

A TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL COMO INTERVENÇÃO EM DOENÇAS PSICOSSOMÁTICAS

 <https://doi.org/10.56238/arev6n4-193>

Data de submissão: 12/11/2024

Data de publicação: 12/12/2024

Adriane Vidal Vaz

RESUMO

O texto aborda o uso de Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) e mindfulness no tratamento de doenças psicossomáticas e dores crônicas. A TCC é eficaz na reestruturação de pensamentos e controle da dor, enquanto o mindfulness promove a aceitação da dor e aumento da tolerância.

Palavras-chave: Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), Mindfulness.

1 INTRODUÇÃO

De acordo com Casadore (2017), em diversas áreas do sistema de cuidados com a saúde, encontram-se pacientes que externam sintomas físicos de doenças sem uma causa orgânica detectada, a apresentação persistente desses sintomas que oscilam entre leves até as manifestações múltiplas e severas, são um enorme desafio para os médicos. Muitas vezes, o investimento na procura de uma doença orgânica ocasiona inúmeras análises clínicas, adições de substâncias farmacológicas desnecessárias e dispendiosas, que acabam deteriorando a relação médico-doente e, ainda, muitas vezes, ignorando os fatores psicossociais.

“Os médicos reconhecem, maioritariamente, a importância de uma explicação adequada na apresentação do diagnóstico de sintomas sem explicação médica, embora se sintam muitas vezes incapazes de o fazer claramente aos seus doentes, tentando usar metáforas, normalizando os sintomas e explicando que não há doença física.” (NEVES Et al., 2018).

Volpi (2002), diz que a experiência de cada pessoa é manifestada nas relações entre o corpo e o psiquismo. Das situações cotidianas mais simples como, por exemplo, ficar com o ritmo cardíaco acelerado devido a lembrança de um encontro amoroso até as mais complexas descobertas da psiconeuroimunologia, como a redução das defesas imunológicas diante de momentos depressivos, são infinitas as formas de manifestações que demonstram as interações contínuas e intrínsecas entre as funções orgânicas e psíquicas. Sabe-se que em muitas situações clínicas essas relações são desprezadas, produzindo situações incoerentes.

Os tratamentos prescritos trazem alívio, porém não resolvem o problema do paciente, que retorna com os mesmos ou outros sintomas e, muitas vezes é submetido à diversos encaminhamentos a outros especialistas, onde os problemas se repetem. Diante da necessidade de reconhecer, compreender e tratar totalmente as relações entre corpo e psique, surgem diversas hipóteses.

Para Dias (2016), o processo de somatização consiste na manifestação de perturbações e angústias por meio de sintomas físicos, sendo a psicossomática uma busca pelo entendimento da relação entre corpo-mente e dos processos de adoecimento. Na prática, essa relação de causa e efeito requer a atuação de um psicólogo, em parceria com uma equipe multidisciplinar, utilizando, muitas vezes, a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) como forma de intervenção e tratamento dos efeitos psicológicos decorrentes da doença.

A TCC é fundamentada em um conjunto de teorias e se baseia nos princípios centrais de que as cognições têm influência controladora sobre as emoções e comportamentos e o modo de agir pode afetar profundamente os padrões de pensamento e as emoções. É preciso identificar a influência dos

aspectos emocionais nas doenças físicas do ser humano e mostrar a importância da TCC no tratamento das doenças psicossomáticas.

Sabe-se que o corpo não esquece, tudo o que foi vivido permanece registrado, e a somatização é uma das formas de comunicação desses registros ancorados no corpo. Observa-se uma grande quantidade de pessoas que sofrem com doenças psicossomáticas e não sabem como tratar, não entendem o que está ocorrendo em seus corpos e são bastante discriminadas. Através dos estudos sobre o tema, buscam-se conhecimentos e embasamento nas literaturas existentes, a fim de contribuir para uma vida mais saudável, amenizando o sofrimento das pessoas.

Esse estudo tem como objetivo estudar as consequências das doenças psicossomáticas na vida dos pacientes, as dificuldades de compreensão da doença tanto pelo paciente, quanto pelos médicos e familiares que não compreendem tantas dores, tantos exames e idas ao médico, muitas vezes sem um diagnóstico.

2 TCC COMO TRATAMENTO DA DOR CRÔNICA

Conforme Glass (2018), ao iniciar o tratamento para dor crônica utilizando as técnicas cognitivo-comportamentais, é importante estabelecer um bom rapport e motivar o paciente para que haja uma maior adesão a este tratamento. Estes podem ser incentivados a registrar eventos desencadeantes ou gatilhos da dor, como: menstruação, estresse, bebidas, alimentos, transtornos do sono, clima, entre outros, para que posteriormente possam ser desenvolvidas ações preventivas da dor, ao mesmo tempo em que são encorajados a evitar abusos de medicação em geral.

Fiuza (2011) diz que é importante identificar pensamentos automáticos e disfuncionais frente às dores crônicas a fim de descobrir as crenças intermediárias e centrais do paciente. Assim, pode ser realizada a reestruturação cognitiva, com o objetivo de ensinar aos pacientes que nem sempre seus pensamentos condizem com a realidade, e mostrar que estratégias podem ser desenvolvidas para diminuir a intensidade das dores, além de ter mais controle sobre eventuais crises. Além disso, o autor afirma que a TCC auxilia na prevenção de recaídas quanto ao uso de fármacos calmantes e analgésicos.

Ainda de acordo com Fiуza (2011), as técnicas de reestruturação cognitiva são essenciais para o tratamento de dores crônicas, pois são capazes de atenuar sua intensidade e aumentar sua tolerância. Para isso, também é ensinado ao paciente que, além da dor ser transmitida pelo sistema nervoso central, ela também é modificada por este, em outras palavras, as emoções, o estresse, pensamentos, sentimentos e comportamentos modulam como se percebe a dor.

Castro et al. (2011), constataram que pacientes que sofrem de dor intensa apresentam sintomas de ansiedade com maior frequência, pois a ansiedade pode desencadear tensão e rigidez na musculatura

corporal, e como consequência o agravamento de algum quadro doloroso. Portanto, além das técnicas de flexibilização e reestruturação cognitiva, as técnicas de relaxamento oferecidas pela TCC, como o relaxamento progressivo de Jacobson, relaxamento passivo e respiração diafragmática, podem ser úteis para diminuir a tensão muscular, aliviando a ansiedade e, consequentemente, a dor.

A técnica de relaxamento muscular progressivo desenvolvida por Jacobson, proporciona sensações de leveza corporal e calma mental aos praticantes. Nesta técnica, o paciente é ensinado a contrair determinado grupo muscular do corpo (pés, pernas, braços, mãos, tronco, pescoço ou cabeça) por vez e por um período de aproximadamente 10 segundos antes de descontraí-lo. Enquanto realiza esta técnica o paciente deve focar sua atenção nas sensações de tensão e relaxamento dos grupos musculares trabalhados.

Segundo Castro et al. (2011), na técnica da respiração diafragmática, o paciente é ensinado a controlar sua respiração e a observar as sensações da passagem do ar pelas vias respiratórias. Então, pede-se ao paciente para que inspire profundamente pelo nariz enquanto projeta o abdome para fora e conta até quatro. Logo em seguida, o paciente deve prender a respiração pelo mesmo período de tempo que levou para inspirar e, ir relaxando o abdômen enquanto expira pela boca de forma suave, para que assim possa levar o dobro de tempo que usou para inspirar.

Outras estratégias utilizadas pela TCC como o treino de habilidades sociais e assertividade, parada de pensamento, visualização e distração cognitiva, são eficazes para a redução significativa de queixas quanto ao estresse, ansiedade, depressão e dor crônica. O treino de habilidades sociais visa ampliar o repertório de comunicação do paciente. Os autores constataram que, muitas vezes, pacientes que sofrem de dores crônicas decorrentes de doenças como fibromialgia e artrite reumatoide têm dificuldades em dizer “não”, que seria uma deficiência em habilidade assertiva, além de poderem ter conflitos familiares gerados pela doença. Tais fatos podem ser desencadeadores de ansiedade e assim agravar o quadro de dores do paciente.

Já a técnica de visualização consiste em pedir ao paciente que lembre e fale de uma imagem ou situação que traga sensações de conforto, tranquilidade e relaxamento. Após a descrição da cena ou imagem, o terapeuta pergunta sobre os detalhes da imagem/cena que remetem a maiores sensações de relaxamento, e para finalizar, instrui o paciente a visualizar a imagem/cena incluindo todos os elementos descritos e em especial os que remetem a maiores sensações de tranquilidade, paz e conforto. Desta forma, toda vez que o paciente sentir algum desconforto físico ou mental poderá lembrar-se desta imagem/cena e assim tentar reduzir seu desconforto. Os autores ainda afirmam que esta técnica é mais efetiva quando feita após as técnicas de relaxamento.

A técnica de distração cognitiva consiste em fazer com que o paciente mude a atenção (foco) de um estímulo desagradável, que pode ser um pensamento e/ou sensação, para um estímulo agradável. Foi identificado, em pacientes que sofrem de fibromialgia, que o transtorno depressivo maior aumenta a sensação de dor, além de causar prejuízos na funcionalidade social e emocional do paciente. Neste sentido, os autores salientam que o tratamento multidisciplinar que envolve a utilização de fármacos, psicoeducação, Terapia Cognitivo-Comportamental e exercício físico, possui mais eficácia para diminuição da dor e depressão do que tratamentos feitos de forma isolada. A psicoeducação tem o objetivo de instruir os pacientes sobre a correta utilização dos fármacos, além de motivá-los para que venham a ter maior adesão ao tratamento multidisciplinar proposto.

Castro et al. (2011), salientam que os pensamentos catastróficos com relação à dor tendem a piorar os sintomas, e que através de técnicas de relaxamento, distração, reestruturação cognitiva e resolução de problemas, a TCC contribui com melhorias significativas nos casos de dor crônica. Auxiliando, também, na redução do medo em relação à dor, na libertação dos movimentos corporais e no engajamento em relações sociais.

3 MINDFULNESS COMO TRATAMENTO PARA DOENÇAS PSICOSSOMÁTICAS

Segundo Roemer (2010), o termo mindfulness vem de tradições orientais espirituais e religiosas (como o zen budismo), mas a psicologia começou a reconhecer que, retirada do contexto espiritual e religioso, ela pode ser usada para aumentar o bem-estar físico e emocional. Entende-se mindfulness como uma percepção não julgadora, no presente momento, do que está acontecendo dentro e ao redor da pessoa.

Muitas vezes, as pessoas vivem concentradas em outras coisas, que não são o que está acontecendo no momento. São comuns as preocupações com o futuro, reviver o passado, pensar no que virá a seguir e não no que está acontecendo agora. Essa capacidade de fazer as coisas automaticamente, sem percebê-las, faz com que as pessoas percam contato com o que está acontecendo diante delas.

Algumas vezes, as pessoas prestam atenção demasiada no que estão pensando ou sentindo, e passam a criticar esses pensamentos e sentimentos. Quando isso ocorre, podem tentar modificar ou distrair-se deles, pois essa percepção julgadora e condenatória, pode ser muito dolorosa.

O mindfulness ocorre entre esses dois extremos, quando a pessoa presta atenção no que ocorre dentro dela e ao seu redor, reconhecendo os acontecimentos e experiências como realmente são, deixando as coisas que não pode controlar sejam como são, enquanto mantém atenção no que está fazendo. Ter mindfulness é uma experiência pessoal que traz flexibilidade a vida.

Mindfulness é um processo, no qual o estado final não é atingido. É uma forma de estar em um momento que vem e vai, perdendo o foco várias vezes e retornando a ele. É também um hábito, como as pessoas aprendem a seguir no “piloto automático” quando realizam determinada tarefa muitas vezes, podem aprender mindfulness pela prática.

As atividades de mindfulness podem ser realizadas de algumas formas diferentes. Nas práticas formais, como meditação, ioga e tai chi, que podem levar horas ou até dias, ou por um momento, como prestar atenção a sua respiração em qualquer horário do dia, mas percebendo essa experiência.

A prática do mindfulness traz a pessoa mais completamente para a sua vida. No inicio do tratamento, pode ser praticado de uma forma muito relaxante e distante dos estressores da vida cotidiana, mas o objetivo fundamental é usar mindfulness para manter a pessoa por inteiro na sua vida e aumentando a satisfação e o bem-estar, permitindo uma pausa enquanto ao se aprontar para uma ação e assim, vivendo de forma mais completa.

4 MINDFULNESS NO TRATAMENTO DA DOR CRÔNICA

Glass (2018), diz que atualmente a utilização de mindfulness tem sido estudada nas terapias cognitivo-comportamentais de terceira geração, na qual os pacientes são ensinados a trabalhar a aceitação sem julgamento, tanto dos pensamentos, quanto dos sentimentos, das emoções e/ou sensações corporais. O que pode parecer contrário às técnicas utilizadas na TCC tradicional, que visam reestruturar as cognições distorcidas ao invés de aceitá-las sem julgamento.

No entanto, há uma semelhança entre a TCC tradicional e as técnicas de mindfulness, pois as duas concordam que muitos pensamentos causadores de sofrimento emocional não são uma representação correta da realidade. Contudo, apesar das técnicas de mindfulness não buscarem analisar o conteúdo dos pensamentos distorcidos e modificá-los, ela pode ser utilizada como uma habilidade a mais a ser ensinada por terapeutas cognitivo-comportamentais.

As técnicas de mindfulness variam desde concentrar a atenção em algo que está sendo percebido no momento presente através dos sentidos (tato, olfato, visão, audição, paladar), ou deixar que a atenção absorva qualquer evento que surja na mente ou corpo, sejam pensamentos, imagens mentais, emoções ou sensações. Mas, é fundamental que não haja julgamentos bons ou ruins, esquiva ou apego do que está sendo observado ou sentido.

Glass (2018), diz que o sofrimento de uma pessoa, muitas vezes, tem origem em sua reação à dor, assim, quando essa pessoa aprende a observar as experiências, sem julgá-las como agradáveis ou desagradáveis, desenvolvendo as técnicas do mindfulness, que é a prática da atenção plena, encontra resultados satisfatórios, através da possibilidade de adquirir atitudes flexíveis de aceitação, libertando-

se do ciclo de dor. Portanto, desenvolver a aceitação e utilizar técnicas de atenção plena são estratégias eficazes para alívio da dor crônica.

Assim, ao praticar exercícios de mindfulness regularmente, há uma tendência em haver redução da intensidade da percepção da dor e aumento de sua tolerância, menor reatividade às reações dolorosas e diminuição da ansiedade de antecipação de dor. Estudos mostram que em pacientes que sofrem de dor crônica, consequente de enfermidades reumáticas, como a espondilite e artrite, após a intervenção das técnicas de mindfulness, houve diminuição da percepção da intensidade da dor e da preocupação a respeito dela. Também houve relatos de pacientes oncológicos que tiveram redução da dor e da ansiedade após utilização das técnicas de consciência plena.

A seguir serão mostrados, de forma sucinta, alguns exemplos de técnicas de mindfulness que podem auxiliar no alívio da dor, como: Inspirar e Expirar, na qual o paciente sente o peito dilatar e, em seguida, expira pela boca, deve repetir três vezes e então fechar os olhos, voltando ao jeito natural de respirar, observando o movimento sutil de subida e descida provocado no corpo. Pode ainda contar um ao inspirar, dois ao expirar, três ao inspirar e assim por diante, e cada vez que a mente se distrair, deve recomeçar.

Outra técnica é Vigiar seus Pensamentos, na qual a atenção é transferida para os pensamentos observando como eles surgem na mente feito bolhas de ar, cada ideia não dura muito tempo, uma substitui a outra. É preciso perceber o que os pensamentos carregam: desconforto, vergonha, prazer, calma, enfim, várias possibilidades, mas se perder o foco, deve voltar à respiração. Depois, procurar descrever como se sente.

Para utilização da técnica da Selfie Interna é preciso deitar-se, fechar os olhos, sentir a barriga subir e descer e perceber o toque das costas sobre a superfície. Então, levar a atenção para o pé, mais especificamente os dedos. Devagar, migrar a atenção para a sola do pé, o calcanhar, o tornozelo. Ir subindo lentamente pela perna, focando nas sensações que encontrar pelo caminho, como coceiras, dores, calor ou relaxamento. E assim, percorrer o corpo todo lentamente.

As técnicas do mindfulness podem ser aplicadas em quase todos os momentos do dia. Ao acordar, ao levantar-se, ao caminhar. De pé, é possível perceber a gravidade agindo sobre o corpo. Sentir a pressão na sola dos pés e tentar ver qual dos pés detém mais apoio. Ao caminhar pode perceber como os braços balançam e como as pernas se intercalam, considerar como o joelho se dobra e o pé bate no chão. Movendo-se de forma natural é possível observar os barulhos ao redor. Ao distrair-se é preciso trazer a atenção de volta.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A TCC atua de forma eficiente nos diversos transtornos psicológicos, proporcionando uma abordagem abrangente e integral da relação médico-terapeuta-paciente, atuando com um olhar dirigido para o indivíduo e não apenas para a doença, no seu contexto mais abrangente e significativo.

Toda doença pode ser entendida como psicossomática, pois quem adoece não é somente um órgão do corpo, e sim o indivíduo de uma forma geral. Assim, a doença pode ser consequente ou agravada por fatores emocionais e, a partir dos desequilíbrios causados é que se apresentam alterações físicas constatadas clinicamente, como forma do corpo se expressar, através do sistema somático utilizado como expressão de certos desequilíbrios, que são os sintomas.

O acompanhamento psicológico é de fundamental importância, dentro de uma equipe multidisciplinar, pois o médico isoladamente não conseguirá sucesso no tratamento, tendo a TCC como aliada, pois esta atua de forma relevante nos aspectos psicossomáticos, relacionando os princípios teóricos que contribuem para uma maior eficácia nos tratamentos clínicos.

REFERÊNCIAS

CASADORE, Marcos Mariani; PERES, Rodrigo Sanches. A interface mente-corpo em Sándor Ferenczi: perspectiva histórica dos primórdios da Psicossomática Psicanalítica. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-14982017000300656&lang=pt. Ágora (Rio J.) vol.20 no.3 Rio de Janeiro Sept/Dec. 2017. Acessado em: 29/10/2020

CASTRO MMC, et. al. Comorbidade de sintomas ansiosos e depressivos em pacientes com dor crônica e o impacto sobre a qualidade de vida. Revista de Psiquiatria Clínica, 2011; 38(4): 126-129. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/15164>. Acesso em 26/03/2021.

DIAS Priscila dos Santos Bezerra, ZAVARIZE Sergio Fernando. A doença psicossomática e o uso da terapia cognitivo comportamental como intervenção. Revista Científica Faculdades do Saber, 2016.

GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. 4. Ed. São Paulo: Atlas, 2008.

FIUZA, RM. Terapia cognitivo-comportamental nascefaleias crônicas. Monografia de Formação em Terapia Cognitivo-Comportamental Apresentada na Universidade de São Paulo, São Paulo, 2011. Disponível em: <https://pt.scribd.com/document/360727740/Terapia-Cognitivo-Comportamental-nas-Cefaleias-Cronicas-pdf>. Acesso em 25/03/2021

GLASS, Aron William; OLIVEIRA, Carlos André Nogueira. Utilização da Terapia Cognitivo-Comportamental e Mindfulness no tratamento da dor crônica. Revista das Ciências da Saúde do Oeste Baiano: 2018

GONZÁLEZ, Letícia. Mindfulness: como domar a sua mente. Revista Super interessante. Atualizado em 13 jan 2020. Acesso em 08/04/2021

NEVES, Catarina Rebelo; NOGUEIRA, Joana; DIAS, Carlos Amaral; TORGAL, Jorge. A abordagem psicossomática na medicina geral e familiar: estudo transversal. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2182-51732018000200003&lang=pt. Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar vol.34 no.2 Lisboa abr. 2018. Acessado em: 29/10/2020

ROEMER, Lizabeth, ORSILLO, Susan M.. A prática da terapia cognitivo-comportamental baseada em mindfulness e aceitação. Porto Alegre : Artmed, 2010.

VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara. Psicoterapia corporal - Um trajeto histórico de Wilhelm Reich. Revista Online. ISSN-1516-0688. Curitiba: Centro Reichiano, 2002. Disponível em: <http://www.centroreichiano.com.br/artigos> Acesso em: 29/10/2020.