



## COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

OISHI, Ana Caroline E. N. A integralidade somatopsíquica e o processo de humanização. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.). **Anais. 20º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS.** Curitiba/PR. Centro Reichiano, 2015. [ISBN – 978-85-69218-00-5]. Acesso em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

---

## A INTEGRALIDADE SOMATOPSÍQUICA E O PROCESSO DE HUMANIZAÇÃO

Ana Caroline E. N. Oishi

### RESUMO

Observa-se uma sociedade que adoce cada vez mais. Facilidades tecnológicas que proporcionam conforto e tornam o ser humano cada dia mais sedentário. Relações virtuais espantosamente crescente e relações pessoais escassas. Exigências sociais que exibem padrões muitas vezes fora da realidade da maioria das pessoas. Sentimentos como medo, culpa, raiva, abandono, traição, entre tantos outros, assombam. O corpo grita, implora por atenção e cuidado mas estão todos muito ocupados, conectados ao mundo, porém, desconectados de si. Aumentam os casos de estresse, ansiedade, depressão e a quantidade de doenças físicas sem causas clínicas aparentes. Este artigo propõe uma reflexão sobre a relação entre o corpo, a mente, o adoecimento, bem como a importância da humanização na assistência à saúde.

**Palavras-chave:** Adoecimento. Humanização. Integralidade.

---

A cada dia aumenta o número de pessoas que relatam suas histórias de doenças sem diagnósticos definidos. Sintomas que se instalam e simplesmente de um dia para o outro mudam completamente uma vida. Surge a dificuldade ou a ausência de movimentos, a perda da funcionalidade, a dependência nas mais simples ações e em muitos casos não é mais possível andar, falar e/ou enxergar.

No momento em que essas pessoas procuram assistência médica vem a necessidade do internamento hospitalar para a realização de diversos exames. Pode-se observar a angústia relacionada a hospitalização, muitas vezes, os tratamentos se tornam seus algozes. Existem casos onde os exames aparecem dentro do padrão de normalidade, nada é conclusivo. Porém, uma vida está alterada e incapacitada de seguir. Para OISHI e TURBAY (2012 p.125), a complexidade das dores que atingem o corpo e sucumbem à alma faz com que reflitamos sobre cada pessoa e sobre a nossa própria existência.

Ao permear a história de vida e as queixas desses pacientes é comum perceber sobrecargas físicas e/ou emocionais, demandas excessivas geradoras de estresse e ansiedade. Segundo DETHLEFSEN e DAHLKE (2012 p.17), a doença é um estado do ser humano que indica que, na sua consciência, ela não está mais em ordem, ou seja, sua consciência registra que não há harmonia. Essa perda de equilíbrio interior se manifesta no corpo como um sintoma. Sendo assim, o sintoma é um sinal e um transmissor de informação,



## COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

OISHI, Ana Caroline E. N. A integralidade somatopsíquica e o processo de humanização. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.). **Anais**. 20º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. Curitiba/PR. Centro Reichiano, 2015. [ISBN – 978-85-69218-00-5]. Acesso em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

pois, com seu aparecimento, ele interrompe o fluxo da nossa vida e nos obriga a prestar-lhe atenção. Para LOWEN (1982 p.95) o movimento é a essência da vida. Porém, neste momento o indivíduo se percebe paralisado, incompleto, vulnerável.

Muitos pacientes perguntam o porquê, querem saber o motivo de tanto sofrimento e contra o que estão lutando. THERNSTROM (2011 p. 44) relata seu questionamento, *por que tenho de sofrer?*, perguntamos tristonhos, temendo a resposta e a falta de resposta. E, quanto mais a dor persiste, mais a pergunta insiste. Então, é o momento de olhar para as fragilidades e para tudo aquilo que muitas vezes é deixado de lado. Deparar-se com a dor, a solidão, o abandono, a incapacidade, a rejeição, o trauma.

Para STUPIGGIA (2010 p. 34), quando falamos de eventos traumáticos nos referimos a momentos nos quais a pessoa experimenta um terror indizível, ausência de apoio, dificuldade de contar o acontecido e, sobretudo, incapacidade de enxergar o fim do tormento. VAN DER KOLK (2004, apud STUPIGGIA, 2010 p. 34), ressalta que é preciso compreender a amplitude, a intensidade e a precocidade do trauma, as características temperamentais do indivíduo, a personalidade, as características do tipo de apego, os aspectos de vulnerabilidade e resiliência, e enfim a capacidade de contenção e de elaboração da rede de relações afetivas e sociais.

Desde o nascimento o indivíduo passa a conviver com situações de medo e ansiedade. Quando essas situações são passageiras é possível voltar ao seu estado inicial de equilíbrio. Com o acúmulo, intensidade e frequência destes acontecimentos o organismo altera sua forma. A pessoa apresenta-se ao mundo como aprendeu a se defender e da forma que aprendeu o amor e o prazer. Para LOWEN (1982 p. 131), padrões reprimidos ou tensões musculares crônicas que bloqueiam o fluxo de impulsos e sentimentos não só enfraquecem a eficiência da pessoa em si como limitam também seu contato e suas interações com o mundo reduzindo o sentido de pertinência e de

participação, restringindo, em última análise, o grau de espiritualidade. BAKER (1980 p. 85), relata:

...imediatamente após o nascimento, o organismo começa a ser submetido a restrições contínuas ao seu funcionamento natural ou mesmo secundário. Cada proibição ou inibição passa a fazer parte do caráter por meio de contrações devidas à ansiedade (medo da punição ou rejeição). A contração determina um aumento da tensão interna e, sob esta pressão mais forte, intensifica-se o impulso centrífugo de todo o material reprimido. Essa pressão sempre crescente produz um enrijecimento que se manifesta como ódio. Por sua vez, o ódio deve ser reprimido, permitindo-se que apresentem apenas expressões modificadas dessa emoção, como o desdém ou o nojo. Cada



## COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

OISHI, Ana Caroline E. N. A integralidade somatopsíquica e o processo de humanização. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.). **Anais**. 20º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. Curitiba/PR. Centro Reichiano, 2015. [ISBN – 978-85-69218-00-5]. Acesso em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

emoção ou necessidade imperiosa é reprimida originalmente pela proibição (medo) oriunda do meio ambiente que, com o tempo, acabará por ser incorporada no organismo como superego. A energia que está na base do sentimento ou sensação reprimida é usada na repressão através das contrações musculares ininterruptas. Até certo ponto, o sentimento ou sensação é repartido em dois: parte da energia é empregada na retenção da outra parte e, deste modo, instala-se a imobilidade.

Com o surgimento das couraças o sujeito cria seu arcabouço de defesas. Segundo LOWEN (1982 p.13), esta couraça se refere ao padrão geral das tensões musculares crônicas do corpo. São assim definidas pois servem para proteger o indivíduo contra experiências emocionais dolorosas e ameaçadoras. São como um escudo que o protege contra impulsos perigosos oriundos de sua própria personalidade, assim como das investidas de terceiros. Para BAKER (1980 p.177), nas biopatias somáticas, a contração progrediu até o estágio das mudanças físicas, dando margem a doenças orgânicas.

Mesmo em uma situação de crise com o sintoma já instalado é visível a transformação quando existe um suporte e principalmente se a pessoa é capaz de encontrar sentido para continuar vivendo. Segundo FRANKL (2008 p. 105), a pessoa que se deu conta dessa responsabilidade em relação à obra que por ela espera ou perante o ente que a ama e espera, essa pessoa jamais conseguirá jogar sua vida fora. Ela sabe do porquê de sua existência – e por isso também conseguirá suportar quase todo como.

Passar pela experiência da dor e conviver com doenças crônicas, progressivas e degenerativas faz com que a vida seja redesenhada e reinventada. Sabe-se que o que acontece com o corpo afeta a mente. Segundo OISHI E TURBAY (2012 p. 19), o ser humano tem a capacidade de aprender e evoluir pelo amor e pela dor, mas os

aprendizados mais valiosos acabam por vir da forma mais dura. Para THERNSTROM (2011 p. 28), a doença muda a pessoa e a pessoa mudada reinterpreta a doença no contexto da sua vida, da sua experiência, da sua personalidade e do seu temperamento.

É preciso que o indivíduo se torne consciente de si, do seu corpo, seus pensamentos e emoções. O processo de autoconhecimento é essencial para uma vida mais saudável e consciente. Segundo LOWEN (1985 p.124), num indivíduo de personalidade saudável, os níveis físico e mental do funcionamento cooperam para a promoção do bem-estar. Para DANUCALOV e SIMÕES (2009 p. 81), o desenvolvimento de nossas percepções pode ser melhorado na medida em que focamos nossa atenção em nosso próprio corpo.

Segundo BERTHERAT (2001 p. 55), não só o doente não tem consciência do corpo



## COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

OISHI, Ana Caroline E. N. A integralidade somatopsíquica e o processo de humanização. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.). **Anais**. 20º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. Curitiba/PR. Centro Reichiano, 2015. [ISBN – 978-85-69218-00-5]. Acesso em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

como unidade. Por isso, o trabalho preventivo se faz urgente e principalmente a compreensão que corpo e mente são partes indissociáveis do todo. Para DANUCALOV e SIMÕES (2009 p. 31), a relação mente e corpo parece ser a maior responsável tanto pelo equilíbrio e manutenção da homeostase quanto pelo seu total desajuste.

Nosso corpo somos nós. Somos o que parecemos ser. Nosso modo de parecer é o nosso modo de ser. Mas não queremos admiti-lo. Não temos coragem de nos olhar. Aliás não sabemos como fazer. Confundimos o visível com o superficial. Só nos interessamos pelo que não podemos ver. Chegamos a desprezar o corpo e aqueles que se interessam por seus corpos. Sem nos determos sobre nossa forma – nosso corpo – apressamo-nos a interpretar nosso conteúdo, estruturas psicológicas, sociológicas, históricas. Passamos a vida fazendo malabarismos com palavras, para que elas nos revelem as razões de nosso comportamento. E que tal se, através de nossas sensações, procurássemos as razões do próprio corpo? Nosso corpo somos nós. É nossa única realidade perceptível. Não se opõe à nossa inteligência, sentimento, alma. Ele os inclui e dá-lhes abrigo. Por isso tomar consciência do próprio corpo é ter acesso ao ser inteiro...pois corpo e espírito, psíquico e físico, e até força e fraqueza, representam não a dualidade do ser, mas sua unidade. BERTHERAT (2001 p.3)

Pode-se compreender melhor a integração entre corpo e mente quando visualizamos o funcionamento fisiológico do organismo que conecta a produção da emoção às células do corpo.

Os estímulos emocionais são produzidos pela amígdala. A emoções é conscientemente registrada no córtex frontal. Paralelamente ao envio das informações emocionais ao córtex frontal, a amígdala envia mensagens de cunho emocional ao hipotálamo, e esse, por sua vez, envia mensagens hormonais ao corpo, com o intuito de criar mudanças físicas que amplificam nossa percepção das emoções. Sendo assim, a raiva é acompanhada por fortes contrações musculares, elevação da pressão arterial e da frequência cardíaca, entre outras somatizações. Já no amor, tais mudanças dão lugar às sensações de relaxamento muscular, leveza e plenitude. DANUCALOV e SIMÕES (2009 p. 80)

Com isso, pode-se pensar nos benefícios do movimento realizado com consciência, das atividades que promovem relaxamento e estimulam a concentração e dos processos terapêuticos para autoconhecimento. Segundo DANUCALOV e SIMÕES (2009 p. 81), as sensações corporais de relaxamento e tranquilidade retroalimentam nossas complexas estruturas límbicas, informando-as de que tudo vai bem, criando assim um ambiente favorável ao aparecimento de emoções positivas. Segundo BERTHERAT (2001 p. 153), a consciência do corpo conquista-se. É de quem resolve procurá-la. Porém LOWEN (1982 p.101) relata, não é uma única experiência que nos transforma em pessoas novas. Para tanto é preciso estar aberto ao processo terapêutico. É possível referir-se a este período como um tempo sem



## COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

OISHI, Ana Caroline E. N. A integralidade somatopsíquica e o processo de humanização. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.). **Anais**. 20º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. Curitiba/PR. Centro Reichiano, 2015. [ISBN – 978-85-69218-00-5]. Acesso em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

---

tempo, uma época da vida onde o tempo cronológico pouco importa, o indivíduo precisa estar aberto aos ensinamentos e aprendizados sobre si e suas relações.

Neste contexto, cabe ao profissional enxergar além do quadro clínico, olhar a pessoa como um todo, suas relações e a sua história. Ao tocar o paciente, não se toca apenas em seu físico, é possível entrar em contato com as particularidades, medos e anseios. É preciso compreendê-lo na integralidade e saber lidar com sua debilidade neste momento em que se encontra vulnerável. A essência do cuidado é o olhar sistêmico, humano e habilidoso do profissional da saúde.

Para PESSINI et. al (2014 p. 538), a medicina vive tempos de vertiginoso progresso técnico. Paralelamente, nunca se chegou a semelhante nível de despersonalização na relação médico-paciente. Segundo BERTHERAT (2001 p.144), para esses médicos, os pacientes se confundem com a doença que têm. Interessam-se pela doença sem prestar atenção no ser humano que sofre; chegam a reduzir os doentes a não-pessoas, diante das quais discutem o caso em termos crus. Ou, então, os médicos que têm medo do próprio corpo são às vezes tão cheios de pudor, que se tornam incompetentes para examinar o dos pacientes.

Pode-se questionar se os profissionais estão aptos para olhar além de suas formações técnicas, se estão dispostos a ouvir além das queixas físicas, se é viável e do interesse destes profissionais dedicar tempo de qualidade em seus atendimentos, se existe uma estrutura pessoal e uma formação adequada para lidar com a subjetividade na assistência. Segundo LOWEN (1982 p. 88), sentir uma outra pessoa é um processo empático. Sabe-se que a empatia é determinante na qualidade do vínculo entre o profissional da saúde e o paciente. Segundo PESSINI et. Al (2014 p. 543), a empatia tem um papel fundamental na qualidade do cuidado prestado ao paciente, com consequência nos resultados da sua saúde. Para JUNG (2013 p. 89), não é só o doente, mas também o médico. Não é só o objeto, mas também o sujeito. Não é só a função do cérebro, mas a condição absoluta da nossa consciência.

O profissional assistencial precisa se perceber primeiro como ser humano, entender essa dimensão e a relação entre o físico e o emocional primeiramente em si, precisa vivenciá-la. Segundo BERTHERAT (2001 p. 145), seu conhecimento do corpo humano, do ser inteiro, seria enriquecido por uma pesquisa efetuada sobre sua própria pessoa. É grande a quantidade de profissionais da saúde adoecendo por sua rotina de trabalho e principalmente pelas características inerentes a essas profissões, trabalhar diretamente com a dor, o sofrimento e a finitude. Para OISHI e TURBAY (2012 p.124), o profissional da saúde também precisa ter sua



## COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

OISHI, Ana Caroline E. N. A integralidade somatopsíquica e o processo de humanização. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.). **Anais. 20º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS.** Curitiba/PR. Centro Reichiano, 2015. [ISBN – 978-85-69218-00-5]. Acesso em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

válvula de escape, um hobby, uma distração, fazer sua higiene mental, cuidar do seu físico e seu emocional, para não termos doentes cuidando de doentes e esses primeiros serem os próximos a estarem ali na fila de espera do pronto-atendimento.

Observa-se um sistema agonizando. O cuidado humanizado se faz urgente. Primeiramente consigo mesmo, aprendendo a ouvir seu corpo, integrando sentimento, pensamento e ação. Em grande parte as pessoas estão tão absorvidas por sua rotina que as dores, desconfortos e fadigas não são prioridades. Vem a necessidade de silenciar o mundo externo para ouvir o seu mundo particular e investir na qualidade de vida. Não somente quando a patologia já se instalou, mas como uma opção para viver melhor, aprender com as experiências passadas e assumir o protagonismo de sua própria existência.

Em seguida pensamos nos profissionais da saúde. Desde a formação até sua prática clínica para que estejam habilitados para atuar na subjetividade da assistência. A importância de estar constantemente reavaliando suas condutas e a sua trajetória. É possível fazer de um atendimento um momento para que o indivíduo seja escutado como pessoa na sua integralidade onde possa ser respeitado e acolhido em suas fragilidades. Mais do que o conteúdo, a forma como isso é feito é fundamental no qualidade do vínculo terapêutico. Porém, se torna muito mais difícil se o profissional não conhece suas próprias habilidades e fragilidades.

É fundamental a educação para uma escuta de qualidade e para uma comunicação eficaz. Estar presente com seu corpo, mente e emoções para melhorar sua capacidade empática. Ser criativo, encontrar novas formas de responder às demandas da vida e não ser vítimas dos hábitos e padrões. Aceitar a responsabilidade, as frustrações e o êxito da própria vida.

*“Como é complexo ser simples, ser apenas humanos, ser a nossa essência.”*  
OISHI e TURBAY (2012 p.125)

## REFERÊNCIAS

BAKER, Elsworth Frederick. **O labirinto humano.** 3º ed. São Paulo: Summus, 1980.

BERTHERAT, Thérèse. **O corpo tem suas razões – Antiginástica e consciência de si.** 19º ed. São Paulo: Martins Fontes, 2001.



## COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

OISHI, Ana Caroline E. N. A integralidade somatopsíquica e o processo de humanização. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.). **Anais. 20º CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS**. Curitiba/PR. Centro Reichiano, 2015. [ISBN – 978-85-69218-00-5]. Acesso em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

DANUCALOV, Marcello Árias Dias e SIMÕES, Roberto Serafim. **Neurofisiologia da meditação: investigações científicas no Yoga e nas experiências místico-religiosas: a união entre ciência e espiritualidade**. 2 ed. São Paulo: Phorte, 2009.

DETHLEFSEN, Thorwald e DAHLKE, Rüdiger. **A doença como caminho: uma visão nova da cura como ponto de mutação em que um mal se deixa transformar em bem**. 17º ed. São Paulo: Cultrix, 2012.

FRANKL, Viktor E. **Em busca de sentido**. 25º ed. Petrópolis: Vozes, 2008. JUNG, Carl Gustav. **A prática da psicoterapia**. 16º ed. Petrópolis: Vozes, 2013. LOWEN, Alexander. **Bioenergética**. 5º ed. São Paulo: Summus, 1982.

PESSINI, Leo. *et al.* **Bioética, cuidado e humanização: humanização dos cuidados de saúde e tributos de gratidão**. Volume 3. 1º ed. São Paulo: Centro Universitário São Camilo: Edições Loyola: ICC Centro de Estudos, 2014.

OISHI, Ana Caroline Escorsin do Nascimento e TURBAY, Érica Maria do Nascimento. **Além da fisioterapia: quando a humanização é o caminho**. 1º ed. Curitiba: Chain, 2012.

STUPIGGIA, Maurizio. **O corpo violado: uma abordagem psicocorporal do trauma do abuso**. 1º ed. Natal: EDUFRN, 2010.

THERNSTROM, Melanie. **As crônicas da dor: tratamentos, mitos, mistérios, testemunhos e a ciência do sofrimento**. 1º ed. Rio de Janeiro: Objetiva, 2011.

### AUTORA e APRESENTADORA



#### Ana Caroline Oishi / Curitiba / PR / Brasil

Fisioterapeuta (CREFITO-59558-F), escritora e palestrante. Autora do livro *Além da Fisioterapia: quando a humanização é o caminho*. Especialista em Gestão e Promoção da Qualidade de Vida. Especializanda em Psicologia do Corpo e Terapia Sistêmica. Atua na área de desenvolvimento humano através de práticas integrativas e em hospital de alta complexidade. Experiência em processos de humanização nas áreas da saúde e organizacional.

**E-mail:** [contato@amalaya.com.br](mailto:contato@amalaya.com.br)