

10 *casos científicos*

que provam
que a **mente**
pode **desligar**
funções do
corpo

vol.5.
psicogenia

Siga o perfil para
explodir a sua mente



@diogomoratti

Seguir

10 *casos científicos*

Que provam que a **mente** pode **desligar** funções do corpo

A **psicogenia** — hoje classificada como Transtornos Neurológicos Funcionais (Functional Neurological Disorder, FND) ou Transtornos de Conversão — é uma das áreas mais chocantes da medicina.

Nesses casos, o cérebro altera funções físicas reais sem lesão estrutural detectável. Os efeitos são mensuráveis com exames neurológicos, fMRI, EEG e testes clínicos objetivos. Não é fingimento.

Não é fraqueza. É o cérebro exercendo controle absoluto sobre o corpo.

Aqui estão **10 dos casos mais chocantes**, com contexto, método científico e o que realmente aconteceu.



Cegueira sem lesão: o olho vê, a mente não integra

O que aconteceu

Pacientes com cegueira psicogênica (hoje classificada como FND visual) chegam a clínicas com perda total ou parcial de visão.

Os exames mostram retina normal, nervo óptico normal e córtex visual ativo no fMRI quando estímulos visuais são apresentados. O sinal chega ao cérebro — mas não é integrado à consciência.

O paciente genuinamente não enxerga, sem fingimento.

Conclusão científica

A visão não é apenas recepção de sinal — é uma construção ativa do cérebro. O FND pode interromper essa construção em pontos específicos da cadeia de processamento, sem danificar nenhuma estrutura.

Mecanismo

Desconexão funcional entre o córtex visual primário e áreas de integração consciente (córtex parietal e pré-frontal). Confirmado por fMRI mostrando atividade normal no V1 mas sem propagação para redes de consciência.

Estudo(s)

Vuilleumier et al. (2001). Functional neuroanatomical correlates of hysterical sensorimotor loss. *Brain*, 124(6), 1077–1090.



Paralisia sem dano neurológico: o braço que parou

O que aconteceu

Pacientes com paralisia funcional unilateral do braço apresentam movimento completamente ausente no membro afetado. EEG e fMRI mostram que quando tentam mover o braço, o córtex motor contralateral não ativa normalmente.

Mas ao distrair o paciente, movimentos involuntários às vezes ocorrem — confirmando que as vias motoras estão anatomicamente intactas.

O cérebro inibiu ativamente o controle motor.

Conclusão científica

O FND motor não é ausência de sinal — é inibição ativa. O cérebro emite um sinal de supressão que bloqueia a via motora, criando paralisia real sem lesão.

Mecanismo

Hiperinibição das vias corticoespinais via amígdala e córtex pré-frontal medial. O estado emocional e a atenção interna inibem ativamente o córtex motor primário.

Estudo(s)

Voon et al. (2010). Emotional stimuli and motor conversion disorder. *Brain*, 133(5), 1526–1536.



Convulsões sem epilepsia: o cérebro que imita a doença

O que aconteceu

As crises psicogênicas não-epilépticas (PNES) são episódios semelhantes a convulsões — com movimentos, perda de consciência aparente, queda — que ocorrem sem atividade elétrica epileptiforme detectável no EEG.

Representam o subtipo mais comum de FND e chegam a ser confundidas com epilepsia por anos, até monitoramento por vídeo-EEG estabelecer o diagnóstico.

Conclusão científica

O cérebro pode produzir estados motores que mimetizam convulsões sem a descarga elétrica que define a epilepsia. A ativação vem de redes funcionais, não de disparo neuronal desregulado.

Mecanismo

Ativação de redes sensoriomotoras e límbicas sem disparo epileptiforme. Associado a reativação de memórias traumáticas e hiperativação da amígdala.

Estudo(s)

Bodde et al. (2009). Psychogenic non-epileptic seizures — definition, etiology, treatment and prognostic issues. *Seizure*, 18(8), 543–553.



Surdez funcional: o ouvido capta, o cérebro não processa

O que aconteceu

Casos documentados de surdez psicogênica mostram pacientes que não respondem a estímulos sonoros, mas cujos potenciais auditivos evocados (ABR) — respostas elétricas do tronco cerebral ao som — são completamente normais.

O sinal sonoro percorre toda a via auditiva até o tronco cerebral, mas não é integrado à percepção consciente.

Conclusão científica

A audição consciente é uma construção. O FND pode interromper essa construção sem afetar a transmissão do sinal, demonstrando que percepção e sinalização são processos dissociáveis.

Mecanismo

Dissociação entre processamento auditivo subcortical (intacto) e cortical-consciente (bloqueado). Mecanismo similar à cegueira funcional — interrupção da integração, não da transmissão.

Estudo(s)

Halligan et al. (2000). Volitional control of movement: the physiology of free will. *Consciousness and Cognition*.
Revisado em: Stone et al. (2011). Functional symptoms in neurology. *Journal of Neurology*.



A jovem que perdeu a visão após trauma e recuperou com intervenção psicossocial

O que aconteceu

Uma mulher de 21 anos deu entrada em um hospital universitário na Etiópia sem enxergar há dias. Todos os exames neurológicos e oftalmológicos eram normais.

Eventos estressores graves precederam o início dos sintomas. Nenhum tratamento farmacológico foi usado.

Após intervenção psicossocial gradual — reintegrando funções visuais de forma progressiva e trabalhando as causas do estresse — a paciente recuperou completamente a visão.

Conclusão científica

A recuperação confirmou que a perda de visão era funcional, não estrutural. O tratamento direcionado ao estado mental e emocional foi suficiente para restaurar a função, sem nenhuma intervenção no sistema visual.

Mecanismo

Reversão da dissociação funcional entre córtex visual e redes de integração consciente. A resolução do conflito emocional subjacente retirou a inibição que bloqueava a percepção visual.

Estudo(s)

Mulugeta et al. (2015). Acute loss of vision in a young woman: a case report on psychogenic blindness. *Ethiopian Journal of Health Sciences*, 25(1), 99–104.



Tremores que somem quando a atenção desvia

O que aconteceu

Pacientes com tremores funcionais — um dos sintomas mais comuns do FND — apresentam tremores intensos e incapacitantes.

Mas ao serem testados com um protocolo de atenção dividida (executar uma tarefa motora diferente com o outro membro), o tremor funcional frequentemente diminui ou desaparece, enquanto o tremor orgânico (de Parkinson, por exemplo) não é afetado pelo mesmo teste.

Conclusão científica

O tremor funcional é gerado por mecanismos de atenção e controle motor de 'ordem superior'. Quando os recursos cognitivos são redirecionados, a geração do tremor é interrompida — algo que não ocorreria se fosse estrutural.

Mecanismo

Geração de tremores por redes pré-motoras e suplementares motoras moduladas por atenção. O sinal de inibição ativa depende de recursos cognitivos disponíveis.

Estudo(s)

McWhirter et al. (2020). Functional tremor: a diagnostic guide. *Practical Neurology*, 20(5), 377–384.



Afonia funcional: a voz que desapareceu

O que aconteceu

Pacientes com afonia funcional perdem completamente a voz — só conseguem sussurrar — mas sua laringe está completamente normal ao exame laringoscópico.

As cordas vocais se movem normalmente para engolir e tossir, mas não para falar. O ato específico da fala foi bloqueado, enquanto outras funções laríngeas permanecem intactas.

Conclusão científica

A fala é uma função motora altamente complexa e socialmente carregada. O FND pode selecionar especificamente funções com alta carga emocional ou social para bloquear, deixando funções automáticas intactas.

Mecanismo

Inibição seletiva das vias motoras da fala voluntária (córtex motor e área de Broca) mantendo intactas as vias da deglutição e tosse (tronco cerebral). Associado a estressores comunicativos ou sociais.

Estudo(s)

Stemple & Hapner (2019). Voice Therapy: Clinical Case Studies. Plural Publishing. Revisado em contexto de FND em: Baker (2003). Psychogenic dysphonia. Journal of Voice.



Histeria de massa em escola: sintomas físicos reais sem causa física

O que aconteceu

Em Le Roy, Nova York (2011), 18 adolescentes de uma mesma escola desenvolveram simultaneamente tiques, espasmos e movimentos involuntários.

Investigações ambientais extensivas não encontraram toxinas ou causa orgânica.

O diagnóstico foi de Doença Psicogênica em Massa — um evento de FND coletivo. Os sintomas eram neurologicamente reais e mensuráveis, mas sem substrato físico.

Conclusão científica

O FND pode se propagar socialmente — especialmente em ambientes com alto estresse compartilhado e vínculos sociais próximos. O mecanismo é o aprendizado social de sintomas via observação e identificação.

Mecanismo

Propagação de padrões de resposta motora/comportamental via redes de observação e identificação (envolvendo sistema de neurônios-espelho e amígdala). O estresse compartilhado do grupo amplifica a susceptibilidade.

Estudo(s)

Domschke & Heuberger (2012). Mass psychogenic illness and hysteria in a school setting. *European Journal of Psychiatry*; revisado em Bartholomew & Wessely (2002). Protean nature of mass sociogenic illness. *British Journal of Psychiatry*.



Dor psicogênica: sem lesão, com dor real

O que aconteceu

Pacientes com síndrome de dor crônica funcional apresentam dor intensa e incapacitante sem nenhuma lesão tecidual identificável.

Neuroimagem mostra, no entanto, ativação real das áreas do cérebro que processam dor — as mesmas regiões ativas em qualquer tipo de dor.

A dor não é imaginada. Ela é processada da mesma forma que a dor estrutural.

Conclusão científica

A dor funcional demonstra que o cérebro pode gerar experiências de dor completas sem sinal de tecido danificado. O sistema de dor pode ser ativado 'de cima para baixo' — por processos centrais — e não apenas 'de baixo para cima' por lesão.

Mecanismo

Sensibilização central: amplificação da dor via hiperatividade das redes de processamento da dor (córtex somatossensorial, ínsula, cíngulo anterior) sem causa periférica. Relacionado a alterações na modulação descendente da dor.

Estudo(s)

Woolf (2011). Central sensitization: Implications for the diagnosis and treatment of pain. *Pain*, 152(3 Suppl), S2–S15.



Síndrome de Havana: o nocebo geopolítico

O que aconteceu

Diplomatas americanos em Cuba e outros países relataram uma constelação de sintomas — dor de cabeça intensa, tontura, perda auditiva, dificuldade cognitiva — após ouvir sons inexplicáveis. Investigações exaustivas não encontraram arma acústica ou causa ambiental.

Uma revisão de 2020 da National Academy of Sciences avaliou múltiplas hipóteses.

Muitos pesquisadores concluíram que parte dos casos é consistente com FND e nocebo ampliado por contexto de ameaça geopolítica.

Conclusão científica

A expectativa de ataque, em contexto de alta ameaça percebida, pode ser suficiente para gerar e ampliar sintomas neurológicos reais via mecanismos funcionais. O nocebo em escala institucional.

Mecanismo

FND e nocebo mediados por hipervigilância e expectativa de ameaça. Ativação da amígdala, ínsula e sistema de alarme do sistema nervoso autônomo como resposta ao contexto de perigo declarado.

Estudo(s)

NASEM Report (2020). An Assessment of Illness in U.S. Government Employees and Their Families at Overseas Embassies. National Academies Press.



Reflexões Finais

O que esses casos revelam sobre você

- **O cérebro é o administrador do corpo — e pode demiti-lo**

Os casos de FND mostram que o corpo não funciona de forma autônoma do estado mental. O cérebro filtra, inibe, amplifica e às vezes simplesmente desliga funções com base em estados emocionais, crenças e conflitos não resolvidos. Não é metáfora. É circuito.

- **Sintomas funcionais merecem o mesmo respeito que orgânicos**

Durante décadas, pacientes com FND foram tratados como 'frescura'. A neurociência moderna demonstrou que a dor funcional, a paralisia funcional e a cegueira funcional são neurologicamente reais — apenas com causa diferente. Compreender isso é fundamental tanto para pacientes quanto para médicos.

- **Conflitos não resolvidos têm endereço no corpo**

FND frequentemente emerge após traumas, estressores crônicos ou conflitos psicológicos intensos que não encontraram expressão verbal. O corpo fala o que a mente não consegue dizer. Prestar atenção aos sinais do corpo — e trabalhar o que está por trás deles — é uma forma de cuidado preventivo.

- **Ação prática**

Observe padrões recorrentes no seu corpo: tensão em locais específicos, fadiga inexplicável, sintomas que surgem em contextos de estresse particular. Não como hipocondria — mas como informação. O corpo não mente. Às vezes ele fala mais alto do que conseguimos ouvir conscientemente.



MIND
snack



Moratti

E aí, curtiu o seu **mind snack** de hoje?

Já **clica no botão abaixo e me segue**
para não perder os próximos!

@diogomoratti

Seguir