

REPROGRAMAÇÃO BIOPSISSOMÁTICA: UMA NOVA ABORDAGEM PSICOFISIOLÓGICA
INTEGRATIVA – RELATO DE CASO CLÍNICO
BIOPSYCHOSOMATIC REPROGRAMMING: A NEW INTEGRATIVE PSYCHOPHYSIOLOGICAL
APPROACH – A CLINICAL CASE REPORT

Sergio Fernando ZAVARIZE¹

1. Fisioterapeuta, Mestre e Doutor em Psicologia, PhD em Neuropsicologia. Instituto Zavarize de Educação e Saúde (IZES). E-mail: sergio.fernando.zavarize@gmail.com

RESUMO

A Reprogramação Biopsicossomática (RBPS) é um método terapêutico integrativo voltado à reorganização de padrões psicofisiológicos associados a experiências emocionais desadaptativas e à manutenção de manifestações psicossomáticas. Fundamenta-se na neuropsicofisiologia, na psicossomática contemporânea, nos princípios da neuroplasticidade e nos mecanismos de regulação do sistema nervoso autônomo. A intervenção utiliza estímulos táteis específicos combinados ao reconhecimento consciente das experiências emocionais, visando favorecer a reorganização neurofuncional e a melhora clínica. Este estudo objetivou investigar os efeitos clínicos e psicofisiológicos da RBPS em uma paciente com dor cervical crônica associada à ansiedade. Trata-se de um relato de caso, de caráter qualitativo, descritivo e exploratório, no qual a participante realizou três sessões terapêuticas de RBPS. Os desfechos foram avaliados por meio da Escala Visual Analógica (EVA), do Inventário de Ansiedade de Beck (BAI), de um diário de percepção corporal e de registros de observações clínicas qualitativas. Os dados quantitativos foram analisados utilizando estatística descritiva e o Índice de Mudança Confiável (Reliable Change Index – RCI). Ao final do protocolo, observou-se redução significativa dos sintomas físicos e melhora da autorregulação emocional, indicando que a RBPS pode constituir uma estratégia terapêutica promissora para a reorganização de respostas psicossomáticas e a integração entre processos corporais e emocionais.

Palavras-chave: Psicossomática; Neurofisiologia; Terapias Integrativas; Reprogramação Biopsicossomática; Relato de Caso.

ABSTRACT

Biopsychosomatic Reprogramming (RBPS) is an integrative therapeutic approach designed to reorganize psychophysiological patterns associated with maladaptive emotional experiences and the persistence of psychosomatic manifestations. Its theoretical framework is based on neuropsychophysiology, contemporary psychosomatics, principles of neuroplasticity, and mechanisms involved in autonomic nervous system regulation. The intervention combines specific tactile stimulation with the conscious recognition of emotional experiences to promote neurofunctional reorganization and clinical improvement. This study aimed to investigate the clinical and psychophysiological effects of RBPS in a patient with chronic cervical pain associated with anxiety. A qualitative, descriptive, and exploratory case report was conducted in which the participant underwent three RBPS therapeutic sessions. Outcomes were assessed using the Visual Analog Scale (VAS), the Beck Anxiety Inventory (BAI), a body awareness diary, and qualitative clinical observation records. Quantitative data were analyzed through descriptive statistics and the Reliable Change Index (RCI). At the end of the therapeutic protocol, a marked reduction in physical symptoms and improved emotional self-regulation were observed. These findings suggest that RBPS may represent a promising therapeutic strategy for reorganizing psychosomatic responses while enhancing the functional integration between emotional and bodily processes.

Keywords: Psychosomatics; Neurophysiology; Integrative Therapies; Biopsychosomatic Reprogramming; Case Report.

INTRODUÇÃO

A dor cervical crônica acompanhada de ansiedade constitui uma condição clínica de origem multifatorial, frequentemente relacionada a alterações nos mecanismos regulatórios do sistema nervoso autônomo (SNA) e à permanência de padrões emocionais insuficientemente processados (CONFESSOR, 2025; FONTENELE, 2025).

Evidências provenientes da neurociência afetiva indicam que experiências emocionais intensas ou prolongadas podem favorecer a consolidação de circuitos autonômicos pouco flexíveis, perpetuando estados de hipervigilância, aumento do tônus muscular e dor persistente. Nesse contexto, a Teoria Polivagal, proposta por Stephen Porges (LOPES, 2026), fornece importante sustentação teórica ao demonstrar que diferentes estados autonômicos exercem influência direta sobre as respostas fisiológicas, emocionais e comportamentais, oferecendo fundamentos para intervenções voltadas à reorganização psicofisiológica (CORRÊA, 2024; VILALBA, 2023; MLODINOW, 2022).

A Reprogramação Biopsicossomática (RBPS) foi desenvolvida ao longo de vários anos de investigação clínica como uma abordagem terapêutica integrativa que combina estímulos táteis específicos com processos conscientes de ressignificação emocional de experiências anteriormente não elaboradas (SANTOS, 2021). Embora observações clínicas iniciais indiquem resultados favoráveis, ainda há necessidade de ampliar sua sistematização metodológica e produzir evidências científicas que sustentem sua aplicação.

A interação entre processos cognitivos, experiências emocionais e manifestações corporais vem sendo amplamente reconhecida pelas ciências da saúde, especialmente nas áreas da neurociência e da psicossomática (ZAVARIZE, 2025). Estudos recentes demonstram que vivências emocionais intensas, quando permanecem inadequadamente integradas, podem contribuir para a manutenção de padrões autonômicos disfuncionais capazes de favorecer o surgimento ou a persistência de sintomas físicos recorrentes (DAMÁSIO, 2018; SAPOLSKY, 2017).

Nesse cenário, observa-se crescente interesse por estratégias terapêuticas integrativas voltadas ao restabelecimento da harmonia entre os sistemas emocional, fisiológico e comportamental. Inserida nessa perspectiva, a Reprogramação Biopsicossomática integra conhecimentos da neuropsicologia, da fisiologia humana e dos processos de ressignificação emocional com o objetivo de promover reorganização das respostas psicossomáticas (ADIERS; DA SILVA BRANDÃO; STROHSCHOEN, 2024).

Esse movimento acompanha a consolidação do modelo biopsicossocial, segundo o qual o estado de saúde resulta da interação dinâmica entre fatores biológicos, psicológicos e sociais.

Sob essa ótica, intervenções que favoreçam a integração entre corpo e emoção assumem papel relevante no tratamento de condições crônicas complexas (TESSER; SOUSA, 2012).

Investigações em neurociência afetiva também demonstram que experiências emocionais não resolvidas podem ser incorporadas como circuitos automáticos de ativação neural, interferindo na regulação autonômica e no funcionamento global do organismo. Esses registros implícitos tendem a manter estados persistentes de ansiedade, tensão muscular e dor (LYRA; WISNIEVSKI, 2025).

Outro conceito importante refere-se à memória corporal, segundo a qual experiências emocionais podem deixar registros somáticos capazes de influenciar respostas fisiológicas futuras. A RBPS propõe acessar tais registros mediante estímulos táteis específicos, favorecendo sua reorganização adaptativa e contribuindo para o restabelecimento do equilíbrio psicofisiológico (JUNIOR; RIBEIRO, 2026).

Diante da crescente prevalência de transtornos relacionados ao estresse crônico, à ansiedade e às alterações da regulação autonômica, torna-se imprescindível investigar abordagens terapêuticas direcionadas aos mecanismos psicofisiológicos subjacentes aos sintomas. Nesse contexto, a Reprogramação Biopsicossomática apresenta-se como uma proposta inovadora, com potencial para ampliar as possibilidades terapêuticas voltadas à integração entre mente, sistema nervoso e corpo.

Justificativa e fundamentação teórica

O crescimento contínuo da incidência de enfermidades relacionadas ao estresse crônico, aos transtornos de ansiedade e às manifestações psicossomáticas tem impulsionado o interesse da comunidade científica por intervenções terapêuticas capazes de atuar de forma integrada sobre os componentes emocionais, neurofisiológicos e corporais envolvidos no processo de adoecimento. Evidências recentes demonstram que a permanência de experiências emocionais adversas e a desregulação do sistema nervoso autônomo exercem influência direta sobre diversos mecanismos fisiológicos, incluindo o funcionamento neural, o tônus muscular, a resposta inflamatória e a modulação da dor, favorecendo a cronificação de sintomas físicos (PORGES, 2011; SAPOLSKY, 2017).

Entre as condições clínicas de maior relevância nesse contexto destaca-se a dor cervical crônica associada à ansiedade, caracterizada por uma etiologia multifatorial que envolve a interação contínua entre fatores biológicos, psicológicos e ambientais. A hiperatividade do sistema nervoso autônomo, a manutenção prolongada da tensão muscular e as dificuldades nos processos de regulação emocional constituem mecanismos centrais na cronificação desse quadro. Embora os tratamentos convencionais frequentemente promovam melhora parcial da

sintomatologia, parcela considerável dos pacientes permanece apresentando recorrência dos sintomas, resposta terapêutica limitada ou evolução clínica insatisfatória, evidenciando a necessidade de estratégias complementares que atuem sobre os mecanismos psicofisiológicos subjacentes ao adoecimento (THAYER; LANE, 2009).

Nesse cenário emerge a Reprogramação Biopsicossomática (RBPS), uma proposta terapêutica integrativa construída a partir da articulação entre conhecimentos da neuropsicofisiologia, da psicossomática contemporânea e dos processos de reorganização neuroemocional. O método fundamenta-se na utilização de estímulos táteis específicos associados à ampliação da consciência corporal e emocional, buscando promover a reorganização de padrões neuropsicossomáticos disfuncionais. Essa intervenção tem como finalidade favorecer o reequilíbrio do sistema nervoso autônomo, ampliar a percepção interoceptiva e contribuir para a redução de sintomas físicos e emocionais relacionados à desregulação psicofisiológica (FERREIRA, 2025; NOGUEIRA; SANTOS, 2025).

Os avanços da neurociência afetiva e das pesquisas sobre neuroplasticidade oferecem importante respaldo teórico para essa proposta. Diversos estudos indicam que intervenções que integram experiências corporais e processamento emocional podem induzir modificações funcionais em circuitos neurais envolvidos na percepção da dor, na consolidação das memórias emocionais e na resposta fisiológica ao estresse, favorecendo processos adaptativos mais eficientes (SIEGEL, 2012; LE DOUX, 2020; MASCARENHAS, 2026). Complementando essa compreensão, a Teoria Polivagal fornece bases consistentes para explicar como diferentes estados do sistema nervoso autônomo modulam a sensação de segurança, o comportamento social, a expressão emocional e as respostas fisiológicas, permitindo compreender os possíveis mecanismos envolvidos nos efeitos terapêuticos da Reprogramação Biopsicossomática (PORGES, 2011).

Diante desse panorama, torna-se pertinente ampliar as investigações científicas relacionadas às abordagens terapêuticas que estabelecem interface entre emoções, funcionamento do sistema nervoso e manifestações corporais. A presente pesquisa justifica-se justamente pela necessidade de produzir evidências iniciais acerca da Reprogramação Biopsicossomática, contribuindo para o fortalecimento de sua fundamentação científica, para a compreensão de seus possíveis mecanismos psicofisiológicos e para o incentivo à realização de estudos futuros envolvendo metodologias experimentais mais robustas e diferentes populações clínicas.

A fundamentação teórica da RBPS apoia-se na hipótese de que experiências emocionais insuficientemente elaboradas podem originar padrões psicocorporais relativamente estáveis, capazes de interferir no equilíbrio autonômico, no tônus muscular e na dinâmica funcional de

diversos sistemas orgânicos. Estudos em neuropsicofisiologia demonstram que estruturas como o sistema límbico, o eixo hipotálamo-hipófise-adrenal (HHA) e o sistema nervoso autônomo constituem elementos centrais na integração entre experiências emocionais e respostas fisiológicas, desempenhando papel decisivo na adaptação do organismo aos diferentes estímulos internos e externos (PORGES, 2011; LE DOUX, 2020).

Sob essa perspectiva, a RBPS propõe identificar regiões corporais associadas a registros psicossomáticos por meio de protocolos específicos de avaliação tátil, aliados à observação sistemática de padrões neurocomportamentais (DA SILVA SOUZA; FONTES; RESGALA JR, 2023). Essas regiões são compreendidas como áreas de representação funcional de experiências emocionais previamente registradas pelo organismo, constituindo pontos estratégicos para favorecer a integração entre conteúdos implícitos e processos conscientes de reorganização neuroemocional (DA SILVA SOUZA; FONTES; RESGALA JR, 2023).

A intervenção terapêutica desenvolve-se a partir de três pilares fundamentais. O primeiro consiste na identificação do padrão psicofisiológico que sustenta o sintoma apresentado pelo paciente, permitindo compreender sua organização funcional. O segundo envolve a aplicação criteriosa de estímulos táteis em pontos corporais previamente mapeados, com o objetivo de estimular mecanismos fisiológicos de autocorreção relacionados aos órgãos e sistemas envolvidos. O terceiro corresponde ao processo de integração consciente entre percepção corporal, experiência emocional e elaboração cognitiva, favorecendo a ressignificação adaptativa dos registros emocionais previamente estabelecidos.

Do ponto de vista conceitual, a RBPS apresenta estreita convergência com a Teoria Polivagal ao reconhecer que os estados autonômicos exercem influência decisiva sobre os comportamentos defensivos, a percepção de segurança e os processos de autorregulação fisiológica. A estimulação de pontos corporais específicos busca favorecer a predominância do estado ventral-vagal, condição associada ao relaxamento, à interação social, ao equilíbrio emocional e à restauração da homeostase autonômica (VILALBA, 2023).

Outro eixo fundamental da abordagem encontra respaldo na neuroplasticidade, compreendida como a capacidade permanente do sistema nervoso de reorganizar sua estrutura e seu funcionamento em resposta às experiências vividas (MASCARENHAS, 2026). A literatura demonstra que novas conexões sinápticas podem ser estabelecidas ao longo da vida, possibilitando a modificação de circuitos neurais previamente consolidados. Nesse sentido, a RBPS utiliza estímulos táteis específicos como recurso para favorecer novas associações entre experiências corporais e estados emocionais regulados, contribuindo para a reorganização adaptativa dos padrões neurofuncionais (CANONICI, 2025).

A psicossomática contemporânea também representa um dos principais referenciais da técnica ao reconhecer que conflitos emocionais podem expressar-se por meio de alterações orgânicas específicas (ZAVARIZE, 2025). A Reprogramação Biopsicossomática amplia essa perspectiva ao propor uma metodologia estruturada para identificar, acessar e reorganizar esses registros diretamente no corpo, favorecendo processos de integração entre os aspectos emocionais e fisiológicos do indivíduo (DE ARAÚJO, 2026).

Da mesma forma, investigações recentes sobre interocepção e propriocepção têm demonstrado que o desenvolvimento da consciência corporal constitui elemento essencial para os mecanismos de autorregulação emocional. Ao estimular regiões que favorecem a percepção das sensações internas do organismo, a RBPS busca fortalecer a integração entre processos sensoriais, emocionais e fisiológicos, promovendo respostas adaptativas mais eficientes diante das demandas ambientais e reduzindo a perpetuação de padrões psicofisiológicos disfuncionais (NOGUEIRA; SANTOS, 2025; FERREIRA, 2025).

Diante dessas considerações, o presente artigo tem como objetivo apresentar os fundamentos teóricos da Reprogramação Biopsicossomática, descrever sua aplicação em um relato de caso clínico e discutir os efeitos observados após a intervenção terapêutica. Busca-se, assim, contribuir para a consolidação inicial do conhecimento científico sobre a RBPS, ampliando a compreensão de seu potencial como abordagem integrativa voltada à reorganização psicofisiológica, à promoção da autorregulação e ao cuidado integral da saúde.

MATERIAL E MÉTODOS

O presente estudo caracteriza-se como um relato de caso clínico, desenvolvido segundo uma abordagem qualitativa, de natureza descritiva e exploratória. Esse delineamento metodológico foi escolhido por possibilitar a análise aprofundada da evolução terapêutica de um único participante, permitindo compreender, de forma integrada, as repercussões psicofisiológicas da intervenção, bem como as interações entre estímulos corporais, respostas autonômicas e processos subjetivos de reorganização emocional. Além disso, relatos de caso constituem importante etapa inicial na produção de evidências científicas, contribuindo para a formulação de hipóteses que poderão ser investigadas em estudos futuros com delineamentos experimentais mais robustos.

A pesquisa foi conduzida em conformidade com os princípios éticos estabelecidos pela Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, tendo sido aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob parecer nº 202.601. Antes do início da intervenção, a participante assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, autorizando sua participação e assegurando o sigilo das informações coletadas.

Participante

Participou do estudo uma mulher de 38 anos de idade, com histórico de dor cervical crônica há aproximadamente doze anos, acompanhada por episódios recorrentes de cefaleia tensional, ansiedade, dificuldades relacionadas ao sono e agravamento dos sintomas em períodos de maior estresse emocional. Anteriormente à inclusão neste estudo, a participante havia sido submetida a diferentes modalidades terapêuticas, incluindo fisioterapia convencional, acupuntura e utilização eventual de medicamentos analgésicos, obtendo apenas melhora parcial e temporária da sintomatologia.

Procedimentos

O protocolo terapêutico consistiu em três sessões de Reprogramação Biopsicossomática (RBPS), realizadas com intervalo aproximado de trinta dias entre elas. Cada atendimento teve duração média de sessenta minutos e seguiu um protocolo previamente estruturado, contemplando as seguintes etapas:

- a) realização de anamnese psicofisiológica detalhada;
- b) identificação, por meio de avaliação tátil específica, de regiões corporais relacionadas a registros emocionais;
- c) aplicação de estímulos táteis suaves e direcionados, característicos da técnica, com a finalidade de estimular mecanismos fisiológicos de autocorreção;
- d) mapeamento dos órgãos e sistemas potencialmente relacionados aos conflitos identificados durante a avaliação;
- e) condução verbal destinada ao acesso consciente de memórias, sensações corporais e conteúdos emocionais associados;
- f) monitoramento contínuo de indicadores fisiológicos durante toda a sessão, incluindo padrão respiratório, tônus muscular, movimentos involuntários e manifestações emocionais espontâneas.

Todo o processo terapêutico respeitou o ritmo individual da participante, priorizando respostas fisiológicas espontâneas, evitando qualquer procedimento invasivo ou indução forçada de conteúdos emocionais.

Instrumentos de Avaliação

Para mensurar os efeitos da intervenção foram empregados instrumentos quantitativos e qualitativos.

A intensidade da dor foi avaliada por meio da Escala Visual Analógica (EVA), instrumento unidimensional amplamente utilizado na prática clínica para mensuração subjetiva da dor, reconhecido por sua elevada sensibilidade para detectar mudanças decorrentes de intervenções terapêuticas (HAWKINS; SCHOENE, 2020).

Os sintomas de ansiedade foram avaliados pelo Inventário de Ansiedade de Beck (Beck Anxiety Inventory – BAI), composto por 21 itens destinados à mensuração da intensidade dos sintomas ansiosos. Trata-se de um instrumento psicométrico amplamente validado, apresentando elevados índices de confiabilidade e consistência interna (BECK; STEER; BROWN, 2020).

Como complemento às medidas quantitativas, utilizou-se um Diário de Percepção Corporal, preenchido após cada sessão, permitindo registrar longitudinalmente alterações nas sensações corporais, estados emocionais e percepção dos sintomas (FISCHER; KUPFER, 2021).

Também foram realizadas observações clínicas sistemáticas pelo terapeuta durante todo o processo de intervenção, contemplando alterações autonômicas, comportamentais e emocionais observadas ao longo das sessões (SCHORE, 2021).

Análise dos Dados

Os dados quantitativos foram analisados por meio de estatística descritiva e do Índice de Mudança Confiável (Reliable Change Index – RCI), conforme o método proposto por Jacobson e Truax, procedimento considerado adequado para relatos de caso clínico por possibilitar a avaliação da significância clínica das mudanças observadas entre os momentos pré e pós-intervenção. Enquanto a estatística descritiva permitiu comparar diretamente os escores obtidos nos instrumentos aplicados, o RCI possibilitou verificar se as diferenças encontradas excediam o erro esperado de medida, aumentando a confiabilidade da interpretação clínica dos resultados.

Os registros qualitativos provenientes do Diário de Percepção Corporal e das observações clínicas foram submetidos à análise descritiva, permitindo integrar informações referentes às modificações psicofisiológicas, emocionais e comportamentais observadas ao longo do protocolo terapêutico.

RESULTADOS

Antes do início da intervenção, a participante apresentou escore correspondente a 7 pontos na Escala Visual Analógica (EVA), indicando intensidade elevada de dor cervical. Após a conclusão das três sessões de Reprogramação Biopsicossomática, esse valor reduziu para 2 pontos, correspondendo a uma diminuição absoluta de cinco pontos e redução percentual aproximada de 71,4%. Essa magnitude de melhora supera os valores habitualmente considerados

cl clinicamente relevantes na literatura, nos quais reduções iguais ou superiores a 30% são interpretadas como resposta terapêutica significativa.

Em relação à ansiedade, o escore inicial obtido no Inventário de Ansiedade de Beck (BAI) foi de 21 pontos, compatível com ansiedade moderada. Ao término do protocolo terapêutico, o escore reduziu para 10 pontos, correspondente ao nível leve de ansiedade. Essa alteração representa redução absoluta de onze pontos, equivalente a aproximadamente 52,4%, indicando melhora substancial dos sintomas autorreferidos.

A análise estatística descritiva e o cálculo do Índice de Mudança Confiável (RCI) demonstraram que as alterações observadas ultrapassaram o erro esperado de medida para ambos os instrumentos utilizados. Na EVA foi obtido RCI igual a -5,13, enquanto no BAI o índice calculado foi de -2,36. Ambos os valores caracterizam mudanças clinicamente confiáveis, indicando que as melhoras observadas dificilmente podem ser atribuídas exclusivamente à variabilidade dos instrumentos de avaliação. Os resultados quantitativos encontram-se sintetizados na Tabela 1.

Tabela 1 – Análise estatística descritiva e Índice de Mudança Confiável (RCI) dos escores pré e pós-intervenção.

Instrumento	Pré-intervenção	Pós-intervenção	Variação absoluta	Variação percentual	RCI	Classificação da mudança
Escala Visual Analógica de Dor (EVA)	7	2	-5	71,43%	-5,13	Mudança confiável e clinicamente significativa
Inventário de Ansiedade de Beck (BAI)	21	10	-11	52,43%	-2,36	Mudança confiável e clinicamente significativa

Fonte: elaboração própria com base nos dados da pesquisa (2026).

A análise qualitativa evidenciou uma evolução progressiva ao longo das três sessões terapêuticas.

Na primeira sessão, observou-se redução imediata da tensão cervical, aumento da amplitude respiratória, suspiros espontâneos e relaxamento muscular evidente. A participante registrou no diário diminuição da rigidez ao despertar na manhã seguinte, embora a dor ainda permanecesse perceptível.

Após a segunda sessão, a melhora mostrou-se mais consistente. A paciente relatou redução adicional da dor, melhora da qualidade do sono e maior compreensão da relação existente entre seus episódios de ansiedade e a tensão cervical. Durante o atendimento foram

observados movimentos corporais espontâneos, acompanhados por manifestações emocionais discretas e sensação subjetiva de alívio.

Na terceira sessão verificou-se consolidação dos ganhos clínicos previamente observados. A participante descreveu maior conforto postural durante as atividades diárias, menor necessidade do uso eventual de analgésicos e sensação persistente de leveza corporal. Embora as respostas autonômicas, como suspiros e relaxamento muscular, tenham ocorrido com menor frequência, seus efeitos mostraram-se mais duradouros.

A evolução clínica sugere que parte dos efeitos ocorreu imediatamente durante as sessões, enquanto outra parcela foi sendo progressivamente consolidada ao longo do protocolo terapêutico.

Durante o acompanhamento foram registrados indicadores fisiológicos compatíveis com reorganização psicofisiológica. Observou-se transição do padrão respiratório superficial para respiração predominantemente diafragmática, redução do tônus da musculatura cervical e do trapézio, maior elasticidade tecidual à palpação, ocorrência de suspiros, bocejos, pequenos movimentos espontâneos da coluna cervical e expressões emocionais seguidas de sensação subjetiva de alívio. Também foi identificada melhora do alinhamento postural em repouso, com diminuição da anteriorização da cabeça e redução da tensão escapular.

Os registros do Diário de Percepção Corporal acompanharam essa evolução clínica, revelando diminuição progressiva da rigidez matinal, redução da sensação de peso cervical, melhora do padrão do sono e aumento da consciência corporal. A participante relatou maior facilidade para reconhecer precocemente momentos de tensão, permitindo utilizar estratégias espontâneas de autorregulação.

Trechos representativos do diário ilustram essa evolução, como os relatos: *"Na manhã seguinte à segunda sessão senti menos rigidez ao virar o pescoço"* e *"A sensação de peso foi diminuindo ao longo dos dias, como se algo tivesse sido liberado no ombro direito."*

Embora não tenham sido empregados instrumentos específicos para avaliação funcional da coluna cervical, os relatos da participante indicaram melhora no desempenho de atividades cotidianas que exigiam mobilidade cervical, incluindo direção veicular, trabalho prolongado ao computador e atividades domésticas. Também foi referida redução da interferência da dor sobre a concentração e sobre a disposição para executar tarefas diárias, sugerindo impacto positivo na funcionalidade e na qualidade de vida.

Não foram observados eventos adversos relevantes relacionados à intervenção. As manifestações emocionais ocorridas durante as sessões mostraram-se transitórias, sendo seguidas por relatos de alívio e bem-estar, não havendo necessidade de interrupção do tratamento em nenhum momento.

De forma global, os resultados quantitativos, os registros subjetivos e as observações clínicas convergem para indicar que o protocolo composto por três sessões de Reprogramação Biopsicossomática promoveu melhora clinicamente relevante da dor cervical, redução dos sintomas ansiosos e aprimoramento dos indicadores psicofisiológicos observados neste relato de caso, reforçando o potencial terapêutico da técnica e justificando a realização de investigações futuras com delineamentos experimentais mais robustos.

DISCUSSÃO

Os resultados observados neste relato de caso revelam um efeito clínico relevante após a aplicação do protocolo de Reprogramação Biopsicossomática (RBPS). Entretanto, a interpretação desses achados deve considerar as limitações inerentes ao delineamento metodológico empregado. Por tratar-se da análise de um único participante, não é possível extrapolar os resultados para outras populações ou estabelecer relações de causalidade. Além disso, a interpretação do Índice de Mudança Confiável (Reliable Change Index – RCI) depende de parâmetros psicométricos derivados de estudos prévios, os quais podem apresentar variações em função das características da população investigada e das propriedades dos instrumentos utilizados. Ainda assim, a associação entre estatística descritiva e RCI representa uma estratégia metodológica amplamente aceita em relatos de caso, permitindo não apenas quantificar a magnitude das alterações observadas, mas também avaliar se essas mudanças ultrapassam o erro esperado de medida, conferindo maior robustez à interpretação clínica dos resultados.

Apesar dessas restrições metodológicas, os achados apresentados mostram-se consistentes com evidências previamente descritas na literatura acerca da interação entre

regulação emocional, funcionamento autonômico e percepção dolorosa. De acordo com Thayer e Lane (2009), a integração neurovisceral constitui um mecanismo essencial para a comunicação entre processos emocionais e fisiológicos, desempenhando papel determinante na modulação da dor, na adaptação ao estresse e na autorregulação autonômica (CARÍSSIMO; SANTOS; GOMIDES, 2021). Sob essa perspectiva, a melhora clínica observada sugere que a Reprogramação Biopsicossomática possa favorecer processos de reorganização funcional capazes de otimizar essa integração.

A combinação entre estímulos táteis específicos, ampliação da consciência corporal e ressignificação emocional constitui um dos principais diferenciais da RBPS. Esses elementos apresentam potencial para induzir processos de reorganização neuroplástica, conforme sugerem estudos sobre aprendizagem experiencial e integração mente-corpo. Siegel (2012) destaca que experiências somatossensoriais associadas ao processamento consciente das emoções podem modificar circuitos neurais previamente relacionados à hiperativação fisiológica e aos padrões defensivos automáticos, oferecendo uma explicação plausível para a redução simultânea dos sintomas dolorosos e ansiosos identificados neste estudo.

A Teoria Polivagal também contribui para a compreensão dos mecanismos potencialmente envolvidos na resposta terapêutica observada. Segundo Porges (2011), os estados funcionais do sistema nervoso autônomo influenciam diretamente a organização do comportamento, da percepção e das respostas emocionais. Durante as sessões foram registrados suspiros profundos, relaxamento muscular espontâneo, redução da tensão corporal e relatos subjetivos de sensação de segurança e bem-estar. Esses achados são compatíveis com uma possível transição para um estado de predominância ventral-vagal, condição fisiológica associada à diminuição das respostas de ameaça, ao aumento da autorregulação e ao restabelecimento do equilíbrio autonômico (MLODINOW, 2022; LOPES, 2026).

Outro aspecto relevante refere-se ao aumento da consciência corporal evidenciado pelos registros do diário de percepção corporal. A ampliação da interocepção representa um importante componente dos processos de autorregulação emocional, permitindo que o indivíduo reconheça precocemente alterações fisiológicas e emocionais antes que estas evoluam para respostas desadaptativas. Pesquisas recentes sugerem que o fortalecimento da percepção das sensações internas favorece maior integração entre experiências emocionais, atividade autonômica e comportamento adaptativo, contribuindo para a redução de manifestações psicossomáticas persistentes (FERREIRA, 2025; NOGUEIRA; SANTOS, 2025).

Embora os resultados obtidos sejam promissores, algumas limitações metodológicas devem ser reconhecidas. A ausência de grupo controle impede comparações entre diferentes formas de intervenção, enquanto o reduzido número de participantes impossibilita análises

estatísticas inferenciais e limita a generalização dos achados. Além disso, a utilização predominante de instrumentos de autorrelato, associada ao período relativamente curto de acompanhamento clínico, restringe a avaliação da estabilidade dos efeitos terapêuticos em longo prazo.

Mesmo diante dessas limitações, a convergência entre os dados quantitativos, os registros qualitativos e as observações clínicas fortalecem a hipótese de que a Reprogramação Biopsicossomática possa constituir uma intervenção capaz de favorecer processos de reorganização psicofisiológica relevantes. A realização de estudos futuros envolvendo ensaios clínicos controlados, amostras mais representativas, marcadores neurofisiológicos objetivos e acompanhamento longitudinal permitirá aprofundar a compreensão dos mecanismos envolvidos e fornecer evidências mais consistentes acerca da eficácia clínica da técnica.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados apresentados neste relato de caso indicam que a Reprogramação Biopsicossomática (RBPS) possui potencial para atuar como uma abordagem terapêutica integrativa direcionada à reorganização de padrões psicofisiológicos relacionados a experiências emocionais não adequadamente processadas. A evolução clínica observada sugere que a técnica pode favorecer o acesso a registros emocionais corporificados e promover sua reorganização funcional, repercutindo positivamente tanto sobre os sintomas físicos quanto sobre os aspectos emocionais envolvidos no quadro clínico.

Os achados permitem supor que os efeitos terapêuticos observados estejam relacionados à reorganização neurofisiológica mediada por mecanismos envolvendo a modulação do sistema nervoso parassimpático, a integração entre estruturas límbicas e corticais, o fortalecimento da consciência corporal e a ampliação da integração sensório-afetiva. Esses processos podem contribuir para que o organismo restabeleça padrões mais adaptativos de autorregulação, favorecendo a conclusão de respostas fisiológicas previamente interrompidas e a recuperação do equilíbrio funcional entre corpo e mente.

Entretanto, considerando que a Reprogramação Biopsicossomática representa uma abordagem em processo de consolidação científica, torna-se indispensável o desenvolvimento de novas pesquisas que permitam validar seus resultados em diferentes contextos clínicos. Estudos controlados, investigações neurofisiológicas, análises com marcadores biológicos objetivos e pesquisas envolvendo diferentes populações poderão ampliar a compreensão de seus mecanismos de ação, estabelecer protocolos terapêuticos mais padronizados e fortalecer sua fundamentação científica.

REFERÊNCIAS

- ADIERS, Nathália Raquel; DA SILVA BRANDÃO, Milena; STROHSCHOEN, Andreia Aparecida Guimarães. ABORDAGEM TERAPÊUTICA DA MEDICINA INTEGRATIVA NA PRÁTICA CLÍNICA: REVISÃO INTEGRATIVA. *Revista Destaques Acadêmicos*, v. 16, n. 3, 2024.
- BECK, A. T.; STEER, R. A.; BROWN, G. K. *Manual for the Beck Anxiety Inventory*. 2. ed. New York: Pearson, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1037/t06485-000>
- CANONICI, Sabrine. A NEUROCIÊNCIA DAS EMOÇÕES: COMO NOSSAS EMOÇÕES AFETAM NOSSA SAÚDE. *International Integrate Scientific*, v. 5, n. 53, 2025.
- CARÍSSIMO, Janaína Oliveira; SANTOS, Pâmela Miranda; GOMIDES, Lindisley Ferreira. INFLUÊNCIA DAS EMOÇÕES NA PERCEPÇÃO E NA MODULAÇÃO DA DOR FÍSICA. *Journal of Applied Pharmaceutical Sciences*, v. 7, n. esp., p. 89-103, 2021. ISSN 2358-3495. Disponível em: Academia.edu.
- CONFESSOR, Heitor de Paiva Porfírio. Dor e incapacidade cervical, sintomas de sensibilização central e fatores psicológicos em indivíduos com dor cervical crônica com e sem tontura: um estudo transversal. 2025.
- CORRÊA, Crístia Gonçalves Lopes. A relação entre afeto e cognição: perspectivas teóricas. *Psicologia Escolar e Educacional*, v. 28, p. e257346, 2024.
- DAMASIO, Antonio. *A estranha ordem das coisas: as origens biológicas dos sentimentos e da cultura*. São Paulo: Companhia das Letras, 2018.
- DA SILVA SOUZA, Ione Oliveira; FONTES, Fernanda Carvalho de Moura Resende; RESGALA JR, Renato Marcelo. DOR PSICOSSOMÁTICA: UM GRITO DE SOCORRO DO CORPO. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 9, n. 9, p. 61-76, 2023.
- DE ARAÚJO, Bartolomeu Silva. Do trauma à patologia psicossomática: interfaces entre psicanálise e neurociência na codificação cerebral da dor psíquica. *Revista ft*, v. 30, n. 156, p. 01-15, 2026.
- FERREIRA, Manoela Mendonça. Entre o sentir e o perceber: consciência interoceptiva em estudantes universitários. 2025.
- FISCHER, R.; KUPFER, R. Somatic Tracking and Interoceptive Diaries in Clinical Practice: A Qualitative Framework. *Frontiers in Psychology*, v. 12, p. 1–12, 2021. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.642389>
- FONTENELE, Ticiana Mesquita de Oliveira. Avaliação do perfil clínico-epidemiológico e funcional em adultos com dor cervical crônica. 2025.
- HAWKINS, R. M.; SCHOENE, M. L. The Visual Analogue Scale for Pain Measurement: A Review. *Journal of Clinical Nursing*, v. 29, n. 3–4, p. 456–463, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1111/jocn.15144>
- JUNIOR, José Isaac Costa; RIBEIRO, Caroline Vasconcelos. MEMÓRIA CORPORAL E ADOECIMENTO: UMA ABORDAGEM FENOMENOLÓGICA. *Revista de Geopolítica*, v. 17, n. 4, p. e2291-e2291, 2026.
- LE DOUX, Joseph. *The Deep History of Ourselves: The Four-Billion-Year Story of How We Got Conscious Brains*. New York: Viking, 2020.
- LOPES, Eugénio et al. Stephen W. Porges, *Polyvagal Perspectives*: New York: WW Norton & Company, Inc., 352 pp. Eikasía *Revista de Filosofía*, n. 135, p. 275-280, 2026.

- MASCARENHAS, Raimunda Ribeiro. NEUROPLASTICIDADE E A DINAMICIDADE CEREBRAL. Multidebates, v. 10, n. 1, p. 271-281, 2026.
- MLODINOW, Leonard. Emocional: a nova neurociência dos afetos. Editora Schwarcz-Companhia das Letras, 2022.
- NOGUEIRA, Alina; SANTOS, Ana Cristina. Consciência, Corpo e Emoções: Uma Nova Perspetiva. Acta Farmacêutica Portuguesa, v. 14, n. 1, p. 30-37, 2025.
- PORGES, Stephen W. The Polyvagal Theory: Neurophysiological Foundations of Emotions, Attachment, Communication, and Self-regulation. New York: W. W. Norton, 2011.
- SANTOS, E. F. V. O toque e o que ele te faz sentir: o toque e o tato, ação e sensação. Revista Rebat, 2021.
- SAPOLSKY, Robert M. Behave: The Biology of Humans at Our Best and Worst. New York: Penguin Press, 2017.
- SCHORE, A. N. Right Brain-to-Right Brain Psychotherapy: The Role of Clinical Observation in Implicit Emotional Communication. Psychotherapy, v. 58, n. 3, p. 299–312, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1037/pst0000365>
- SIEGEL, Daniel J. The Developing Mind: How Relationships and the Brain Interact to Shape Who We Are. 2. ed. New York: Guilford Press, 2012.
- TESSER, Charles Dalcanale; SOUSA, Islândia Maria Carvalho de. Atenção primária, atenção psicossocial, práticas integrativas e complementares e suas afinidades eletivas. Saúde e Sociedade, v. 21, n. 2, p. 336-350, 2012.
- THAYER, Julian F.; LANE, Richard D. Claude Bernard and the heart–brain connection: further elaboration of a model of neurovisceral integration. Neuroscience and Biobehavioral Reviews, v. 33, n. 2, p. 81–88, 2009. DOI: 10.1016/j.neubiorev.2008.08.004.
- VILALBA, Elena Maria Garcia Calдини. Estado da arte em pesquisa de aplicação da teoria polivagal nas terapias integrativas e complementares. 2023. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.
- ZAVARIZE, Sergio Fernando. A psicossomática e o corpo: uma revisão teórica sobre a integração mente-corpo na saúde e na doença. Revista Faculdades do Saber, v. 10, n. nº26, 2025.