuidar de mais um filho, devido às novas demandas que isso implicaria, considerando a organização familiar precária e desestruturada para esta nova realidade. Essa situação é exacerbada pela desigualdade na divisão do trabalho doméstico entre homens e mulheres. As tensões geradas por essas pressões pode-se manifestar-se em sintomas psicossomáticos, como dores de cabeça, distúrbios digestivos e insônia, resultantes do estresse contínuo e do conflito interno. A desorganização familiar, causada pela falta de apoio e comunicação eficaz entre os membros da família, contribui ainda mais para o agravamento desses sintomas. Assim, a sobrecarga física e emocional da mulher, não apenas no contexto privado, mas também influenciada por fatores externos, evidencia a necessidade de uma análise profunda das interações entre o ambiente social e a saúde mental e física das mulheres, destacando a urgência de políticas públicas que promovam a equidade de gênero e o suporte adequado à família (Oliveira, 2015).

De acordo com as considerações baseadas nos parâmetros científicos, as manifestações clínicas das doenças são frequentemente descritas como sinais e sintomas que podem ser tratados levando-se em consideração as influências de seus traumas familiares. O Grupo familiar pode ser visto como uma das origens dos sintomas psicossomáticos. Contudo, esses termos 'grupo familiar' e 'sintomas psicossomáticos' têm significado distintos no contexto do diagnóstico. Pode a relação familiar ser fator desencadeador dos sintomas psicossomáticos que hora são manifestados. Podendo ser visto a inserção da psicologia na área da saúde pública no Brasil com início de forma lenta e gradual, seguida de fatores políticos econômicos e outros. Podemos também considerar a mudança da Reforma Sanitária e Psiquiátrica, nos idos de 1980, lutas antimanicomiais e da democratização da saúde, dando consistência à psicologia como área de atuação em instituições públicas de saúde, com marcante influência da psicanálise (Brezolin & Carneiro, 2022).

Podemos dizer a importância da Psicologia quanto à família, trazido por Lacan, ao longo de seu ensino, destacou cada vez mais a delimitação dos fenômenos psicossomáticos, descrevendo-os como significantes petrificados e frios que atuam como sinais. No entanto, por essa razão, esses fenômenos não funcionam como traços psíquicos (Lanius, 2020).

Importa apontamentos de tratamento para este mal estar da sociedade, com ações de educação em saúde, planejamento familiar sobre o desenvolvimento humano, na tentativa de diminuir os sintomas psicossomáticos. Além disso, é crucial compreender o impacto das dinâmicas sociais, especialmente quando nas relações humanas revelarem aspectos de sintomas psicossomáticos de uma origem familiar. Pode-se dizer que a família não organizada afeta o indivíduo com o surgimento dos sintomas psicossomáticos. O apoio psicológico pode

influenciar diretamente no tratamento dos sintomas psicossomáticos. Por exemplo em um caso de adoção, que poderá causar no indivíduo uma condição de desenvolvimento enfermo na apresentação de sintomas psicossomáticos oriundo de uma desestruturação familiar. Considerando que a construção de vínculos entre pais e filhos pode ser marcada por encontros e desencontros que comparecem no jogo de expectativas e realidades que se apresentam nas relações parentais/filiais (Campanha-Araujo & Nascimento, 2022).

### **O apoio psicológico no tratamento dos sintomas psicossomáticos**

O apoio psicológico emerge como um componente essencial na abordagem multidisciplinar de pacientes com condições médicas crônicas. No contexto clínico, é observado que pacientes com histórico de difícil adesão ao tratamento frequentemente enfrentam desafios adicionais no manejo de sua condição de saúde. Nesse sentido, a intervenção psicológica pode desempenhar um papel significativo na melhoria da adesão ao tratamento e na gestão dos sintomas associados. O encaminhamento de pacientes para serviços de Psicologia, seja por demanda espontânea, triagem ou encaminhamento da equipe médica, evidencia a importância reconhecida do suporte psicológico nesse contexto. Em casos específicos, cujo encaminhamento ocorre durante internação devido ao histórico de dificuldades no tratamento dos sintomas manifestados no corpo do indivíduo, destacando a relevância prática dessa abordagem. Este entendimento, vê-se a necessidade explorar a dinâmica complexa entre apoio psicológico e tratamento de sintomas em pacientes com condições crônicas, oferecendo insights sobre como a intervenção psicológica pode influenciar diretamente a gestão da saúde e o bem-estar desses pacientes (Barbosa, 2012).

Freud delimita suas considerações iniciais sobre as interações entre os domínios somático e psíquico, especialmente quando se deparam com impasses na prática clínica. Isso decorre da limitação percebida no método terapêutico proposto por ele para abordar o "resto" que permeia a impossibilidade de uma diferenciação precisa entre os domínios somáticos e psíquicos: a sensação de angústia. Nesse sentido, a importância do apoio psicológico no tratamento dos sintomas torna-se evidente, fornecendo uma abordagem complementar que pode lidar de forma mais abrangente com a complexidade da experiência humana, inclusive a angústia, além de promover estratégias de enfrentamento eficazes. Assim, percebe-se a inter-relação entre o corpo e a mente, oferecendo suporte integral aos pacientes em busca de alívio e resolução dos impasses clínicos (Pinheiro, 2011).

O suporte psicológico não se limita apenas ao paciente, mas se estende à família,

reconhecendo que todos os envolvidos enfrentam desafios emocionais durante o processo de tratamento. É crucial incluir a família no acompanhamento, oferecendo um ambiente acolhedor para que tanto pacientes quanto seus entes queridos possam compartilhar suas preocupações, medos e dificuldades. Esse espaço de diálogo e expressão de sentimentos é essencial para fornecer o apoio necessário durante essa jornada adaptativa, ajudando a fortalecer os laços familiares e promover o bem-estar emocional de todos os envolvidos (Melo, 2013).

Os sintomas podem variar amplamente, dependendo do tipo e da gravidade deste. É importante notar que a presença de sintomas não necessariamente indica um transtorno mental. Os sintomas na psicologia referem-se a manifestações observáveis e mensuráveis de problemas emocionais, cognitivos ou comportamentais que indicam a presença de um distúrbio psicológico ou condição mental. O tratamento pode incluir psicoterapia, medicação, ou uma combinação de abordagens, dependendo da natureza específica do problema. O diagnóstico adequado é feito por profissionais de saúde mental com base em uma avaliação abrangente que considera a natureza, a intensidade e a duração dos sintomas, bem como o impacto na vida diária do indivíduo (Silva & Anversa, 2020).

O tratamento para sintomas psicossomáticos muitas vezes envolve abordagens integrativas que consideram tanto os aspectos físicos quanto os psicológicos. Isso pode incluir psicoterapia para abordar as questões emocionais subjacentes, estratégias de gerenciamento de estresse, mudanças no estilo de vida e, em alguns casos, medicamentos para tratar sintomas específicos. Os sintomas psicossomáticos referem-se a manifestações físicas de problemas emocionais ou psicológicos. Em outras palavras, são condições físicas que têm uma base ou contribuição significativa de fatores psicológicos ou emocionais. Esses sintomas ocorrem quando o estresse, a ansiedade, a depressão ou outros estados emocionais impactam o corpo de maneira a causar ou agravar problemas de saúde física. A colaboração entre profissionais de saúde mental e médicos é essencial para oferecer uma abordagem abrangente e eficaz (Lima et al., 2022).

O estresse prolongado pode desencadear ou agravar sintomas psicossomáticos, como dores de cabeça, distúrbios gastrointestinais e problemas dermatológicos. A relação entre a dinâmica familiar disfuncional e os sintomas físicos é complexa, mas alguns fatores podem contribuir para essa associação: Quanto ao Estresse Crônico, os ambientes familiares desorganizados muitas vezes contribuem para altos níveis de estresse crônico. Uma comunicação deficiente dentro da família pode levar a mal-entendidos, conflitos não resolvidos e sentimentos reprimidos. Essa falta de comunicação saudável pode contribuir para a ansiedade e a tensão emocional, que, por sua vez, podem manifestar-se fisicamente. Em ambientes

familiares desorganizados, os membros da família podem não ter modelos eficazes para lidar com o estresse e as emoções. Se os adultos na família têm dificuldades em lidar com o estresse de maneira saudável, os jovens podem aprender padrões de resposta inadequados, o que pode se manifestar em sintomas psicossomáticos. A desorganização familiar pode desempenhar um papel significativo no desenvolvimento de sintomas psicossomáticos em indivíduos. Além disso, o tratamento individual pode ser necessário para lidar com traumas passados, desenvolver habilidades de enfrentamento e promover a saúde mental geral (Booke & Pereira-Silva, 2012).

A interação dos agentes de saúde mental, incluindo psicólogos e psicanalistas, pode ser fundamental para fornecer uma abordagem holística e integrada para lidar com os sintomas psicossomáticos. A psicologia e a psicanálise podem desempenhar papéis importantes no tratamento e na redução dos sintomas psicossomáticos associados à desorganização familiar. Abordagens terapêuticas podem ajudar os indivíduos a compreenderem e lidarem com os fatores psicológicos subjacentes que contribuem para os sintomas físicos. É importante notar que a abordagem terapêutica pode variar de acordo com a gravidade dos sintomas e a natureza específica da desorganização familiar. Aqui estão algumas maneiras pelas quais a psicologia e a psicanálise podem ser aplicadas: Terapia Familiar: Abordagem Sistêmica: A terapia familiar sistêmica examina as dinâmicas familiares e como elas contribuem para o estresse e a disfunção. (Miranda Júnior & Marcos, 2022).

Este trabalho se justifica pela observação da incidência e grande quantidade de demanda em crianças, adolescentes e adultos que apresentam sintomas psicossomáticos, e desta forma busca-se contribuir para melhor compreender a origem destes sintomas. Considerando e tendo como base as práticas acadêmicas no Núcleo de Psicologia Clínica Escola Dr. Cícero Brandão, Asilo São Vicente de Paulo, “Projeto Vida” e “Grupo Asas”, bem como vivências pessoais e a partir das disciplinas estudadas e leituras relacionadas à temática, despertou-se o interesse de compreender estes dramas sociais. A atuação da Psicologia desenvolve um papel importante quanto à família, e, este trabalho buscará sugerir melhores apontamentos de tratamento para este mal estar da sociedade. Envolvendo ações de educação em saúde, planejamento familiar sobre o desenvolvimento humano, assim diminuindo os sintomas psicossomáticos. Importa ainda dizer que faz-se necessário a compreensão do social quando as relações humanas apontam uma origem familiar.

Descrever por intermédio deste estudo que os sintomas psicossomáticos tem por sua grande maioria origem da desorganização/desestrutura familiar. Visto que a base de formação do ser humano é também a familiar, e uma das mais importantes. Seja nos aspectos de convivência, estudo, orientação e decisão. Compreender os fatores que promovem o

desempenho do ser social e humano durante o processo de desenvolvimento da primeira infância até a fase adulta, conhecendo a atuação da psicologia e psicanálise, e suas intervenções.

### **Os sintomas psicossomáticos na abordagem psicanalítica**

A psicanálise tem contribuído significativamente para o estudo e compreensão dos sintomas psicossomáticos. Esses sintomas, que manifestam uma inter-relação entre a mente e o corpo, são frequentemente explorados na teoria psicanalítica como expressões de conflitos emocionais inconscientes. Na abordagem psicanalítica, a origem dos sintomas psicossomáticos é compreendida através da análise do inconsciente e do papel que a repressão, defesa e traumas desempenham na conversão de angústias psíquicas em sintomas físicos (Levenfus, 2020).

De acordo com Freud, fundador da psicanálise, os sintomas psicossomáticos podem ser compreendidos como manifestações de processos mentais inconscientes. Esses sintomas representam conflitos emocionais não resolvidos que encontram expressão no corpo, uma vez que não são simbolizados no psiquismo consciente. Freud descreveu este processo como conversão somática, onde o conflito psíquico se transforma diretamente em sintomas físicos (Freud, 1925). A psicossomática freudiana busca entender o papel da mente, particularmente do inconsciente, na manifestação de doenças somáticas, sendo que essas manifestações físicas carregam significados simbólicos do conflito emocional subjacente (Silva & Mendes, 2020).

Segundo Winnicott (1954), o desenvolvimento da psique é moldado pela interação com o ambiente, especialmente nos primeiros anos de vida. Quando essa interação é perturbada, como no caso de traumas precoces ou falhas no ambiente de cuidado, o indivíduo pode desenvolver uma tendência a somatizar os seus conflitos. Essa somatização pode ser entendida como uma resposta a um colapso da capacidade de simbolizar a angústia psíquica. O corpo, nesse sentido, torna-se o "lugar" onde o conflito psíquico é expressado. Essa abordagem oferece uma visão ampla de como os sintomas psicossomáticos podem surgir em decorrência de fatores relacionais e ambientais, além de processos internos.

Na psicanálise, os mecanismos de defesa desempenham um papel crucial na formação dos sintomas psicossomáticos. Esses mecanismos funcionam como respostas inconscientes a angústias psíquicas. Em pacientes psicossomáticos, é comum observar uma falha na capacidade de simbolizar e verbalizar os conflitos internos, levando à somatização (Lima, 2021). Estudos recentes apontam que essa incapacidade de elaborar as angústias psíquicas através da fala resulta em uma "descarga" no corpo. Assim, a somatização ocorre como uma espécie de falha na "fala" do inconsciente (Moreira, 2020).

Além disso, as teorias contemporâneas da psicanálise exploram como as defesas primitivas, como a dissociação, podem ser particularmente relevantes em pacientes com sintomas psicossomáticos. A dissociação permite que o indivíduo se desconecte das suas experiências emocionais, muitas vezes dolorosas ou traumáticas, canalizando essas energias psíquicas para o corpo (Santos & Pereira, 2021). A teoria psicanalítica, ao se debruçar sobre a relação mente-corpo, oferece uma compreensão mais ampla da psicossomática, onde os sintomas corporais são vistos como expressões de um sofrimento psíquico não simbolizado.

O tratamento de sintomas psicossomáticos na abordagem psicanalítica foca em ajudar o paciente a reconhecer e verbalizar os seus conflitos inconscientes. A psicanálise clássica e suas vertentes contemporâneas buscam promover a simbolização dos conflitos emocionais que, não sendo resolvidos, se manifestam através do corpo. Um dos principais objetivos do tratamento é ajudar o paciente a desenvolver uma capacidade simbólica que possa substituir a somatização (Moreira & Castro, 2021).

A abordagem psicossomática na psicanálise também valoriza a escuta do corpo. O terapeuta, ao atender pacientes com esses sintomas, deve estar atento tanto à narrativa verbal quanto às expressões corporais, uma vez que o corpo pode falar onde a fala falha. Nesse sentido, a terapia psicanalítica visa integrar mente e corpo, promovendo uma reconexão entre esses aspectos fragmentados (Levenfus, 2020).

A abordagem psicanalítica para a psicossomática também examina a relação entre o desenvolvimento infantil e a formação de sintomas físicos na vida adulta. A primeira infância é um período crítico para o desenvolvimento emocional, onde o estabelecimento de uma relação saudável com as figuras parentais e o ambiente desempenha um papel fundamental na capacidade do indivíduo de simbolizar suas emoções. Nesse contexto, a falha em estabelecer uma conexão emocional estável durante os primeiros anos de vida pode resultar em uma predisposição para somatizações (Fonseca, 2022).

Winnicott (1954), ao explorar o conceito de "espaço transicional", destacou a importância dos objetos e das relações objetais no desenvolvimento da capacidade de simbolização. Ele propôs que, quando o ambiente não proporciona um "espaço de contenção" adequado, a criança pode não desenvolver uma capacidade simbólica plena, o que, em situações de estresse emocional, pode levar à somatização de conflitos. Nesse sentido, os sintomas psicossomáticos podem ser compreendidos como uma falha na criação de um espaço simbólico onde os afetos e as angústias poderiam ser expressos e elaborados (Fonseca & Silva, 2021).

De acordo com Levenfus (2020), o desenvolvimento de sintomas psicossomáticos pode estar ligado à ausência de experiências reparadoras durante o desenvolvimento. Pacientes que

relatam dificuldades no estabelecimento de relações de confiança na infância ou que sofreram traumas precoces tendem a desenvolver uma maior propensão à somatização, uma vez que a capacidade de integração mente-corpo pode ter sido comprometida. A falta de um ambiente facilitador, de acordo com as teorias psicanalíticas contemporâneas, é um fator central na predisposição à somatização.

Os traumas, especialmente os ocorridos durante os primeiros anos de vida, são elementos centrais na formação de sintomas psicossomáticos. A psicanálise contemporânea reconhece o impacto do trauma na organização psíquica e na tendência à somatização. O trauma psíquico, quando não elaborado, pode ser expresso através do corpo, uma vez que o sujeito não possui os recursos simbólicos para lidar com o sofrimento emocional (Santos & Pereira, 2021). A teoria de Pierre Marty sobre o “pensamento operatório” contribui para essa compreensão, sugerindo que indivíduos com tendências psicossomáticas tendem a ter um funcionamento mental que dificulta a elaboração emocional, o que aumenta a predisposição para a somatização (Marty, 1990).

A abordagem psicanalítica enfatiza, portanto, a importância do trabalho com o inconsciente na terapia de pacientes com sintomas psicossomáticos. Através da análise dos sonhos, atos falhos e associações livres, o terapeuta pode ajudar o paciente a trazer à consciência os conteúdos reprimidos, possibilitando a simbolização das angústias que anteriormente se manifestavam no corpo. Esse processo de conscientização e elaboração emocional é fundamental para a resolução dos sintomas psicossomáticos (Moreira & Castro, 2021).

Na prática clínica, a integração corpo-mente é um dos principais objetivos no tratamento de pacientes com sintomas psicossomáticos. O trabalho terapêutico busca restabelecer uma ligação saudável entre o psiquismo e o corpo, ajudando o paciente a desenvolver uma narrativa simbólica para os seus conflitos emocionais. Esse processo de integração é facilitado pela criação de um ambiente terapêutico seguro, onde o paciente possa explorar seus medos, ansiedades e dores físicas sem o risco de retraumatização (Levenfus, 2020).

Como concluem Santos e Pereira (2021), o sucesso do tratamento psicossomático na abordagem psicanalítica depende da capacidade do paciente de transformar suas experiências corporais em linguagem simbólica, algo que demanda tempo e uma escuta atenta por parte do terapeuta. A psicanálise, ao focar na relação entre inconsciente, corpo e mente, oferece um caminho promissor para a compreensão e tratamento dos sintomas psicossomáticos, fornecendo aos pacientes a oportunidade de integrar as suas experiências emocionais de forma mais adaptativa.

Os sintomas psicossomáticos são uma área complexa dentro da psicanálise, que busca

explorar a inter-relação profunda entre mente e corpo. Através da análise dos mecanismos de defesa, da repressão e da simbolização, a psicanálise oferece um caminho de entendimento e tratamento para essas manifestações físicas do sofrimento psíquico. O tratamento psicossomático na psicanálise visa ajudar o paciente a transformar a dor corporal em um discurso simbólico, promovendo uma integração mais saudável entre o corpo e a mente.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Dessa forma, os sintomas psicossomáticos, ou expressões físicas de conflitos psíquicos, estão muitas vezes ligados à desestruturação familiar. Quando uma família falha em fornecer um ambiente emocionalmente estável, torna-se um fator que intensifica sintomas como dores e insônia, especialmente entre mulheres sobrecarregadas por pressão social e responsabilidades domésticas. A visão freudiana de sintomas como manifestações do inconsciente trouxe à psicologia e à psicanálise uma abordagem terapêutica em saúde pública, reforçada no Brasil pelas reformas sanitárias e psiquiátricas.

Essa inter-relação entre desorganização familiar e sintomas psicossomáticos evidencia a importância de políticas públicas que incentivam o suporte familiar, a coesão e a equidade de gênero. Compreender o papel da família no desenvolvimento e tratamento desses sintomas permite criar abordagens que integram a saúde mental e o bem-estar físico, beneficiando todos os envolvidos.

A psicanálise contribui para a compreensão dos sintomas psicossomáticos como expressões de conflitos emocionais inconscientes, onde o corpo reflete angústias reprimidas. Para Freud, esses sintomas surgem quando conflitos internos não se transformam em símbolos conscientes, resultando em ilustrações físicas. Winnicott e outros teóricos associam a somatização a falhas nas primeiras interações familiares, que comprometem a capacidade de simbolizar emoções. O tratamento psicanalítico busca ajudar o paciente a expressar e simbolizar esses conflitos, promovendo uma reconexão mente-corpo. A terapia interpretada envolve sinais corporais e psíquicos, desenvolvendo o sofrimento físico em linguagem simbólica.

O apoio psicológico é essencial no tratamento de pacientes com condições crônicas, pois contribui para melhorar a adesão ao tratamento e a gestão dos sintomas. A intervenção psicológica aborda os aspectos emocionais que podem dificultar o tratamento e, ao mesmo tempo, incluir a família no processo, fortalecendo os laços e oferecendo suporte emocional. No contexto dos sintomas psicossomáticos, que são manifestações físicas de conflitos psíquicos, o tratamento envolve uma abordagem multidisciplinar que integra psicoterapia, estratégias de

controle de estresse e, em alguns casos, medicação. Ambientes familiares desorganizados podem intensificar esses sintomas devido ao estresse específico e à falta de comunicação saudável, o que reforça a necessidade de terapia familiar e abordagens sistêmicas. O estudo justifica-se pela observação frequente de sintomas psicossomáticos relacionados à desestrutura familiar, destacando a importância da psicologia e da psicanálise para entender e tratar esses.

## REFERÊNCIAS

- Ávila, L. A., (2015). A Desorganização Dos Vínculos Familiares Contemporâneos E As Intervenções Institucionais Possíveis. *Vínculo - Revista do NESME*, (12), 2, 9-19.
- Barbosa, R. (2012). *Psicossomática: O corpo como expressão do inconsciente*. Editora Universitária.
- Booke, M. I., & Pereira-Silva, N. L. (2012). Resiliência Familiar e Desenvolvimento Humano: Análise da Produção Científica. *Psicologia em Pesquisa*, 6 (2), 179-186.
- Brezolin, L., & Carneiro, M. (2022). Mudança da Reforma Sanitária e Psiquiátrica: Lutas antimanicomiais e a democratização da saúde. *Revista de Psicologia e Saúde Pública*, 15(3), 45-60.
- Campanha-Araujo, I.C, & Nascimento, C. R. R., (2022) A Construção Do Projeto Adotivo Em Uma Via De Mão. *Psicologia em Estudo. estud.*, (27), e48853.
- Castro, E. K. D., & Bornholdt, E. (2004). Psicologia da saúde x psicologia hospitalar: definições e possibilidades de inserção profissional. *Psicologia: ciência e profissão*, 24(3), 48-57.
- Fonseca, C. M. (2022). Psicossomática e desenvolvimento emocional: Uma análise psicanalítica. *Revista Psicanalítica de Saúde Mental*, 12 (1), 45-60.
- Fonseca, C. M., & Silva, R. P. (2021). Espaço transicional e somatização: A contribuição de Winnicott. *Psicanálise e Psicossomática*, 30 (3), 215-232.
- Freud, S. (1925). *Inibição, sintoma e angústia*. Imago.
- Lanius, M. (2020). “Na Areia Da Carne”: Por Uma Clínica Psicanalítica Dos Fenômenos Psicossomáticos. *Ágora*, 23, (1), 75-83.
- Levenfus, I. (2020). A relação mente-corpo: Revisões psicanalíticas da psicossomática. *Revista de Psicanálise e Psicossomática*, 27 (3), 145-162.
- Lima, F. S. (2021). O lugar do corpo na psicanálise: Perspectivas contemporâneas sobre a psicossomática. *Psicanálise Hoje*, 18 (2), 98-114.
- Lima, M. L. C., Tavares, R. S., Alves, M. N., Oliveira, P. T. R., Campelo, L. M., Cabral, K. V., Souza Junior, N. J. (2022) O estudante em campo: uma experiência de formação em saúde da criança na Amazônia brasileira. *Saúde Debate*, 46, (5), 249-259.

- Macêdo, K. B. (2021). Corpo E Sintoma No Paciente Somatizador: Uma Visão Psicodinâmica. *Ágora (Rio de Janeiro)* v. XXIV n.2 maio/agosto.
- Marty, P. (1990). *L'ordre psychosomatique*. Presses Universitaires de France.
- Melo, RC de A. (2013). *A importância do suporte psicológico para o paciente e sua família em contextos de tratamento periódico*. Psicólogo.
- Miranda Júnior, H. C., & Marcos, C. M., (2022). A noção de afeto no direito de família: diálogo com a psicopatologia e a psicanálise. *Revista Latinoamericana De Psicopatologia Fundamental*. 25 (3), 510-532.
- Moreira, T. M., & Castro, M. A. (2021). A construção da simbolização e a sua falha no desenvolvimento dos sintomas psicossomáticos. *Revista de Psicologia Psicanalítica*, 29 (4), 302-317.
- Oliveira, A. B. (2015). Mulheres com gravidez de maior risco: vivências e percepções de necessidades e cuidado. *Revista de Saúde e Sociedade*, 10(2), 123-135.
- Paiva Filho, E. (2018). *Cenas Da Construção De Uma Clínica De Enfermagem A Partir Do Sintoma Em Sua Dimensão Inconsciente*. Editora Saúde e Cultura.
- Pinheiro, J. (2011). *Angústia e psicossomática: O corpo entre o somático e o psíquico*. Editora Santos, R. M., & Pereira, H. F. (2021). Defesas primitivas e somatização na clínica psicanalítica. *Revista de Psicologia Clínica*, 40 (2), 211-225.
- Silva, M. C. R. F., & Anversa, P., (2020) Ação Educativa Em Espaços Culturais: Perspectivas Sócio-Históricas Em Debate. *Cad. Cedes*, (42), 116, 61-72.
- Winnicott. Qual o título da pesquisa ? *Psicanálise e Psicossomática*, 30 (3), 215-232.