

Evento: XXXIII Seminário de Iniciação Científica ▾**O SINTOMA COMO LINGUAGEM: QUANDO O CORPO FALA O QUE A
PALAVRA SILENCIA¹****Luíggi Salla Parise¹, Murilo Ferretti², Enzo Metz³, Luiz Mário Bortolini⁴, Lucas Candido
Mayer⁵, João Pedro Schmidt Spananberg⁶, Jonatas Steiger Mai⁷, Carolina Baldisserra
Gross⁸**

Luíggi Salla Parise: Graduando do curso de medicina; Email: luiggi.parise@sou.unijui.edu.br.

Murilo Ferretti: Graduando do curso de medicina; Email: murilo.ferretti@sou.unijui.edu.br.

Enzo Metz: Graduando do curso de medicina; Email: enzo.metz@sou.unijui.edu.br.

Luiz Mário Bortolini: Graduando do curso de medicina; Email: luiz.bortolini@sou.unijui.edu.br.

Lucas Candido Mayer: Graduando do curso de medicina; Email: lucas.mayer@sou.unijui.edu.br.

João Pedro Schmidt Spananberg: Graduando do curso de medicina; Email: joao.spananberg@sou.unijui.edu.br.

Jonatas Steiger Mai: Graduando do curso de medicina; Email: jonatas.mai@sou.unijui.edu.br.

Carolina Baldisserra Gross: Professora do curso de medicina e psicanalista. Email: carolina.gross@unijui.edu.br.

INTRODUÇÃO

Ao longo da formação médica, os acadêmicos aprendem a colher uma detalhada anamnese, identificar a história do paciente e reconhecer seus medos, angústias e aflições. No entanto, nem sempre se percebe que o adoecimento do corpo não se limita a uma patologia isolada. Em muitos casos, ele manifesta raízes profundas, inscritas na estrutura do “eu” do indivíduo.

Nesse contexto, a Psicologia Médica oferece ferramentas teóricas e clínicas que ampliam a compreensão do adoecimento para além do corpo orgânico. Autores como Freud e Lacan propõem que o sintoma pode ser compreendido como formação do inconsciente, e assim como uma tentativa do sujeito de simbolizar aquilo que permanece recalcado ou não elaborado simbolicamente. Ou seja, o corpo pode expressar, por meio da doença, aquilo que a palavra não conseguiu dizer.

A escolha deste tema surge da necessidade de refletir criticamente sobre o lugar da escuta na prática médica e sobre a importância de reconhecer o paciente como sujeito de uma história, de um desejo e de um sofrimento que ultrapassa dimensões visíveis, palpáveis e quantificáveis. O objetivo é compreender de que forma o sintoma corporal funciona como meio de comunicação do sofrimento psíquico, assumindo uma linguagem própria quando a palavra não é suficiente e o que isso implica para a escuta clínica e para a formação do



médico, articulando teoria e prática à luz da psicanálise e da psicossomática, em consonância com a promoção de saúde integral prevista no Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 3, que busca assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos.

METODOLOGIA

Trata-se de estudo de natureza teórico-reflexiva, baseado em pesquisa qualitativa bibliográfica, realizado no âmbito da disciplina de Psicologia Médica do curso de Medicina da Unijuí. A investigação articulou fundamentos da psicanálise e da psicossomática com a prática clínica médica, utilizando principalmente os conceitos de Freud, Lacan e Dolto, com ênfase em sintoma, linguagem, recalque, conversão, simbolização e corpo.

Foram selecionados, lidos e analisados criticamente textos fundamentais desses autores, assim como artigos complementares que abordam a interface entre medicina e psicanálise. Paralelamente, discussões em grupo sobre situações clínicas reais ou simuladas possibilitaram reflexão sobre como o adoecimento físico pode expressar sofrimento psíquico quando este não encontra espaço simbólico de expressão, construindo uma compreensão crítica do sintoma enquanto fenômeno que ultrapassa a leitura biomédica. Como recurso didático-clínico, incluiu-se a análise do filme *Doentes de Amor* (2017), utilizado como estudo de caso para articular teoria e prática.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A compreensão do sintoma como linguagem exige um retorno às bases da psicanálise. Freud (1893–1895) propôs que certos sintomas físicos não derivam de lesões orgânicas, mas de conflitos inconscientes, introduzindo o conceito de conversão histérica. Lacan (1964, p.193), ampliou essa perspectiva ao afirmar que “o inconsciente é estruturado como uma linguagem”, interpretando o sintoma como uma mensagem cifrada dirigida ao Outro, ou seja, ao contexto social e às pessoas significativas ao redor do sujeito, que mediam e atribuem sentido à sua experiência. Dolto (1998) destacou, especialmente na infância, que o corpo funciona como meio privilegiado de comunicação emocional, assumindo a função de “falar” quando a palavra não consegue expressar o sofrimento. Esses autores permitem compreender o adoecimento como fenômeno que entrelaça corpo, linguagem e inconsciente, superando leituras puramente biológicas.



Historicamente, a medicina ocidental seguiu uma lógica dualista entre corpo e mente, influenciada pelo pensamento cartesiano, sustentando uma abordagem biomédica centrada na objetividade e causalidade orgânica. Contudo, a prática clínica evidencia a limitação dessa divisão frente à complexidade do adoecimento. A psicossomática e a psicanálise oferecem uma concepção ampliada do corpo, entendido como organismo biológico e corpo vivido, atravessado por afetos, história e linguagem. Corpo e psique se constituem mutuamente, e o sintoma funciona como linguagem alternativa quando a via simbólica falha.

Pierre Marty (1995) propõe que sujeitos com dificuldades de simbolização emocional, descritos como de “funcionamento operatório”, tendem a descarregar afetos diretamente no corpo, transformando-os em sintomas físicos. Didier Anzieu (1985), com o conceito de Eu-pele, indica que a pele funciona como envelope psíquico sustentador do Eu. Fragilidades nesse envelope podem gerar rupturas nos limites entre psíquico e somático, favorecendo a emergência de sintomas corporais. Assim, a doença não é apenas defeito fisiológico, mas expressão de conflitos internos não simbolizados.

Na prática clínica, distingue-se doenças estruturais, com alterações orgânicas detectáveis, das doenças funcionais, sem evidência laboratorial ou anatômica clara. Essa dicotomia pode levar à desvalorização do sofrimento do paciente. Sintomas persistentes, como dores crônicas, fadiga ou desconfortos gastrointestinais, muitas vezes não encontram explicação objetiva, provocando sentimentos de desautorização ou estigmatização. Sob a ótica psicossomática, essas manifestações são expressões legítimas de conflitos psíquicos não simbolizados. Um olhar integrado reconhece o sintoma como fenômeno multifatorial, envolvendo dimensões biológicas, psíquicas e sociais, complementando a investigação biomédica tradicional.

O sintoma também pode ser compreendido como ato de linguagem quando o sujeito não consegue verbalizar seu sofrimento. O silenciamento emocional - aprendido em contextos sociais e familiares - impede a expressão de sentimentos, levando o indivíduo a não reconhecer ou verbalizar aquilo que sente. Esse silêncio, consciente ou inconsciente, frequentemente se manifesta pelo corpo. Na prática médica, a escuta sensível revela que sintomas físicos podem surgir após perdas, traumas ou períodos de estresse intenso, funcionando como porta-voz do sofrimento não dito.



Mecanismos psicanalíticos como recalque, repressão e negação explicam por que conteúdos psíquicos não chegam à consciência e se expressam indiretamente. O recalque impede que conteúdos sejam verbalizados, mas eles retornam fragmentados pelo corpo; a repressão consiste em esforço consciente para esquecer experiências dolorosas; e a negação permite mencionar eventos sem reconhecê-los plenamente. Compreender essas dinâmicas é essencial para que o médico perceba o sintoma como linguagem cifrada, evitando leituras simplistas ou exclusivamente orgânicas.

O conceito de Eu-pele de Anzieu contribui para a prática clínica ao indicar que falhas no envelope psíquico podem levar o sujeito a recorrer ao corpo para expressar sofrimento não simbolizado. Sintomas como dores inexplicáveis, dermatites ou distúrbios funcionais podem ser interpretados como manifestações dessas fragilidades. A escuta ampliada fortalece o vínculo terapêutico, favorece a ressignificação do sofrimento e pode contribuir para o alívio dos sintomas.

O filme *Doentes de Amor* (*The Big Sick*, 2017) foi utilizado como recurso didático para ilustrar a somatização em situações de sofrimento emocional e conflito psíquico. A protagonista adoece gravemente após rompimento afetivo e tensões familiares não verbalizadas. O corpo surge como espaço de inscrição do não-dito, evidenciando que nem todo adoecimento se explica por parâmetros biomédicos. Para estudantes de medicina, o exemplo reforça a importância de escutar não apenas a queixa verbalizada, mas também os silenciamentos, as rupturas emocionais e os significantes que emergem no corpo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O adoecimento corporal pode ser compreendido como expressão de sofrimento psíquico quando este não encontra espaço simbólico de expressão. Integrar corpo, psique e história subjetiva na prática clínica possibilita uma escuta mais ética, sensível e humanizada, fortalecendo o vínculo terapêutico e promovendo a ressignificação do sofrimento. O sintoma deixa de ser apenas um sinal biológico para se tornar uma linguagem a ser decodificada pelo profissional, ampliando a compreensão do paciente como sujeito de sua própria experiência e sofrimento, alinhando-se à promoção de saúde integral prevista no ODS 3.

Palavras-chave: Escuta clínica. Adoecimento corporal. Psicologia médica. Sintoma.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANZIEU, Didier. **O Eu-pele: psicanálise do corpo e da identidade**. Rio de Janeiro: Zahar, 1985.

DOLTO, Françoise. **A imagem inconsciente do corpo**. São Paulo: Martins Fontes, 1998.

FREUD, Sigmund; BREUER, Josef. Estudos sobre a histeria (1893–1895). *In*: FREUD, Sigmund. **Obras completas**, v. 2, Rio de Janeiro: Imago, 1976.

FREUD, Sigmund. A interpretação dos sonhos. 1900. *In*: FREUD, Sigmund. **Obras completas**, Rio de Janeiro: Imago, v. 4, 1976.

FREUD, Sigmund. **O ego e o id**. 1923. *In*: FREUD, Sigmund. **Obras completas**, Rio de Janeiro: Imago, v. 9, 1976.

LAZZARINI, Eliana; VIANA, Terezinha. **Psicanálise e corpo: teoria e clínica**. Porto Alegre: Artmed, 2006.

LACAN, Jacques. **Escritos**. Rio de Janeiro: Zahar, 1998.

LACAN, Jacques. **O seminário, livro 11: Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise**. Rio de Janeiro: Zahar, 1985.

MARTY, Pierre. **Psicossomática e medicina: a integração corpo-mente**. São Paulo: Martins Fontes, 1995.