



**PSORÍASE E TEORIA DO APEGO:  
REFLEXÕES ACERCA DESTES ENTRELACAMENTOS**

Francieli Grassiani Boeira

Caxias do Sul, 2019

UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL  
ÁREA DO CONHECIMENTO DE HUMANIDADES  
CURSO DE PSICOLOGIA

**PSORÍASE E TEORIA DO APEGO:  
REFLEXÕES ACERCA DESTE ENTRELACAMENTO**

Trabalho apresentado como requisito parcial para a aprovação na disciplina PSI0519AH Trabalho de Conclusão de Curso II, sob a orientação da Profa. Dra. Tânia Maria Cemin.

Francieli Grassiani Boeira

Caxias do Sul, 2019

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço, primeiramente, a Deus fonte da nossa esperança, que sempre me acompanha e que, certamente, me iluminou para a realização deste trabalho. Agradeço a minha família que, sempre estiveram presentes, atentos e carinhosos. Agradeço aos professores que me acompanharam no decorrer do curso. Especialmente à minha orientadora do trabalho de conclusão de curso Profa. Dra. Tânia Maria Cemin, que me ajudou neste trabalho, incentivando-me e apontando caminhos a seguir. Enfim, quero agradecer a todos (as) que, de uma maneira ou de outra, contribuíram para o êxito deste trabalho. Minha gratidão!

**EPÍGRAFE**

**"A alma não tem segredo que o comportamento não revele."**

**Lao-Tsé**

**SUMÁRIO**

RESUMO.....	6
INTRODUÇÃO.....	7
OBJETIVOS.....	9
Objetivo Geral.....	9
Objetivos Específicos.....	9
REVISÃO DA LITERATURA.....	10
Aspectos fundamentais da Psicossomática e da Psoríase.....	10
Teoria do Apego.....	14
MÉTODO.....	17
Delineamento.....	17
Fontes.....	17
Instrumentos .....	18
Procedimentos.....	18
Referencial de Análise.....	19
RESULTADOS.....	20
DISCUSSÃO.....	30
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	37
REFERÊNCIAS.....	39

**LISTA DE TABELAS**

**Tabela I** - Categorias de Análise e Cenas do Artefato Cultural.....21

## RESUMO

O presente trabalho busca identificar possíveis contribuições da teoria do apego, para uma compreensão mais elaborada, que perpassa o entendimento da psoríase de forma global, considerando a integridade da doença, bem como elencando acerca dos fatores principais. A psoríase é uma doença crônica, que provoca lesões de pele, na qual se manifesta através de placas avermelhadas e descamações esbranquiçadas que recobrem a pele do indivíduo. Atualmente, ela afeta cerca de cem milhões de indivíduos no mundo todo, trazendo junto consigo complicações externas ao indivíduo, através de impactos físicos, inflamações e, da mesma forma, questões internas ao sujeito, tais como a depressão e a discriminação social, que definem o quão grave são as implicações que afetam o cotidiano dos sujeitos envolvidos. Para atender ao objetivo deste estudo buscou-se identificar o possível entrelaçamento da psoríase com a teoria do apego, descrevendo aspectos da psicossomática, pois a psoríase é uma doença de cunho psicossomático. Assim realizou-se uma pesquisa bibliográfica, caracterizando a psoríase, descrevendo seus sintomas, comorbidades e tratamento; apresentando os conceitos da teoria do apego de Bowlby esmiuçando-a e relacionando a teoria do apego com paciente portador de psoríase. O método utilizado foi a pesquisa qualitativa, de cunho exploratório e interpretativo, juntamente com a base teórica através de pesquisa bibliográfica, em livros e artigos científicos das últimas duas décadas, 2000-2017. Utilizou-se, como artefato cultural, o filme: Crimes de um Detetive, (dirigido por Göldert e Gordon). Artefato cultural no qual, um menino começou a desenvolver sintomas da psoríase, após relações traumáticas de apego e posteriormente, começa a curar-se dos sintomas após a melhora nestas relações. Os recortes do artefato cultural foram agrupados formando categorias de análise, que foram definidas *a posteriori*. Estas categorias foram: apego traumático na infância, que sugere a relação conflituosa e sem bases de apoio e segurança para o personagem principal do filme; a psoríase e as relações de apego enfraquecidas que possibilitam a compreensão do quadro clínico do personagem Dark interpretado por Robert Downey Jr e finalmente a melhora da doença e das relações de apego. Para análise de conteúdo utilizou-se o referencial de Laville e Dionne (1999), abordando a estratégia de emparelhamento na discussão dos resultados.

Palavras chave: Psoríase; teoria do apego; mente e corpo.

## INTRODUÇÃO

O presente trabalho possui como finalidade estudar aspectos principais de um paciente com doença psicossomática, especificamente portador de psoríase, relacionando-os com a teoria do apego, a partir da perspectiva psicanalítica. Propõe-se o estabelecimento de possíveis relações e a busca de uma compreensão a respeito da influência da teoria do apego em um indivíduo com psoríase.

O desejo de realizar este trabalho teve início por meio da disciplina Psicologia da Infância, que sintetiza alguns dos pressupostos básicos da teoria do apego de Bowlby (1990), descrevendo como as primeiras relações podem afetar a forma de apego do indivíduo no decorrer de sua existência. Continuando estes pressupostos em Sistêmica, aprofundamos a questão do vínculo do casal, com foco nas implicações e nas formas de apego. Em outras disciplinas também tivemos, conceituações semelhantes da Teoria do Apego. Na disciplina de História e Sistemas em Psicologia I, aprende-se sobre essa questão histórica de que o filósofo René Descartes considerava a mente e o corpo uma dualidade, como se estas duas concepções fossem substâncias distintas e que não possuíssem relação entre si. Nas disciplinas de Psicanálise e Psicodiagnóstico, pode-se perceber, respectivamente, a importância das questões psíquicas inconscientes, na influência destas no funcionamento do sujeito e também na prática com uma paciente que manifestava sintomas psicossomáticos. No decorrer do curso aprende-se sobre a importância de ver a relação entre corpo e psiquismo como uma totalidade, uma integração entre os aspectos biológicos, psicológicos e o sociais.

Mello Filho e Burd (2010) também abordam que um dos pontos de vista importante da Organização Mundial de Saúde é do “equilíbrio biopsicossocial”. A partir da Psicossomática, têm-se a oportunidade de observar uma evolução de como as doenças são percebidas de maneira completa, permanecendo ligadas às questões mente e corpo, assim identificando a forma que as pessoas adoecem e sua relação com o estresse.

A psoríase é uma das doenças que se relaciona com a teoria psicossomática, sendo reconhecida por teóricos e apresentando-se de maneira visível. Segundo Souza e Silveira (2017), ela relaciona-se com hereditariedade e ambiente social, sendo que os impactos das lesões por questões psíquicas aparecem em um organismo físico. Segundo Duval e Oliveira (2010), ao buscar o ponto inicial destes sintomas, pode-se perceber que eles se manifestam de maneira psicossomática, como uma estagnação do sofrimento do ser humano. A partir do viés psicanalítico, pode-se compreender os sintomas físicos como um deslocamento de

conflitivas do psiquismo para o somático. Souza e Silveira (2017) consideram que a psoríase é uma doença crônica e que não é transmissível. A prevalência da psoríase varia entre 0,09% e 11,43%, dado que a torna um problema de saúde pública global, com no mínimo 100 milhões de indivíduos afetados mundialmente e apresentando comorbidades importantes como doenças cardiovasculares, artrite, síndrome metabólica, doença intestinal inflamatória e depressão.

Segundo Bowlby (1990), os anos iniciais da existência de uma criança, na medida em que ela desenvolve a linguagem, a mesma também adquire a capacidade de construir padrões de funcionamento de como esperar que as pessoas ajam, permeando e relacionando o comportamento de sua mãe, figuras relevantes e o próprio mundo, ou seja, a maneira como estes se comportam e atuam frente a ela mesma interfere em uma avaliação e uma percepção que podem ser válidas ou distorcidas.

A partir disso, percebe-se a importância de aprofundar a temática nesta doença psicossomática, de ponto de vista biopsicossocial, considerando sua integralidade e na maneira que engloba tanto os fatores físicos quanto psíquicos e sociais. Este estudo utiliza-se de um artefato cultural, o filme Crimes de um Detetive, no qual é possível conhecer a história de um paciente com caso grave de psoríase. O mesmo possui dificuldade na elaboração de vínculos e suas relações com as mulheres se dão de maneira excêntrica. O quadro de sua doença vai melhorando através da fala com seu psicoterapeuta, que lhe auxilia a desvendar os mistérios de sua sexualidade e sua infância que estão diretamente relacionados à vivência familiar. Dessa forma, este estudo apresenta possíveis relações deste artefato cultural com a teoria do apego de Bowlby, ou seja, busca-se entrelaçar alguns aspectos do paciente portador de psoríase e a teoria do apego, na qual as relações de afeto iniciais podem ter efeitos ao longo de toda a vida do indivíduo. Assim, o problema de pesquisa remete a: quais as possíveis contribuições da teoria do apego para a compreensão de indivíduos com psoríase?

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo geral**

Identificar possíveis contribuições da teoria do apego em indivíduos com psoríase.

### **Objetivos específicos**

Descrever aspectos fundamentais da psicossomática, caracterizando a psoríase;

Apresentar os conceitos estruturantes da teoria do Apego, de Bowlby;

Relacionar a teoria do apego em paciente com psoríase.

## REVISÃO DA LITERATURA

### Aspectos fundamentais da Psicossomática e Psoríase

Segundo Mello Filho e Burd (2010), a expressão psicossomática emergiu em meados do século passado, em 1918, após anos de organização, Heinroth elaborou o termo psicossomática e somatopsíquica. Entretanto, o mesmo consolidou-se a partir deste século, por meio das contribuições de Alexander e a Escola de Chicago. Apesar disso, as indecisões a ligação entre mente e corpo permanecem representadas na expressão psicossomática.

Para Alexander (1989), o termo psicossomático pode ser utilizado para demonstrar e compreender um método de abordagem, seja ela em relação à pesquisa ou à terapia, ou seja, com a utilização organizada de métodos e concepções somáticas.

Conforme Dejours (em Novaes e Vilhena 2016), as primeiras concepções visando o paciente com sintomas psicossomáticos, em relação ao corpo, sintoma e o psiquismo, surgiram a partir dos teóricos da Escola Psicossomática de Paris.

Ainda conforme Mello Filho e Burd (2010), por meio de colaborações como as de Engel acerca da teoria geral dos sistemas, de concepções de Perestrello a respeito da chamada Medicina da Pessoa e a denominação contemporânea da OMS com referência ao equilíbrio biopsicossocial, a Psicossomática consegue exercer sua função de integrar e multidisciplinar, passando a atuar, no ensino, na possibilidade de perceber a relação de causa e efeito no decorrer de uma patologia, de maneira íntegra e global. Também afirmam que a Psicossomática evoluiu em três fases:

- a) inicial, ou psicanalítica, com predomínio dos estudos sobre a gênese inconsciente das enfermidades, sobre as teorias da regressão e sobre os benefícios secundários do adoecer, entre outras;
- b) intermediária, ou behaviorista, caracterizada pelo estímulo à pesquisa em homens e animais, tentando enquadrar os achados à luz das ciências exatas e dando um grande estímulo aos estudos sobre estresse;
- c) atual ou multidisciplinar, em que vem emergindo a importância do social e da visão da Psicossomática como uma atividade essencialmente de interação, de interconexão entre vários profissionais de saúde. (p.29)

Os conceitos da Psicossomática dizem respeito à saúde, ao processo do adoecimento e procedimentos de saúde, é uma área que abrange pesquisas e a prática da medicina integral.

Está em maior parte reduzido à questão ideológica do fenômeno, as relações entre mente-corpo e a respeito da origem das patologias (Mello Filho & Burd, 2010).

Dantzer (citado por Cerchiari, 2000) considera que o histórico da psicossomática, possivelmente deveria ser decomposta em duas concepções extensas: as correntes de teor psicanalítico, baseadas na caracterização das doenças psicossomáticas; e por outro lado a concepção biológica, ligada diretamente ao conceito de stress.

A Psicanálise e Psicossomática se associam, porque mesmo que Freud não tenha elaborado uma teoria Psicossomática, principalmente por meio da teoria das pulsões e seus estudos sobre a histeria, aborda o componente somático do sintoma de um ponto de vista econômico e conceitua o fenômeno de conexão, a que atribui o sentido de expressão simbólica do conflito (Capitão & Carvalho, 2006).

Dejours, em Novaes e Vilhena (2016), também considera que: as concepções freudianas tendiam a evoluir o dualismo corpo e mente através da linguagem, porque a fala possibilita englobar as dores físicas e emocionais. Portanto, noção de indivíduo fundamentada na consciência, o cogito cartesiano considerou uma divisão entre o registro do ser humano e o registro do mundo.

Conforme Novaes e Vilhena (2016), a clínica psicossomática têm como objetivo desvendar o corpo pulsional, não investido e sinalizado por espaços preenchidos pela doença. Parte-se do pressuposto que a doença psicossomática atrapalha e desorganiza a vida do sujeito.

De acordo com Ávila (2012), a psicossomática psicanalítica caminha para um vasto grupo de evidências que relacionam a maneira que os processos inconscientes se acometem no corpo, estabelecendo e piorando as doenças, de maneira que traduz as demandas psíquicas conflitivas em sintomas somatizados.

A psicossomática é um universo de atos que ocupam o local do imaginário e do sentir, relaciona-se com a regressão primitiva do sujeito. O corpo do indivíduo se torna um espaço de conflito, no qual a batalha interna se utiliza do mesmo como uma via de escape, embora o significado disto não seja claro. Inicialmente com valor simbólico limitado e benefícios secundários escassos, a psicossomática apresenta-se como mensageira do instinto de morte (McDougall, 1983).

Ávila (2012), ainda, afirma que o corpo que fica doente é o mesmo corpo de ordem subjetiva, que está sob influência de representações culturais, dimensões antropológicas e sociológicas, a pressões advindas do seu trabalho e da maneira como ele vive. A distinção desta abordagem consiste em aceitar e buscar compreender essa totalidade de aspectos,

percebendo seus conteúdos simbólicos e podendo ser tratada, tanto psicologicamente quanto na questão médica.

O mesmo autor também propõe que o processo somático ocupe um local no psiquismo, de maneira que o sintoma somático apresenta uma concepção subjetiva. Este sintoma encontra-se percebido como uma expressão do corpo, quando uma concepção subjetiva percorre uma direção adversa. “Todos temos tendência a somatizar toda vez que as circunstâncias internas ou externas ultrapassam os nossos modos psicológicos de resistência habituais.” (McDougall, 1991, p.3)

McDougall, em Capitão e Carvalho (2006), percebe os fenômenos psicossomáticos como um mecanismo de defesa, uma maneira do corpo físico enviar mensagens ao psiquismo e vice versa, podem estas ser inscritas psiquicamente, não necessitando das representações de palavras, igual ao que acontece na primeira infância. Conforme McDougall (1983), frente à dor psíquica, aos traumas e às divisões internas, o sujeito pode desenvolver uma neurose, psicose, escudo caracterial, perversão sexual, sonhos, obras de arte e doenças psicossomáticas. A estrutura psíquica auxilia na manutenção do equilíbrio da economia pulsional e no sentimento de possuir uma identidade e diz respeito às disfunções psicossomáticas.

No momento em que a carga psíquica de dor e cansaço é maior do que a pessoa consegue compreender e os sentimentos conflituosos são ignorados, ao invés de enfrentá-los, refletindo sobre eles e buscando maneiras de solucioná-los, o sujeito tende a atuar comendo, bebendo, fumando em excesso, entre outros comportamentos. De maneira que tire o foco do sentimento que lhe causa sofrimento, sendo que estas expressões podem prolongar o tratamento analítico (McDougall, 1991).

As manifestações psicossomáticas são, em sua totalidade, fatores que atingem o corpo real e não o corpo imaginário, como no caso da conversão histérica. Estes podem ser quaisquer fatores que agridem a integridade da saúde física. O sujeito pode recorrer a substâncias externas na tentativa de acalmar o problema e eliminar mesmo que por pouco tempo sua conflitiva psíquica (McDougall, 1991).

A doença psicossomática que será explorada no decorrer deste trabalho é a psoríase que, para Souza e Silveira (2017), é uma doença que provoca lesões na pele como brotoejas e placas avermelhadas, podendo ocorrer em locais específicos ou se espalharem pelo corpo, sendo recobertas por descamações esbranquiçadas e possíveis de causar coceira, dor e ardência. De acordo com Proença e Maia, citados por Silva e Muller (2007), a doença têm maior destaque no couro cabeludo, joelhos, cotovelos e unhas, assim o surgimento dos danos

também fica evidente. Porém, as lesões podem aparecer em outras regiões da pele, através de quaisquer contusões ou impactos físicos que o portador da psoríase possa ter ao longo da vida, podendo ocasionar o aparecimento de mais brotoejas e/ou descamações na pele.

Alguns dos aspectos que estimulam ou agravam os sintomas da psoríase são: traumas que podem ser de origem inflamatória, química ou física; luz solar em excesso de maneira aguda; infecção estreptocócica da orofaringe; portadores de HIV positivo, principalmente no início do diagnóstico; e o uso de drogas como o Lítio, retirada de corticóide sistêmico, beta bloqueadores, antimaláricos; estresse psicológico; tabagismo; álcool e fatores de inconstância hormonal. A psoríase pode apresentar-se de cinco maneiras: a primeira delas é a psoríase vulgar (em placas), que possui como característica escamas prateadas no couro cabeludo e seus arredores, também nos antebraços, canelas, face, palmas, unhas e principalmente nos ombros e joelhos. A segunda forma é a psoríase intertriginosa, ela afeta as dobras do corpo e as áreas genitais, sendo que as placas são na cor vermelho escuro ou brancas, achatadas, úmidas e demarcadas, não costumam descamar. A terceira forma é a psoríase gutata, que possuem pápulas eritematosas, descamativas, geralmente no tronco, braços e pernas, podendo se iniciar na infância ou na adolescência e está associada à infecção estreptocócica do trato respiratório. O quarto tipo é a psoríase pustular, com pústulas unidas, as quais estão repletas de pus não infeccioso, frequentemente estão situadas nas palmas e plantas dos pés ou em toda a região corporal. E a quinta forma denominada psoríase eritrodérmica, na qual o eritema é bastante significativo, escamas que cobrem o corpo, é a forma mais grave, traz um risco significativo à vida, podendo levar à hipoalbuminemia e à insuficiência cardíaca (Souza & Silveira, 2017).

Ainda conforme Souza e Silveira (2017), além da questão dos prejuízos físicos, a psoríase também possui prejuízos psicológicos, como por exemplo índices altos de depressão, exclusão social e discriminação, causadas, muitas vezes, pelas reações da sociedade frente a ela. Nestes casos é indicado a psicoterapia para cuidar do agravante psicológico da doença.

O tratamento da psoríase é alicerçado na administração dos sintomas. Pela utilização de terapias tópicas e sistêmicas, bem como fototerapia, sendo uma doença vitalícia na maioria dos casos. Também é significativo identificar e cuidar das comorbidades que possam estar aparecendo, como doenças cardiovasculares e metabólicas, bem como as condições psicológicas (Souza & Silveira, 2017).

“O estresse representa um forte fator de agravamento para a psoríase em ambos os adultos e as crianças, independentemente da natureza do estressor.” (Souza & Silveira, 2017,

p.21) Dado que faz refletir sobre a importância de um ambiente acolhedor e seguro para as crianças se desenvolverem, juntamente com adultos saudáveis, tanto física quanto mentalmente, que consigam atender as necessidades básicas biológicas, psicológicas e sociais.

### **Teoria do Apego**

Bowlby (1997) afirma que o apego é uma forma de vínculo, o apego seguro se dá por uma relação na qual a base é de segurança e conforto na pessoa com quem a criança convive. Este apego poderá permear e acompanhar a mesma ao longo dos anos. Fato que traz a importância de um desenvolvimento dentro de um ambiente saudável, como auxílio para que as crianças tornem-se adultos seguros.

Bowlby, em Dalbem e Dell'Aglio (2005), a partir das observações que dizem respeito à ansiedade de crianças em relação à separação de seus tutores e à falta de cuidado para com elas, fizeram com que o autor viesse a pesquisar sobre as decorrências do cuidado maternal para com as crianças, em seus anos iniciais. O autor sensibilizou-se, com as adversidades no desenvolvimento do sujeito quando ocorre uma interrupção na relação da figura da mãe com a criança, na sua primeira infância.

Bowlby (1990) considerou dois elementos que possivelmente têm influência na ativação do comportamento de apego: um que diz respeito às condições biológicas e do temperamento da criança, e outro que se relaciona às condições do ambiente. O sistema de apego é quem estimula, de alguma maneira, a integração destes elementos, que variam conforme o estímulo do processo de apego, envolve-se diretamente nas reações afetivas bem como na evolução cognitiva, pois abrange uma representação mental das figuras de apego, da própria pessoa assim como do ambiente, fundamentadas a partir da experiência que a criança terá com seus cuidadores, também podendo ser generalizada em suas expectativas em relação a estas questões.

Conforme Bowlby (1997), o apego é um dispositivo comum entre os indivíduos, como um procedimento programado pelo biológico, assim como a alimentação e a sexualidade, porém ele considerou que existe uma capacidade inata dos bebês, no que diz respeito ao contato com o sujeito, o que é tão fundamental para o equilíbrio do corpo, quanto os fenômenos de físicos de fome e sexualidade.

Ainda de acordo com Bowlby (1990), a relação entre os pais e a criança é estabelecida pela linguagem inata do bebê, que requer uma mediação do outro. A partir dessa relação e com o decorrer do tempo, um vínculo de afeto se desenvolve, assegurado pelas habilidades cognitivas e emocionais da criança e, também, pela responsabilidade, sensibilidade e os cuidados dos responsáveis pela integridade da criança.

Conseqüentemente, um dos fundamentos essenciais da Teoria do Apego considera que as relações iniciais de apego, ocorridas na infância, podem atingir e permanecer na forma de apego do ser humano no decorrer de sua vida, ou seja, as primeiras relações quando a criança ainda era um bebê, vão lhe influenciar nas fases do desenvolvimento subsequentes. (Bowlby, 1990)

O comportamento de apego é outro conceito primordial da Teoria do Apego, ele se refere às atitudes de um sujeito para conseguir obter ou para continuar preservando uma relação próxima com outro ser humano, a partir das identificações e considerações mais adequadas para enfrentar a realidade do mundo. A principal questão alicerçada para este comportamento é biológica e diz respeito a uma necessidade de proteção e segurança. (Bowlby, 1990)

O comportamento de apego não perdura de geração para geração, ele se dá por meio do instinto, se desenvolve no decorrer do tempo, diferentemente da genética que possibilita ao indivíduo formas para que ele consiga adaptar-se e preservar-se da melhor forma possível dentro das suas limitações. (Bowlby, 1990)

Cassidy em Dalbem e Dell'Aglio (2005), enfatiza a respeito do apego das crianças, considerando o contato com pessoas de cunho abusivo. Nessas situações, o funcionamento do apego não está associado apenas às relações saudáveis e positivas, mas também às relações nas quais os cuidadores não conseguem atender as necessidades mínimas da criança.

Main, em Ramires e Schneider (2010), aborda que o estudo do apego dividiu-se em três fases essenciais. A primeira, com a concepção de Bowlby ancorada pelas considerações de primatas e com crianças que estavam em locais não familiares, longe de seus pais, como por exemplo hospitais ou casas lares. A segunda foi regida pela concepção de Ainsworth, com sua contemplação da relação mãe e bebê. Também elaborou uma metodologia de laboratório que classifica a organização do apego do bebê por seus cuidadores. A última fase se deu pelo movimento da representação, através de um estudo que foi de grande relevância,

abordando uma correlação significativa entre as representações das mães com sua relação a objetos primários e o comportamento de seu bebê.

Bowlby (1990) desenvolveu quatro fases do desenvolvimento do apego. A primeira fase é a orientação e sinais com a discriminação limitada da figura, que percorre do nascimento à doze semanas de vida, na qual o bebê possui uma capacidade de discriminação reduzida a fatores olfativos e auditivos e seu comportamento se dá de modo amigável. A segunda fase é a de orientação e sinais dirigidos para uma figura discriminada, decorre das doze semanas até geralmente os seis meses de vida, momento em que o bebê é mais amistoso com a mãe do que com as outras pessoas. Na terceira fase de manutenção da proximidade com uma figura discriminada por meio de locomoção ou de sinais, com a duração dos seis meses de idade até os dois/três anos de idade da criança. A partir desta etapa, o bebê já possui uma discriminação maior do seu comportamento em relação às pessoas, acompanha a sua mãe quando ela se afasta e recebe-a com entusiasmo quando ela retorna. Algumas pessoas são selecionadas para serem um segundo elemento de apego. E a quarta e última fase aborda a formação de uma parceria corrigida para a meta, sendo que a criança passa a ter um entendimento intuitivo, sobre as emoções e razões da mãe.

A respeito dessas quatro fases, Bowlby (1990) aborda que “... não existe apego na fase 1, ao passo que é igualmente evidente sua existência na fase 3. Se e em que medida se pode afirmar que uma criança está apegada durante a fase 2 é uma questão de como definimos o apego.” (p. 286)

Bowlby (1990) refere-se que esse comportamento de apego se inicia nestas fases citadas anteriormente e que continuam ao longo da vida. Na relação de apego, o adulto ou a criança vai atribuindo elementos novos, mais complexos, elencado plano e metas já fixadas.

## MÉTODO

### **Delineamento**

Este trabalho abordou como tema a psicossomática, especificamente a psoríase e a teoria do apego. Para realização deste estudo foi utilizado um delineamento qualitativo, sendo esta uma pesquisa de cunho exploratório e interpretativo. Segundo Laville e Dionne (1999), a escolha pelo caráter qualitativo, preserva o formato literal das informações obtidas. Ainda conforme estes autores, a pesquisa exploratória se trata de investigar, analisar e compreender os fenômenos, tendo um caráter aberto, de maneira que venha a qualificar e aprofundar seu conhecimento através de hipóteses e suporte teórico. A pesquisa exploratória visa tornar o problema mais explícito e auxilia a constituir hipóteses. Também apresenta um cunho interpretativo que auxilia na análise do artefato cultural e de um aprofundamento da revisão teórica. (Gil, 2008)

### **Fontes**

Na construção deste trabalho, foi utilizado um artefato cultural, ou seja, um filme onde apareça o comportamento de um paciente com psoríase. A seleção desse material foi de acordo com o tema proposto, doença psicossomática, com a tentativa de buscar possíveis relações entre a psoríase e a Teoria do Apego. O título do filme é Crimes de um Detetive, lançado no ano de (2003), apresentado-se a sinopse do mesmo a seguir: Dan Dark (papel feito por Robert Downey Jr), é um menino que mora com seus pais em uma cidade pequena, local onde seu pai possui uma mecânica com seu sócio e sua mãe cuida dos afazeres do lar. Um dia Dark estava no celeiro e após presenciar a traição de sua mãe com o sócio do seu pai, inocentemente, sem medir as consequências, conta para o seu pai, que reage de forma bem agressiva. Dark e sua mãe são expulsos e precisam sair de casa, indo para a cidade grande. Porém, chegando lá sua mãe não consegue emprego e passa a relacionar-se com diversos homens para sustentar os dois, após um tempo, sua mãe se suicida e Dark volta a morar com o pai. Dark busca relações vazias de afeto e significado, na sua adultez se envolvendo sexualmente com diversas mulheres, frequentando casas noturnas aliado aos vícios do álcool e do cigarro. Um tempo depois, Dark casa-se com Nicole, porém a desconfiança e a dificuldade em estabelecer relações de apego saudável, tornaram seu

relacionamento conflituoso e superficial. As consequências da psoríase, doença adquirida na infância após a separação dos pais e das situações traumáticas as quais presenciava, ficaram ainda mais graves, o levando a uma hospitalização, na qual fica praticamente sem movimentos, coberto de feridas e escamas brancas, características próprias da doença. Após diversos tratamentos medicamentosos sem sucesso, um médico percebe que o problema de Dark é de ordem psíquica e não física, indicando que ele comece a fazer tratamento com um psicoterapeuta. Essa indicação foi entendida com resistência da parte de Dark, mas que o possibilitou enfrentar e encarar seus traumas e dar-se conta da influência que os mesmos exerciam em suas vidas, passando de vítima para protagonista de sua própria história.

### **Instrumentos**

A partir do referencial bibliográfico utilizado para a elaboração deste trabalho de conclusão de curso, foram definidas categorias de análise a partir do agrupamento de cenas recortadas. Estes dados foram organizados no formato de tabela. “As tabelas servem, em especial, para reunir os dados tratados.” (Laville & Dionne, 1999, p. 267)

### **Procedimentos**

Primeiramente foi elaborada a formulação do problema de pesquisa, bem como os objetivos do trabalho em questão. A partir disso, houve a seleção de material científico acerca do tema, pretendendo a seleção dos dados que integrem a problemática, priorizando o cunho psicanalítico.

Tendo em vista a concretização deste trabalho, fez-se imprescindível realizar consultas por artigos científicos presentes nas seguintes bases de dados: SCIELO - Scientific Electronic Library Online (SCIELO), sendo este um ambiente de pesquisa para periódicos científicos na Internet. A Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) também foi utilizada como recurso de obtenção de dados, uma vez que se trata de uma instituição nacional que permite o acesso gratuito a informações técnico-científica. Em relação a pesquisa foram utilizados os seguintes descritores: Psicossomática, Psicanálise, Apego e Psoríase e mente e corpo.

Visando abranger ainda mais o entendimento acerca do tema, foram realizados recortes do filme Crimes de um Detetive (2003), sendo necessário assisti-lo repetidas vezes, para compreender e adequar as cenas, de forma que, posteriormente, fossem agrupadas, emergindo as categorias de análise, de acordo com o estudo realizado, objetivando relacionar

os dados obtidos na pesquisa com o propósito de alinhar os conceitos elencados, pela estratégia de emparelhamento.

### **Referencial de Análise**

O referencial foi elaborado a partir da análise de conteúdo e as categorias foram definidas *a posteriori*, seguindo-se o modelo aberto.

O princípio da análise de conteúdo constitui-se em desmontar uma estrutura juntamente com seus fundamentos, conhecer suas características, para obtenção de novos significados. Portanto, a análise de conteúdo auxilia em uma variabilidade de caminhos para construção científica, obtendo-se como resultado a construção de novos saberes ou relações. Foi utilizada a estratégia de emparelhamento para orientar a discussão dos resultados (Laville & Dionne, 1999).

## RESULTADOS

Através de uma análise minuciosa de recortes do filme, houve o agrupamento das cenas e o delineamento de categorias entrelaçadas aos objetivos propostos nesta pesquisa. Pretendendo dar seguimento a esta etapa, são apresentados os resultados que retratam as vivências de Dark, contemplando as relações estabelecidas com seus pais na infância até suas relações na vida adulta com sua esposa Nicole.

A fim de uma organização e interpretação de dados mais acertada, foi elaborada uma tabela que contém categorias de análise que surgiram a partir do agrupamento dos recortes das cenas, buscando ilustrar a descrição do conteúdo presentes no artefato cultural, Crimes de um Detetive, (2003). As categorias apresentadas abaixo referem-se a: apego traumático na infância; a psoríase e as relações de apego enfraquecidas; e melhora da doença e das relações de apego.

**Tabela 1-Categorias de Análise e Cenas do artefato Cultural**

<b>Categorias</b>	<b>Cenas</b>
<b>Apego traumático na infância</b>	<p data-bbox="847 398 1066 436"><b>Primeira Cena:</b></p> <p data-bbox="847 454 1449 1317">O pequeno Dan Dark era um menino muito sozinho que gostava de se isolar. Ele estava no segundo andar do celeiro, lendo sua revista de detetives, quando de repente escuta um barulho. Ele percebe que sua mãe e o sócio da mecânica do pai de Dark, seu concubino, estão se despindo, emaranhados aos beijos e abraços. O homem chamava sua mãe de nomes obscenos e vulgares. Ela retribuiu com mordidas e um contato físico mais intenso, começando a se relacionar sexualmente com o sujeito. O menino fica muito perturbado ao ver sua mãe daquela forma com outro homem e impactado pois têm noção de que sua mãe não deveria estar se relacionando com um homem que não era o seu pai.</p> <p data-bbox="847 1391 1066 1429"><b>Segunda Cena:</b></p> <p data-bbox="847 1447 1449 2029">O pai de Dark era um cara difícil de conversar, muito quieto e de poucas palavras, ele era bom no trabalho que exercia, tinha uma mecânica com apenas um sócio. O menino não conseguia e nem sabia de que forma conseguiria se aproximar dele. Então ele pensou que se contasse um segredo para o seu pai, haveria uma melhora na relação afetiva, pois teriam uma confiança, um elo entre ele e seu pai. Porém, ao contar o fato de que havia visto sua mãe se relacionando sexualmente</p>

com outro homem, seu pai reagiu de maneira explosiva, amassando a lataria do carro, com o golpe de uma chave combinada de inox, instrumento utilizado em sua mecânica. Logo após o seu pai, entrou em casa e agrediu fisicamente a sua mãe, de um canto do quarto a outro. Então após as agressões, Dark e sua mãe tiveram que se mudar de cidade, foram para bem longe de seu pai. Observação: Anos após, em processo psicoterápico Dark relembra-se dessa cena aos prantos, inconsolável, relatando que preferia ter sido agredido no lugar de sua mãe, pois não imaginava que o pai reagiria dessa forma. Relata sentimento de culpa pela separação dos pais e, também, por terem que mudar de cidade.

### **A psoríase e as relações de apego enfraquecidas**

#### **Terceira Cena**

Já hospedados em Los Angeles, cidade na qual, a mãe e o menino foram morar. Sua mãe enfrenta muitas dificuldades para encontrar um emprego, então passa a cobrar valores em dinheiro, para se relacionar sexualmente com homens, atividade que além de enfraquecer a relação de mãe e filho, pois ela passa a ficar rígida e mais distante afetivamente do menino, é extremamente traumática, para ele pois ela recebe esses homens dentro da sua própria casa, na qual Dark acaba muitas vezes assistindo e escutando os barulhos, como gritos e gemidos da sua mãe. A mãe do menino após ter se relacionado com um desses homens, chora por não ter conseguido um

emprego, tendo que se submeter a estes e por ter sido agredida por um deles. O menino a vê chorando e com um sangramento na boca, ele então abraça sua mãe e pede para voltar pra casa, junto com seu pai. A mãe diz que isso não é possível e diz que as coisas vão melhorar, Dark diz que ela está mentindo para ele, então ela o segura firmemente pelo braço, e ele pede para mãe não apertar seu braço porque está doendo muito. Neste momento ela levanta a manga da camiseta do menino e percebe que o seu cotovelo, está cheio de manchinhas vermelhas e escamas brancas, momento em que descobre a psoríase.

#### **Quarta Cena:**

Na fase adulta Dark, não tem muitas relações afetivas, sua mãe suicidou-se quando ele ainda era um menino e já não possui mais vínculo com seu pai, que foi quem ficou com ele após o ato de sofrimento de sua mãe. A partir disso, ele adota uma conduta promíscua, na qual se envolve sexualmente com diversas mulheres, frequentando casas noturnas onde fica cercado de moças ao seu entorno. Sua relação afetiva mais significativa se dá com Nicole, sua esposa, porém, encontra-se enfraquecida. Devido às vivências que Dark desenvolveu ao longo de sua vida, ele construiu uma visão de mulher, apenas como objeto sexual, sua relação era entendida por ele através de desconfianças, inseguranças e medos. Identifica-se que isso pode ter advindo

da relação entre seus pais, a conduta de sua mãe e de suas experiências em casas noturnas.

#### **Quinta Cena:**

Dark acaba sendo internado por um agravamento sério do seu caso de psoríase. Os médicos indicam uma série de remédios, pois seu corpo está coberto de feridas, diante desta situação ele hiperventila, chora e verbaliza: "Se eu não falar, não vou tirar isso de dentro de mim eu não vou melhorar, é como se eu fosse prisioneiro da minha própria pele." Ele, naquele momento de impotência, preso a uma cama, confuso pelo efeito dos remédios, começa a criar fantasias nas quais imagina sua esposa envolvida em relações extraconjugais com o mesmo homem que ele viu sua mãe trair seu pai, em um monólogo atribui xingamentos e julgamentos falsos a sua esposa. Encontra-se excluído de perspectivas de melhora, já fez o tratamento medicamentoso, indicado pelo médico e não correspondeu, foram diversas tentativas de troca de medicação, sem sucesso. Neste momento, seu médico indica que ele comece a fazer tratamento com um psicólogo, pois acredita que seu comprometimento físico advém de fatores psicológicos.

#### **Melhora da doença e das relações de apego**

#### **Sexta Cena:**

O terapeuta, com sua paciência e experiência, inicia o atendimento com uma cópia do livro que Dark escreveu, em cima da mesa. Este momento, é seguido por demonstrações de

resistência ao tratamento pelo paciente, que passa a ironizar a eficácia do processo terapêutico. Então o terapeuta decide ler um trecho do livro escrito por Dark, referente a um coito, após a leitura o psicólogo diz para o paciente que ele não deve gostar de sexo, pois sua percepção sobre o mesmo é distorcida, aversiva, bem como também demonstra medo do conteúdo descrito. O terapeuta mostrando interesse verdadeiro pela história de vida de Dark, juntamente com a percepção de que o trecho revela um pouco da história da vida dele, possibilita que ele se permita lembrar das relações traumáticas de apego que estabeleceu com seus pais na infância, percebendo que aquela descrição era do dia em que havia visto sua mãe traindo seu pai. O terapeuta explica que ele pode estar se abrigando dentro da sua doença, bem como seus sentimentos tendem a estar escondidos, embaixo dela. Ao longo das sessões, o terapeuta utiliza-se da escrita, como estratégia de enfrentamento, propondo que Dark, volte a trabalhar como escritor, pois já faz um ano que ele não escreve mais. Também pede para que ele fale e inicie sua escrita, a partir do que mais gosta de escrever e aos poucos vai ganhando a confiança e criando um vínculo com ele. Dessa forma, ele consegue quebrar a barreira que Dark colocou para não se aproximar afetivamente das pessoas e também possibilita que ele ocupe seu tempo no hospital, de forma produtiva, exercitando o pensar crítico e possibilitando uma melhor reflexão acerca dos fatos.

**Sétima Cena:**

No hospital Dark, começa a reescrever a história do seu livro que o terapeuta havia questionado e percebe que aqueles personagens representam sua própria história de vida. A relação afetiva com a esposa começa a melhorar, Dark permite que ela o visite novamente, pois suas feridas já estão começando a diminuir gradativamente, passa a elogiar sua esposa fisicamente, a chamando de bela, mesmo que ainda esteja um pouco desconfiado de sua conduta. Nicole, apesar disto, senta-se bem próxima de Dark na cama do hospital e verbaliza ainda amá-lo, mesmo com a relação conflituosa que os dois têm. Em um gesto de cuidado ela serve a comida na boca dele, dizendo que ele está bem melhor fisicamente pois as manchas estão diminuindo e que fez bem para ele voltar a escrever.

**Oitava Cena:**

Nas últimas sessões de psicoterapia. Por meio de um jogo de palavras, no qual o psicólogo diz uma palavra e Dark respectivamente têm de responder com a primeira palavra que lhe vier na cabeça, o psicólogo propicia de forma lúdica, novas associações ao paciente. Ele inicia dizendo a palavra "pele", Dark responde "escamas", pois associou diretamente a sua doença. Ele diz "grito", Dark responde "silêncio", pois até então mantinha em sigilo suas conflitivas. O psicólogo diz "mãe", Dark responde "assassino", pois sente-se culpado por ter contado ao pai a traição da mãe, bem

como por ela ter cometido suicídio tempos depois. No momento em que o terapeuta usou a palavra fingimento, Dark remeteu-se ao conceito introjetado de mulher, pois desde a fase da infância até a fase adulta acreditou que não deveria confiar plenamente em nenhuma mulher, pois todas seriam mentirosas e promíscuas como sua mãe. Quando foi utilizado a expressão "paixão", Dark, diz "fraude", pois têm dificuldade de remeter ao sentimento de paixão, uma conotação positiva, pois internalizou em sua trajetória que a paixão de sua mãe pelo sócio de seu pai era uma mentira. O terapeuta percebe, e segue essa linha utilizando a palavra "transa", na qual Dark responde "sujeira e morte", pois as lembranças de sua mãe misturaram-se com as associações negativas de relações sexuais. Dark, começa a escrever novos roteiros em seu caderno e a tomar mais consciência da sua situação, dando-se dá conta que seu passado e presente estão no livro dele e que o futuro pode ser diferente, da história de seus pais. Neste processo em que ele vai se expressando verbalmente e por meio da escrita, suas feridas vão diminuindo ainda mais, elas estão praticamente desaparecendo.

#### **Nona Cena:**

Dark, finalmente, cessa suas fantasias infundadas de traição, conseguindo acessar e superar suas conflitivas infantis e perceber o reflexo disto em sua relação com as pessoas, especialmente com Nicole. Com o equilíbrio

de suas emoções passa a aproximar-se de maneira mais profunda, tanto física quanto afetivamente, de sua esposa. As feridas vão cicatrizando até sumirem por completo e ele passa a estabelecer uma relação mais saudável e sincera com a esposa. Dark recebe alta do hospital e sai aos beijos e abraços com Nicole.

---

## DISCUSSÃO

### **Primeira Categoria: Apego Traumático na Infância**

Bowlby (1990) aborda que as relações de apego iniciam na infância, geralmente com a presença da figura materna e paterna e a forma como estes se relacionam com a criança, influencia na capacidade de construir padrões de funcionamento. Na primeira cena selecionada do filme, Dark retrata a fase da infância como algo ruim, ou seja, o trauma de ter assistido sua própria mãe se relacionando sexualmente com o sócio de seu pai, pode-se sugerir uma percepção de uma relação superficial, pouco consolidada, negativa, enfraquecida, repleta de mentiras e desapego.

Isso pode estar relacionado à percepção que ele possui dos padrões de apego, pois dessa forma e a partir da relação traumática com a sua mãe e seu pai que, o padrão de normalidade internalizado por Dark, é o de relações deficitárias de confiança, inseguras, sujeitas à traição e à falta de honestidade nos relacionamentos. O que pode, posteriormente, ter acarretado em uma conduta promíscua e na dificuldade de estabelecer relações afetivas com as pessoas a sua volta.

Ainda conforme Bowlby (1990), a partir das vivências pré estabelecidas, ou seja, a maneira como os pais se comportam e atuam frente à criança, interfere em uma avaliação e uma percepção que podem ser válidas ou distorcidas. A vivência de Dark, na segunda cena selecionada do artefato cultural, pode ter feito o menino estabelecer uma distorção dos fatos, pois após ele ter contado para o seu pai que tinha visto a mãe se relacionando com o sócio da mecânica do pai, na intenção de aproximar-se dele, que era distante afetivamente e quase não conversava com o menino, seu pai explodiu e agrediu fisicamente a mãe dele. Isso acarretou ao pequeno Dark um sentimento de culpa pela separação abrupta e repentina dos pais. Também sentia culpa pela situação de ver sua mãe naquela situação e, ainda, ter que mudar de cidade.

Percebe-se que em ambas as cenas, a relação de apego com os pais biológicos ocorre de maneira insegura e traumática. Pode-se pensar que ocupou um lugar traumático ter visualizado a mãe traindo seu pai, ainda mais considerando que Dark deveria ter aproximadamente uns cinco anos de idade. Posteriormente, após ter contado para o seu pai, ele também visualiza agressões físicas de seu pai contra sua mãe, juntamente com a mudança de casa e, conseqüentemente de cidade. Isso tudo pode estar relacionado ao fato de Dark

apresentar dificuldades nas relações afetivas subsequentes, da vida adulta e com suas inseguranças frente à fidelidade nos seus relacionamentos amorosos.

Sabe-se que os padrões iniciais de apego, principalmente nos relacionamentos parentais podem representar um modelo que será repetido. Na conduta de Dark, ele repete o modelo aprendido com a mãe, em relação à promiscuidade, ao fato de não apegar-se ou vincular-se afetivamente às mulheres, devido a sua desconfiança e fantasias de que poderia ser traído, igualmente ao que sua mãe fez durante sua infância, com seu pai. Conforme Bowlby (1990), as respostas de afeto e a cognição influenciam as figuras de apego, que são representadas mentalmente, baseadas na experiência da criança. Este sistema de apego é quem estimula, de alguma maneira, a integração dos elementos físicos e do temperamento da criança.

### **Segunda categoria: A psoríase e as Relações de Apego Enfraquecidas**

Conforme Souza e Silveira (2017), um forte agravante para os sintomas da psoríase, tanto no que se refere a adultos quanto com crianças portadoras é o estresse. A psoríase relaciona-se com hereditariedade e ambiente social, sendo que os impactos das lesões por questões psíquicas aparecem em um organismo físico. Esse dado possibilita a reflexão da importância da percepção não apenas física, mas psicológica para um entendimento completo da doença. No filme, pode-se pensar que foi a partir de uma forte fonte de estresse, advinda da visualização do envolvimento da mãe com outro homem, que não era o seu pai, e, em seguida, as agressões físicas de seu pai contra sua mãe, juntamente com a mudança de casa e, conseqüentemente, de cidade. Somado ao envolvimento sexual constante da mãe com diversos homens, atividade que além de enfraquecer a relação de mãe e filho, pois ela passa a ficar mais rígida e mais distante afetivamente do menino, é extremamente traumática. Ressalta-se que ela recebe esses homens dentro da sua própria casa, na qual Dark acaba, muitas vezes, assistindo e escutando os barulhos, como gritos e gemidos da sua mãe como descrito na terceira cena selecionada do artefato cultural.

Bowlby (1997) afirma que o apego é uma forma de vínculo, o apego seguro se dá por uma relação, na qual a base é de segurança e conforto, com a pessoa com quem a criança convive. Na cena quatro, identifica-se que a infância de Dark foi marcada por desconfortos e traumas graves, que auxiliam na dificuldade de entendimento e superação dos conflitos. Sua relação de apego e afeto com a sua mãe era quase nula e, para além deste distanciamento, Dark perdeu a mãe muito jovem, ela se suicidou quando ele era apenas uma criança,

fatalidade que Dark carregou durante anos, unido com o sentimento de culpa, por ter contado a traição de sua mãe, para seu pai.

Bowlby (1990), ainda, afirma que as atitudes de um sujeito para conseguir obter ou para continuar preservando uma relação próxima com outro ser humano, a partir das identificações e considerações mais adequadas para enfrentar a realidade do mundo, é considerado um comportamento de apego, nas quais são necessárias condutas de proteção e segurança. Assim ainda em relação a essa pode-se pensar que Dark não vivencia uma boa relação com os pais, tão pouco uma infância segura e protegida, como sabe-se que uma criança deve ter. Quando adulto apresentou-se de forma promíscua, na qual se envolveu sexualmente com diversas mulheres, porém sem expressões de afeto e apego verdadeiro. Algum tempo depois, ele começa a desenvolver uma relação afetiva mais significativa com Nicole, sua atual esposa, que apesar de apresentar um relacionamento enfraquecido e desgastado, pelas vivências que Dark obteve ao longo de sua vida, ainda é o que ele tem de mais próximo do que se designa uma relação de apego.

Desta forma, é possível se pensar, a partir da análise desta cena, que Dark tenha repetido a vida promíscua da mãe, ou seja, o lugar que é colocado a figura feminina, que no caso da sua vivência foi de alguém que engana, trai, manipula e mente, ele podendo acreditar que as pessoas também se comportam desta maneira. Assim, acaba se envolvendo com diversas pessoas fisicamente, porém da mesma forma que ele não recebeu afeto suficiente dos pais, também não conseguiu desenvolver o afeto necessário para estabelecer vínculos saudáveis e maduros, com as mulheres ao seu entorno, agindo de maneira fria e pouco afetiva, só buscando por prazeres momentâneos e não por vínculos duradouros.

A psicossomática, segundo McDougall (1983), trata-se de um universo de atos que ocupam o local do imaginário e do sentir, relaciona-se com a regressão primitiva do sujeito. Ela afirma que possuímos uma tendência a somatizar quando os conflitos internos e externos que estão em nosso psiquismo, não são elaborados e passam a ser transportados para o corpo físico. É possível se pensar que a soma das experiências da infância com a família nuclear do menino foram tão graves para o mesmo, que ele passa a somatizar, em seu corpo, todo o seu sofrimento frente aquelas situações e vivências, das quais não conseguiu falar, muito menos elaborar. Na quinta cena, pode-se perceber os sintomas da doença psicossomática, identificada como psoríase, afetando o corpo físico, uma vez que o corpo de Dark encontra-se coberto de feridas.

McDougall (1991) aborda que as manifestações psicossomáticas são, em sua totalidade, fatores que atingem o corpo real e não o corpo imaginário, quaisquer fatores que agridem a integridade da saúde física, no momento em que o âmbito psicológico exerce influência. O sujeito pode recorrer a substâncias externas na tentativa de acalmar o problema e eliminar, mesmo que por pouco tempo, sua conflitiva psíquica. No filme, Dark acaba sendo internado por um agravamento sério dos seus sintomas, enquanto portador de psoríase. Os médicos indicaram-lhe uma série de remédios, pois seu corpo estava repleto de feridas. Encontra-se sem perspectivas de melhora, pois já fez diversos tratamentos e não corresponde a nenhum. Neste momento, seu médico indica que ele comece a fazer tratamento com um psicólogo, pois acredita que seu comprometimento físico advém de fatores psicológicos.

Compreende-se que as manifestações psicossomáticas de Dark, apresentadas como psoríase, refletem os conflitos psíquicos da sua infância traumática, em relação aos quais talvez, não tenha tido a possibilidade de elaborar e de adquirir um novo significado às experiências vividas quando adulto manifestam-se em forma de sintoma físico, formando hematomas e feridas por todo o corpo, comprometendo até mesmo seus movimentos e suas atividades diárias. Dark, mesmo acamado e nesta grave situação, procurava utilizar-se do cigarro, fumando dentro do próprio quarto de hospital, como um meio de fuga externa, na tentativa de amenizar os seus problemas e distrair seus pensamentos disfuncionais de traições e falta de confiança nas pessoas.

Souza e Silveira (2017) também abordam um dado publicado pela Organização Mundial de Saúde, os pacientes portadores de psoríase possuem uma perda importante para o bem estar psíquico dos indivíduos, alegando altas taxas de depressão, pela discriminação exclusão e estigma social. Estes pacientes muitas vezes têm auto-estima baixa, desesperança, raiva e ansiedade. Com isso, somado às experiências de Dark, havia uma piora nos sintomas físicos da psoríase, suas relações encontravam-se a cada dia mais escassas e superficiais, possivelmente acarretados por uma sobrecarga psíquica, que vem desde sua infância.

### **Terceira categoria: Melhora da Doença e das Relações de Apego**

Conforme Souza e Silveira (2017), além da questão dos prejuízos físicos, a psoríase também possui prejuízos psicológicos, por isso, no tratamento também é indicada a psicoterapia para cuidar do agravante psicológico da doença. Dark, consulta com o psicólogo do hospital a contragosto, com muita resistência, porém o psicoterapeuta consegue quebrar a barreira que Dark colocou para não se aproximar afetivamente das pessoas. A partir do fim

da primeira sessão com o psicoterapeuta, ele se permite lembrar das relações traumáticas de apego que estabeleceu com seus pais na infância, pela primeira vez. Neste momento, lembre-se da cena em que estava brincando escondido no celeiro e visualiza sua mãe traindo seu pai com o sócio e do aborrecimento explosivo de seu pai após descobrir.

O comportamento de apego seguro ou inseguro poderá permear e acompanhar o sujeito ao longo dos anos. Fato que traz a importância de um desenvolvimento dentro de um ambiente saudável, como auxílio para que as crianças tornem-se adultos seguros. No filme, possivelmente Dark não desenvolveu um apego seguro com os pais, porém com o auxílio do psicoterapeuta, ele consegue vislumbrar um novo desfecho para a sua história.

Pode-se perceber, a partir da descrição da sexta cena, que o psicólogo de Dark conseguiu estabelecer uma relação segura com ele, na qual possibilitou que inicie o processo de elaboração e ressignificação de suas conflitivas internas infantis, pelo menos de forma parcial, uma vez que não se pode mudar os fatos que já aconteceram no passado, mas a possibilidade de restaurar nossos pensamentos e lembranças acerca das nossas próprias vivências. É possível identificar, mesmo que em apenas alguns atendimentos, que esse processo proporcionou a Dark uma nova percepção de si mesmo e das coisas ao seu entorno. A partir disso, Dark inicia uma melhora de suas relações de apego que antes estavam mais enfraquecidas. Assim, pode-se entender que mesmo apresentando marcas e traumas dos relacionamentos com as figuras materna e paterna, sempre é permitido que se possa resgatar, pelo menos em parte aspectos sadios desses padrões de relacionamento, buscando situações e momentos em que estes pais cumpriram, de alguma forma com sua função protetiva.

No hospital Dark, começa a reescrever a história do seu livro que o terapeuta havia questionado e percebe que aquele livro fala dele mesmo, o que possibilitou que ele escrevesse uma nova história para si mesmo. Ao longo das sessões de psicoterapia, a relação afetiva de Dark com a esposa iniciava uma melhora, ele começa a fazer elogios físicos, a chamando de bela, mesmo que ainda esteja um pouco desconfiado de sua conduta. Nicole, apesar disto, em uma visita ao hospital, senta-se bem próxima de Dark na cama e verbaliza ainda amá-lo, mesmo com a relação conflituosa que os dois possuem. Em um gesto de cuidado ela serve a comida na boca dele, dizendo que ele está bem melhor. Essa descrição refere-se a sétima cena selecionada para análise.

Pode-se perceber que, mesmo diante das suas limitações, de traumas infantis, Dark consegue estabelecer um pensamento crítico e realista dos fatos. A psicoterapia possibilitou este processo, auxiliando em estratégias de enfrentamento, como foi citado acima o psicólogo teve a sensibilidade e a percepção que Dark gostava de escrever e isso o auxiliava

a pensar e a refletir de forma mais profunda sobre os fatos. Também auxiliou na sua tomada de decisão, pois minimizou o peso que Dark carregava, por ter entregado a traição de sua mãe para o seu pai, bem como os acontecimentos descritos a seguir na oitava cena e na sua maneira de encarar os fatos, não ficando preso a um destino, mas exercitando ser o protagonista de sua própria história de vida.

Na oitava cena selecionada do filme, percebe-se a importância e a evolução do processo terapêutico, Dark a partir de um jogo de palavras selecionadas intencionalmente pelo psicólogo, identifica-se recontando verbalmente sua própria história traumática, perpassando desde a infância com visão traumática da traição da sua mãe para com seu pai, juntamente com sua visão desenvolvida de sexo, o qual utilizou-se de palavras como sujeira e morte, para descrição, as quais o remetiam a atividade sexual de sua mãe com diversos homens que era realizada na maior parte das vezes com fins lucrativos, pois a mesma não encontrou emprego na nova cidade. E posteriormente o ato dela, de tirar sua própria vida. O que pode ter contribuído para Dark na fase adulta ter sua percepção de mulher, voltada a atitudes promíscuas, sem valor, indigna de confiança. Após o jogo, ele consegue identificar que está ancorando suas relações presentes, baseadas nas mágoas e ressentimentos do passado, podendo assim libertar-se e perdoar sua atitude de ter contado o que tinha visto para o seu pai.

Ao final do filme, na nona cena é possível se identificar que Dark consegue cessar suas fantasias infundadas de traição, conseguindo acessar e superar suas conflitivas infantis e perceber o reflexo disto, em sua relação com as pessoas, especialmente com Nicole, sua esposa, por meio do auxílio de seu terapeuta. Com o equilíbrio de suas emoções passa a aproximar-se de maneira mais profunda tanto física quanto afetivamente de sua esposa, permitindo-se confiar verdadeiramente nela e reconhecer os esforços de sua esposa para que os dois permaneçam juntos. Suas feridas vão cessando até sumirem por completo e Dark passa a estabelecer uma relação mais saudável, bem como estabelece um vínculo sincero com Nicole. Momentos após Dark recebe alta do hospital e sae aos beijos e abraços com ela, com a consciência de que suas fantasias eram fundamentadas por atitudes da sua mãe e não de sua esposa.

Portanto, pode-se pensar que ao compreender um pouco mais sobre suas relações de apego, desde sua infância, pode-se auxiliar um paciente portador de psoríase a lidar melhor com o componente psíquico desta patologia, com a integração e contemplação da concepção biopsicossocial, ou seja, com o equilíbrio dos fatores físicos, psíquicos e sociais, tanto no que dizem respeito à doença, quanto aos fatores relacionados à subjetividade, experiências,

temperamento do sujeito e construções sociais acerca da visão de mundo. Assim, entende-se que essa discussão ajuda a contemplar o problema de pesquisa, a partir de um entrelaçamento possível de partes de um filme com um suporte teórico, propostos neste estudo. De forma, busca-se explicitar a contribuição da Psicologia e da abordagem proposta, para possíveis compreensões, mais aprofundadas, desta doença que afeta indivíduos no mundo todo.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao término do trabalho, nos damos conta que foi elaborado um estudo de uma possibilidade de entrelaçamento da psoríase e da teoria do apego, fundamentadas respectivamente. A influência que ambos os temas suscitam na atualidade ainda é algo constante, mesmo que hoje em dia a sociedade moderna e pós-moderna insista, muitas vezes, em ignorar o viés psíquico das doenças, bem como a importância e a influência das relações de apego iniciais do sujeito ao longo da vida.

Notamos que a teoria do apego, nos traz questões-chaves para o entendimento da importância do estabelecimento de relações de afeto seguro das figuras parentais com a criança, ao ponto de sua vida ser influenciada significativamente ao longo dos anos subsequentes. Tal vivência contribui nas possíveis formas distintas de enfrentamento aos acontecimentos e conflitos posteriores.

Segundo Capra (2007), a concepção do ser humano, ainda ser considerada metaforicamente como máquina, formado por peças separadas, ou seja, sendo reduzido a questões e áreas específicas de sua vida, ao invés de ser encarado integralmente, ainda ocorre em muitas sustentações científicas e desempenha uma grande influência atuante.

Galdi e Campos (2017), bem como Assis et al. (2013), consideram a dificuldade na identificação das doenças psicossomáticas, por estas se tratarem de uma sintomatologia de causas emocionais e não de origem orgânica, ou seja, a mesma é entendida como qualquer acontecimento que não possui explicações unicamente dadas pela medicina ou pela biologia, entretanto possui uma base psíquica, na qual os sintomas perduram e afetam o indivíduo. Tal concepção caracteriza-se por um fenômeno limite o qual não se encontra como componente de linguagem, porém também não está totalmente dissociado dela. Isso significa que, apesar de haver aspectos da linguagem presente, a simbolização é extremamente arcaica, pois seus mecanismos de constituição não ficam claros para ele, apresentando assim a somatização como resultante.

Entende-se que o objetivo geral do trabalho de conclusão de curso: identificar possíveis contribuições da teoria do apego em pacientes com psoríase, foi atingido, uma vez que percebemos, no decorrer do trabalho, a relevância da teoria do apego e a importância de um apego seguro na infância para evitar problemas como a psoríase. Quando já existe este diagnóstico, a importância de serem trabalhados os processos de apego para auxiliar na melhora e diminuição dos sintomas de uma patologia como essa.

Observamos que, a primeira categoria analisada do artefato cultural, Crimes de um detetive, denominada "apego traumático na infância", retrata a influência negativa, de relações deficitárias na infância e como isso interferiu no surgimento da psoríase, doença esta que aflige o personagem principal e permeia as suas relações durante o enredo. Na segunda categoria explorada: "a psoríase e as relações de apego enfraquecidas", podemos perceber o quanto o apego inseguro, desde a infância até a vida adulta, afeta as relações afetivas e interfere no agravamento dos sintomas da psoríase. Posteriormente, identifica-se a terceira categoria no filme: "melhora da doença e das relações de apego", na qual percebe-se uma melhora dos sintomas a partir de um início de enfrentamento dos traumas da infância, com o auxílio de psicoterapia regular, que possibilita o entendimento necessário ao personagem principal, para ressignificar e reelaborar suas conflituosas traumáticas infantis, bem como obter uma melhora dos sintomas físicos, advindos da psoríase.

Finaliza-se, então, entendendo-se que foi possível absorver um pouco do pensamento dos teóricos abordados, propiciando fundamentar e refletir sobre um possível entrelaçamento da teoria do apego e da psoríase, o qual mostra-se como um grande desafio. Mas de um detalhe podemos ter certeza, este estudo torna-se bastante enriquecedor na medida em que nos deixamos envolver por este tema tão significativo. Por isso, ao mesmo tempo que se torna complexo, essa pesquisa permanece, ainda, aberta a novos estudos e outros entrelaçamentos dessas temáticas.

## REFERÊNCIAS

- Alexander, F. (1989). *Medicina Psicossomática*. Artes Médicas. Porto Alegre, 1989.
- Assis, C. L., Barbosa, E., Diniz, E., Santana, L. C., Moreira, N. V., Oliveira, S. M. & Lima, U. D. C. (2013). Percepções e práticas sobre psicossomática em profissionais de saúde de Cacoal Nova Brasilândia/RO. *Aletheia*, (40), 74-86. Acesso em 29 de Agosto, 2018, de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S141303942013000100007&ng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141303942013000100007&ng=pt&tlng=pt).
- Ávila, L. A. (2012). O corpo, a subjetividade e a psicossomática. *Tempo psicanalítico*, 44 (1), 51-69. Recuperado em 09 de outubro de 2018, de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-48382012000100004&ng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-48382012000100004&ng=pt&tlng=pt).
- Bowlby, J. (1990). *Apego e perda, Vol 1*. Apego: a natureza do vínculo (2a ed). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1969)
- Bowlby, J. (1997). *Formação e rompimento dos laços afetivos*(3a ed.). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1979)
- Capitão, C. G. & Carvalho, E. B. (2006). Psicossomática: duas abordagens de um mesmo problema. *Psic: revista da Vetor Editora*, 7(2), 21-29. Recuperado em 08 de outubro de 2018, de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S16767314200600020=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S16767314200600020=pt&tlng=pt).
- Capra, F. (2007). *O ponto de mutação*. São Paulo ed: Cultrix (Trabalho original publicado em 1982).
- Cerchiari, E. A. N. (2000). Psicossomática um estudo histórico e epistemológico. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 20(4), 64-79. <https://dx.doi.org/10.1590/S1414-98932000000400008>.
- Dalbem, J. X. & Dell'Aglio, D. D. (2005). Teoria do apego: bases conceituais e desenvolvimento dos modelos internos de funcionamento. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 57(1), 12-24.
- Duval, M. R. & Oliveira, S. L. (2010). Medicina psicossomática e a política de humanização do SUS: desconforto e contemporaneidade. *O Mundo da Saúde*, São Paulo, 23(4), 451-456.
- Galdi, M. B. & Campos, E. B. V. (2017). Modelos teóricos em psicossomática psicanalítica: uma revisão. *Temas em Psicologia*, 25(1), 29-40. Acesso em 28 de Agosto, 2018, de <https://dx.doi.org/10.9788/TP2017.1-03Pt>

- Gil, A. C. (2008). *Como elaborar projetos de pesquisa*. (5a ed.) São Paulo: Atlas.
- Gooder, M. (Produtor) & Gordon, K. (Diretor). (2003). *Crimes de um Detetive* [Filme]. Estados Unidos:Paramount.
- Laville, C. & Dionne, J. (1999). *A construção do saber: manual de metodologia da pesquisa em ciências humanas*.( H. Monteiro & F. Settineri, Trad). Porto Alegre: Artmed
- McDougall, J. (1983) *Em defesa de uma certa anormalidade*.(C. E. Reis, Trad). Porto Alegre: Artmed. São Paulo: Martins Fontes.
- McDougall, J. (1991).*Teatros do corpo. O psicossoma em psicanálise*.(P. H.B. Rondon,Trad)
- Mello Filho, J. & Burd, M. (2010). *Concepção psicossomática*(2a ed). Porto Alegre: Artmed.
- Novaes, J. D. V. & Vilhena, J. (2006).*Que corpo é este que anda sempre comigo? Corpo, imagem e sofrimento psíquico*. Curitiba: Appris.
- Ramires, V. R. R. & Schneider, M. Sl. (2010). Revisitando alguns conceitos da teoria do apego:.comportamento versus representação?. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*,26(1), 25-33. <https://dx.doi.org/10.1590/S0102-37722010000100004>
- Silva, J. D. T., & Müller, M. C. (2007). Uma integração teórica entre psicossomática, stress e doenças crônicas de pele. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 24(2), 247-256. Acesso em 01 de Agosto, 2018, de <https://dx.doi.org/10.1590/S0103-166X2007000200011>.
- Souza, L. G. & Silveira, J. C. P. (2017). Relatório global sobre a psoríase. Publicado pela Organização Mundial da Saúde (Trabalho original publicado em 2016) Acesso em 06 de Setembro, 2018, de <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/204417/9789241565189por.pdf;jsessionid=B603E0CB994544E74C01D9EEB8D82CE7?sequence=17>.