
**A compreensão de médicos e psicólogos da cidade de
Maringá sobre o tema Psicossomática**
**The comprehension of doctors and psychologists in the city
of Maringa about the theme Psychosomatics**

ALINE MAZUTTI¹
DAISY MENDONÇA²
FERNANDA C. L. ROSSI BERGAMO³
GRACIELI ALVES DE OLIVEIRA¹
JAQUELINE DANIZELI¹

RESUMO: O objetivo deste trabalho é compreender e comparar o conceito sobre o tema psicossomática, na opinião de médicos e psicólogos da cidade de Maringá por meio de entrevistas que foram realizadas com esses profissionais. Ficou evidente a percepção do que é psicossomática entre os médicos e psicólogos, os médicos concordaram que a psicossomática é uma doença orgânica, com fundo emocional. Os psicólogos em sua maioria, definem o conceito de doença psicossomática, como sendo o contexto externo que influencia atingindo o organismo, provocando neste uma resposta que são as doenças psicossomáticas. Médicos e psicólogos apresentaram idéias bastante convergentes, pois de fato, não há diferenças em termos de conceitos que sejam significativas, mas apenas diferenças semânticas. As divergências em termos de procedimentos no tratamento das doenças psicossomáticas refletem as especificidades da formação de cada profissional em relação a sua área específica.

Palavras-chave: Psicossomática. Saúde. Profissionais da saúde.

ABSTRACT: The objective of this study is to understand and compare the concept about the theme Psychosomatics, in the opinion of psychologists and doctors in the city of Maringa through interviews carried out with those professionals. The perception of what Psychosomatics is among doctors and psychologists was evident. Doctors

¹Alunas do curso de graduação em Psicologia da Uningá.

²Mestre em Educação. Docente do Curso de Psicologia da UNINGÁ. Responsável pela fase de execução da presente pesquisa.

³Mestre em Saúde. Ex Docente do Curso de Psicologia da Uningá. Responsável pela fase de elaboração do pré-projeto da presente pesquisa.

agreed that Psychosomatics is an organic illness, with emotional background. Psychologists in their majority, define the concept of psychosomatic disease as the external context that influences the organism, provoking in it responses that are the psychosomatic disease. Doctors and psychologists present quite converging ideas, for in fact there are no differences in terms of concept that are significant, but just semantic differences. The divergences in terms of procedures in the treatment of the psychosomatic diseases reflect the specificities of the formation of each professional in their specific area.

Key-words: Psychosomatics. Health. Health professionals.

INTRODUÇÃO

O termo psicossomática foi utilizado pela primeira vez por um psiquiatra alemão chamado Heinroth, em 1808, quando realizou seus estudos sobre insônia. Mais tarde, em 1823, ele introduziu o termo somato-psíquico para abordar a influência dos fatores orgânicos que afetam os emocionais (RAMOS, 1994).

O conceito de doença psicossomática já é bastante divulgado, sendo que “Psico” deriva de “psique” e quer dizer “mente” e “soma” quer dizer “corpo”. Logo, doença psicossomática é o distúrbio que a mente causa no corpo físico (MELLO FILHO, 1992).

O processo de adoecer vai ser determinado por características genéticas e construídas na interação com o meio, são elas que estão diretamente ligadas à formação subjetiva, que irá proporcionar os diferentes graus de enfrentamento de cada situação estressante que se apresenta a cada indivíduo (BALLONE; PEREIRA NETO; ORTOLANI 2002).

Problemas emocionais fazem baixar a resistência imunológica, uma vez que essa baixa aumenta a probabilidade de infecções viróticas e bacterianas, percebendo dessa forma que os conflitos psíquicos podem evidenciar alterações orgânicas (NOGUEIRA, 1996).

Outro fator contribuinte é o estresse, seja ele de natureza física, psicológica ou social, é um termo que compreende um conjunto de reações fisiológicas, as quais, sendo exageradas em intensidade e duração, acabam por causar desequilíbrio no organismo, frequentemente com efeitos danosos (BALLONE; PEREIRA NETO; ORTOLANI 2002).

A Organização Mundial de Saúde, em relatório de 1986, afirma que há uma multiplicação de manifestações de doenças decorrentes de

desequilíbrios psicossociais, sendo a mais freqüente causa de consulta médica (MELLO FILHO, 1992).

Entre essas doenças estão as auto-imunes (RAMOS, 1994) É importante ressaltar as doenças alérgicas, a asma brônquica, a alergia, alexitimia, doenças de pele entre problemas cardiológicos, câncer, obstetria, pediatria, clinica geral, todas essas áreas estão de alguma forma relacionadas com as emoções. Outro fator significativo é a depressão a hipertensão arterial, pneumologia, tuberculose, hanseníase, herpes simples e até mesmo a AIDS tem estimulado estudos psicossomáticos (BALLONE; PEREIRA NETO; ORTOLANI 2002).

É importante levar em consideração à totalidade do ser humano e das circunstâncias que o rodeiam para termos uma compreensão mais ampla dos processos de adoecer. A totalidade surge quando se leva em conta o doente e não a doença (MELLO FILHO, 1992).

A medicina psicossomática vem mostrar a importância na hora de compreender o que o paciente precisa, para não ficar restrito apenas ao treinamento técnico voltado para sua especialidade, mas sim enxergar a pessoa como um todo, um ser-no-mundo, uma pessoa adoecida imersa em seu contexto. No momento seguinte, na hora de intervir, deve-se assumir as que lhe cabem, e providenciar o adequado encaminhamento para outros profissionais que darão conta das que não lhe cabem (ANGERAMI-CAMOM, 2000).

É neste contexto que o presente estudo se situa, por estar voltado ao doente e não somente a doença, nesse sentido é de suma importância que médicos e psicólogos percebam o indivíduo por trás de seus termos técnicos, aperfeiçoando cada vez mais sua maneira de trabalho, buscando complemento para sua prática na atividade interdisciplinar, proporcionando uma forma de tratamento mais rápida, compreensiva e eficaz.

PRESSUPOSTOS METODOLÓGICOS

Método

Esta pesquisa se baseia no método da abordagem fenomenológico. Este método preocupa-se com a descrição direta da experiência tal como ela é. Assim, busca atingir conhecimentos científicos válidos, a partir da descrição e interpretação dos fenômenos, buscando descobrir suas características fundamentais, sua essência (FORGHIERI, 1993).

Referente à entrevista é o instrumento por excelência da investigação social. Tem como objetivo principal a obtenção de

informações do entrevistado, sobre determinado assunto ou problema. (MARCONI; LAKATOS, 2006).

Já o método comparativo, realiza comparações com a finalidade de verificar similitudes e explicar divergências. No presente trabalho este método será usado para comparações das respostas dos profissionais entrevistados (MARCONI; LAKATOS, 2006).

Participantes

Fez parte desta pesquisa 8 médicos nas áreas de clínica geral, neurologia, oncologia, cardiologia, gastrologia, dermatologia, pediatria, ginecologia e 8 psicólogos nas áreas de Psicologia Comportamental, na Cognitiva, na Psicanálise, na Gestalt, na Psicologia Corporal, na Psicologia Analítica e Psicodrama.

Instrumentos

Para realização satisfatória dessa pesquisa sobre doenças psicossomáticas, foi utilizada a entrevista, que foi aplicada aos profissionais psicólogos e médicos.

A entrevista foi utilizada como forma de coleta de dados que consiste em uma conversação informal, na qual o entrevistador verbaliza perguntas face a face ao entrevistado. Esta tem por função estabelecer vínculos, entrevistador-entrevistado, que possibilita respostas mais amplas sobre o tema. Foi utilizada nesta pesquisa a entrevista padronizada (ou estruturada), onde o entrevistador segue um roteiro previamente estabelecido, ou seja, as perguntas feitas ao entrevistado são determinadas (MARCONI; LAKATOS, 2006).

A entrevista foi composta de 8 questões, que abordaram a questão da psicossomática, sendo todas abertas com o objetivo de compreender a visão dos profissionais da saúde citados anteriormente, em relação à psicossomática. As questões foram divididas em dois grupos de perguntas. O primeiro grupo abordou questões sobre a profissão do profissional e sua compreensão sobre a psicossomática, o segundo grupo foi referente a experiências com pacientes psicossomáticos, diagnóstico e tratamento.

Procedimento

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da Uningá ⁽¹⁾. Após feito isso, a pesquisa de campo foi realizada entre o mês maio e junho de 2008.

Os responsáveis por essa pesquisa entraram em contato por telefone com os psicólogos e médicos com registro no CRP e CRM. Identificando-se, explicando o objetivo da entrevista e convidando-os a participarem. Após entrarem em contato com os profissionais selecionados, foi marcado um horário para a entrevista e os pesquisadores, compareceram aos locais nos horários determinados previamente com cada profissional (hospitais, clínicas, consultórios particulares e na clínica de Psicologia da Uningá) munidos do roteiro da entrevista, do Termo de Consentimento e de instrumentos para o registro das respostas.

Durante cada uma das entrevistas, foi seguido um roteiro, onde foi realizado um contato inicial, explicação do Termo de Consentimento, colhendo a “ciência” do entrevistado através de assinatura. Depois foi realizada a aplicação da entrevista por um membro do grupo, enquanto o outro fez o registro das respostas e o término da entrevista.

Com as informações obtidas com as entrevistas foram coletados dados separados em dois grupos distintos: dados encontrados com médicos e dados encontrados com psicólogos.

Os dois grupos de dados foram compilados e depois foi realizada a análise dos dados obtidos, para compreender as diferenças e semelhanças entre esses profissionais sobre a percepção das doenças psicossomáticas, o atendimento de cada profissional e a atuação realizada por esses profissionais aos pacientes psicossomáticos.

⁽¹⁾ FR - 183696, CAEE n° 0031-0.362.000-08, parecer n° 0031/08.

RESULTADOS

Resposta da entrevista realizada com os psicólogos.

Com base nas entrevistas realizadas com os psicólogos, foram coletados os seguintes dados:

No item n 3, onde os profissionais respondem sobre o que entendem por doença psicossomática, dois dos entrevistados relataram que é uma doença manifestada por uma dor psíquica no corpo, cujo as causas não são somáticas e sim psíquica, chamada então de psicossomática. Porém outros dois entrevistados acreditam que é o resultado das interações com o meio, eventos estressantes que influenciam nas respostas físicas. Outros dois profissionais relataram ser problemas orgânicos, destes um ainda

acrescentou que é a forma do organismo manifestar que algo não vai bem, acredita ser um desequilíbrio, para adquirir uma doença a imunologia precisa estar baixa, completa que os orientais acreditam que antes adoeece a psique e depois o corpo.

No ítem nº 4, onde os profissionais respondem sobre os critérios para diagnosticar se a doença é ou não psicossomática, três dos entrevistados acreditam que um dos critérios para classificar se uma doença é ou não psicossomáticos são os fatores externos, como maus hábitos contribuindo para permanência ou amento da doença, a história de vida o contexto e os antecedentes trazem conseqüências que contribuem para a patologia. Um outro entrevistado cita que é uma ausência da cura orgânica da doença, mostrando que o sintoma possui uma representação inconsciente. Outro psicólogo salienta a validação dos exames médicos e verificar se estes acreditam se a doença é emocional. Um último entrevistado coloca a importância da escuta como um dos critérios, relacionando os sintomas a historia de vida do paciente, observa os sentidos, analisa a crise existencial e faz uma correlação com os sintomas.

No ítem nº 5, onde os profissionais respondem sobre quais procedimentos deverão ser tomados frente ao diagnostico de psicossomática um dos entrevistados após estar tratando de um paciente com diagnostico de uma doença psicossomática, direciona seu trabalho para identificar o incomodo e verificar as causas orgânicas. Um outro entrevistado sugere o acompanhamento junto a esse paciente de um especialista para que este profissional amenize as dores físicas, e juntamente com o trabalho psicoterapeutico para diminuir o resultado na patologia. Ainda um psicólogo citou a escuta analítica como um dos procedimentos, o paciente terá que fazer uma catarse, para despejar todos os seus sentimentos e assim a relação terapêutica trabalhará os complexos (arquetipos) utilizando para isso a arte como expressão do complexo. Outro entrevistado utiliza como procedimento a analise, através da associação livre. Relata ainda um psicólogo que é necessário investigar os sintomas emocionais que esta causando a doença, se é ansiedade, tristeza ou emoção por alguma causa, e investigar o desequilíbrio emocional. Um outro entrevistado, utiliza exercícos bioenergéticos psicoterapicos e de alta pressão para distribuir um pouco a energia, utiliza de técnicas cabíveis como massagens, verbalizações e relaxamento alem da acupuntura.

No ítem nº 6, onde os profissionais respondem sobre a conduta que o paciente deve ter para contribuir com a melhoria da doença, um entrevistado citou que há um investimento no processo analítico que

envolve aspectos financeiros, psíquicos, e introduzir a figura do terapeuta. O paciente deve ter a capacidade de analisar as contingências. Quatro dos entrevistados disseram que o paciente deveria aceitar o tratamento, comparecer as sessões, cumprir as tarefas, ou seja, aderir ao tratamento. Para um entrevistado o trabalho é feito em dupla, paciente e terapeuta, oferecendo o profissional ao paciente um feedback com trocas de informações sobre a crise e apontar as melhoras. Por último um entrevistado acredita que deve trazer a responsabilidade para o paciente e o terapeuta deve ficar atento aos ganhos secundários e com as dificuldades de percepção de si e a forma como se relaciona com o meio.

No item nº 7, onde os profissionais respondem sobre os fatores que diminuem a incidência de doenças psicossomáticas, na opinião de dois psicólogos, é necessário que o paciente faça constante terapia, adquira um bom repertório de habilidades sociais apresentando uma boa qualidade de vida, esquivando-se de fatores estressores. Um ainda relata que a prevenção é o melhor fator para a extinção da doença, uma vez que trabalhar a saúde mental antes da doença instalada diminui a incidência. Numa outra visão terapêutica o profissional acredita que no momento em que o indivíduo torna-se consciente dos fatores desencadeantes da doença ele irá elaborar esses fatores. Ainda um entrevistado relata que os terapeutas devem estar orientados para instruir da melhor forma possível o seu paciente para que ela saiba o porque esta indo ao psicólogo, frente a uma doença que é biológica. Um outro entrevistado garante que a prevenção é uma saída para adquirir uma qualidade de vida e uma boa saúde mental, saliente o trabalho interdisciplinar, isso resulta em diminuir os fatores de incidência da doença psicossomática.

No item nº 8, onde os profissionais respondem sobre fatores causadores das doenças, cinco dos entrevistados concluíram que o estresse é a principal ou maior causador das doenças psicossomáticas, isso porque os pacientes não sabem lidar com situações estressantes, desses cinco, um salienta que o corpo acumula muita tensão e através disso o corpo responde a essas tensões. Dois dos desses entrevistados também concordam que o relacionamento afetivo também aumenta a probabilidade das doenças, um outro profissional salientou que nessas relações interpessoais o vínculo é fragilizado. Um outro profissional enfatiza que é algo recalcado que volta ao organismo como sintoma, cita que o excesso de trabalho e funções impossibilita o sujeito de dar sentido aos resultados do dia a dia. Por último um entrevista conclui que, o avanço descabido e unilateral na evolução de um ser humano materialista, que busca dentro de uma visão tecnológica, cartesiana responder a todos

seus anseios de um mundo externo que não se relaciona com ele, no real sentido de sua evolução do seu interno.

Resposta da entrevista realizada com os médicos.

Com base nas entrevistas realizadas com os médicos selecionados para as entrevistas, foram coletados os seguintes dados. dados para a realização dos resultados.

Na terceira questão, No item nº 1, onde os profissionais respondem sobre o que entendem por doença psicossomática, de acordo com os médicos a doença psicossomática é originada pela maneira de pensar do paciente, todos concordam que há um fundo emocional que pode repercutir de forma orgânica. Sendo que um dos médicos considera que a forma de sentir os sintomas variam independentemente a palavra é essa mesmo? de cada individuo. Um outro medico relata que a doença psicossomática é a somatização de um sintoma sem lesão orgânica.

No item nº 4, onde os profissionais respondem sobre os critérios para diagnosticar se a doença é ou não psicossomática a maioria dos entrevistados conclui que será uma doença psicossomática quando os resultados dos exames clínicos forem negativos desconsiderando e excluindo assim as causas orgânicas. Um dos entrevistados utiliza o trabalho interdisciplinar, com o auxilio de psicólogos e psiquiatras nas avaliações e por fim um dos entrevistados relata não saber quais critérios utilizar para definir uma doença como psicossomática, pois afirma não estar atento a estas situações.

No item nº 5, onde os profissionais respondem sobre quais procedimentos deverão ser tomados frente ao diagnostico de psicossomática, dois dos entrevistados ao diagnosticarem uma doença psicossomática não se habilitam a realizar o tratamento a este diagnostico, fazendo encaminhamento para psicólogos e psiquiatras. Os demais médicos tentam conduzir o tratamento na tentativa de tranquilizar o paciente com segurança e firmeza, através da conscientização do problema explicando a origem da doença, caso não obtenham resultados eles fazem o encaminhamento para psicólogos ou psiquiatras.

No item nº 6, onde os profissionais respondem sobre a conduta que o paciente deve ter para contribuir com a melhoria da doença, em unanimidade os profissionais entrevistados concordam que a aceitação da doença é a principal conduta que o paciente deve obter para contribuir com o tratamento. Um entrevistado cita que há uma dificuldade de aceitação por parte dos pacientes, pois estes valorizam o resultado que apresenta um quadro orgânico. Outro fator que os médicos consideram importante é seguir as orientações médicas. Já outro medico, relata que o

paciente deve ser claro e sincero manifestando exatamente o que ele sente sem alterações.

No ítem nº 7, onde os profissionais respondem sobre os fatores que diminuem a incidência de doenças psicossomáticas, a maioria dos entrevistados, atribui a redução do estresse como o principal fator que diminui a incidência das doenças, além de um bom relacionamento afetivo, bom emprego, boas condições socioeconômicas. Ainda dois médicos afirmam estar relacionado a individualidade do sujeito (experiências vividas), a pessoa centrada e resolvida afasta a somatização. Um deles complementa que a informação e o conhecimento da doença ajudam o individuo a excluir outros fatores. Um outro profissional informa que o paciente deve estar em constante verificação de seu emocional.

No ítem nº 8, onde os profissionais respondem sobre fatores causadores das doenças, três médicos citaram o estresse como maior causador das doenças, a dificuldade de relacionamento interpessoal também foi ressaltada além de fatores sociais como emprego, trabalho, liderança, os indivíduos estão submetidos a constantes pressões. Um médico ainda saliente a falta de paciência que acomete os próprios pacientes. E por fim, um dos médicos afirma que as doenças psicossomáticas acometem principalmente as mulheres devido às relações conjugais e as pressões sociais.

DISCUSSÃO

Nos resultados, ficou evidente a percepção do que é psicossomática entre os médicos e psicólogos, os mesmos concordaram que a psicossomática é uma doença orgânica, com fundo emocional, assim como na teoria o conceito de doença psicossomática já é bastante divulgado, sendo que “Psico” deriva de “psique” e quer dizer “mente” e “soma” quer dizer “corpo”. Logo, doença psicossomática é o distúrbio que a mente causa no corpo físico (MELLO FILHO, 1992).

Por outro lado, um dos médicos acredita ser apenas um sintoma que a pessoa apresenta sem causas orgânicas, ela afirma um quadro de doença, mas os diagnósticos não comprovam esse quadro.

Os psicólogos por sua vez, em sua maioria, definem o conceito de doença psicossomática, como sendo o contexto externo que influencia atingindo o organismo, provocando neste uma resposta que são as doenças psicossomáticas.

Dessa forma o processo de adoecer vai ser determinado por características genéticas e construindo na interação com o meio, essa união está diretamente ligada à formação subjetiva, que irá proporcionar os diferentes graus de enfrentamento de cada situação estressante que se apresenta a cada indivíduo (BALLONE; PEREIRA NETO; ORTOLANI 2002).

As alterações no organismo provem de alterações no aparelho psíquico, ou seja, dificuldades em expressar determinados pensamentos ou sentimentos, onde a cada vivência emocional corresponderia uma síndrome específica de alterações físicas (CARDOSO, 1995, apud CERCHIARI, *online*, 2007).

Constataram os profissionais de psicologia que o contexto, antecedentes, a desestrutura emocional contribuem para o quadro das doenças psicossomáticas. Em geral os médicos consideram importante a falta de resultados nos exames clínicos.

As emoções experimentadas e não devidamente simbolizadas poderão levar a uma situação de lesão fisiológica ou transtornos de ordem psicossomática e ainda de ordem psicofisiológica (BALLONE; PEREIRA NETO; ORTOLANI, 2002).

Após levantada a hipótese de diagnóstico de uma doença psicossomática os psicólogos consideram que é necessário identificar junto a um trabalho psicoterapêutico os incômodos e assim diminuir o resultado da patologia, em seguida investigar os sintomas emocionais que estão causando a lesão. Em contrapartida os médicos ao diagnosticarem uma doença psicossomática em geral encaminham para psicólogos e psiquiatras, contudo alguns preferem conduzir o tratamento por si só.

O psiquiatra francês Jean Martin Charcot (1825-1893), propunha que as doenças orgânicas não são decorrentes apenas de agentes biológicos e que o corpo é suscetível também às vicissitudes da mente. Nesse sentido, rompe com o modelo cartesiano vigente até então, em que a saúde de um indivíduo se encontra intimamente relacionada à sua própria história.

Para um tratamento eficaz é necessário que a dupla tanto terapeuta como paciente, estejam comprometidos, integrados, assumindo as responsabilidades devidas para um tratamento eficaz. Na mesma linha de pensamento dos psicólogos, em geral os médicos ressaltam a importância da aceitação do diagnóstico, contribuindo com o tratamento.

Para o tratamento propriamente dito, há necessidade de uma coordenação eficiente das medidas psicoterapêuticas e somáticas. O item orientar, se dá principalmente com responsáveis diretos dos indivíduos

que, muitas vezes, necessitam rever a rotina na tentativa de eliminar alguns estressores (RIECHELMANN, 2002). Quando se inicia o interrogatório o paciente apenas é lembrado da necessidade de sua colaboração, respondendo aos dados solicitados. Porém tem a liberdade de responder e interromper quando quiser o interrogatório (CAPISANO, 1993).

Podemos destacar ainda, os fatores que diminuem a incidência das doenças psicossomáticas, onde médicos e psicólogos concordam ao citar que os fatores que implicam uma vida saudável, seria uma significação do agir, dar um sentido ao que está realizando, envolvendo bons relacionamentos interpessoais, qualidade de vida, esquivando-se de fatores estressores.

Portanto, o ser humano a partir do momento em que nasce ele vive de acordo com o modo de se relacionar com o mundo e com a realidade, nesta situação física ou psíquica, varia de como é o relacionamento com o mundo e da qualidade com que o ser reage à realidade. Por isso a importância das relações do sujeito com o objeto, da pessoa com o mundo e com ela mesma têm sido a maneira mais didática de refletir sobre os efeitos emocionais da vida sobre a pessoa. Enquanto algumas adoecem devido a maneira desarmônica de se relacionar com o mundo, outras vivenciando as mesmas experiências, quando são mais adaptadas, sofrem menos (CASTELLI; SILVA, *online*, 2007).

A maioria dos médicos, assim como os psicólogos, concordam ao destacar o estresse sendo um importante fator no aumento das doenças psicossomáticas, entre fatores sociais, relacionamentos interpessoais.

O conceito de estresse, tão utilizado atualmente e que foi citado por Hans Selye em 1956, diminui a importância do conflito psíquico no papel etiológico e se dirige cada vez mais a uma etiologia multifatorial. A implicação básica das idéias de Selye para a psicossomática é a descoberta de quanto e como o corpo se transforma sobre o estresse. Neste sentido o estilo de vida atualmente é considerado como um importante fator para a saúde e prevenção da doença (RAMOS, 1994).

Desta maneira, alguns médicos e psicólogos discorrem que viver na ausência de doenças psicossomáticas requer além de qualidade de vida e de significância para os atos, implica também numa vida sem idealizações do seu eu, numa aceitação interna e externa. É necessário que os profissionais da saúde, ampliem seu potencial de ajuda ao paciente através da abordagem psicossomática da pessoa doente, pois a visão psicossomática deseja hoje, ser vista pelo mercado como uma alternativa

de aumento de resolutividade e barateamento de custos (ANGERAMI – CAMOM, 2000).

CONCLUSÃO

O trabalho desenvolvido possibilitou constatar que a medicina psicossomática na sua visão de integralidade do ser humano tem por objetivo estudar o homem como um todo, onde o corpo e a mente estão ligados entre si, levando em conta esse homem inserido em um contexto social, com a sua subjetividade e história.

Essa maneira subjetiva do ser humano de se relacionar com o mundo, com a realidade e com ele próprio proporciona os graus de enfrentamento de cada situação estressante. As pessoas reagem de formas diferentes em relação às emoções, quando essas não são devidamente enfrentadas podem acarretar alterações de ordem fisiológica, psicofisiológica e psicossomática, uma vez que os conflitos psíquicos podem provocar alterações orgânicas.

A perspectiva é que de fato esse trabalho interdisciplinar ocorra, que médicos e psicólogos percebam o indivíduo por trás de seus termos técnicos, aperfeiçoando cada vez mais sua maneira de trabalho.

Médicos e psicólogos apresentaram idéias bastante convergentes, pois de fato, não há diferenças em termos de conceitos que sejam significativas, mas apenas diferenças semânticas. As divergências em termos de procedimentos no tratamento das doenças psicossomáticas refletem as especificidades da formação de cada profissional em relação a sua área específica.

Neste trabalho compreendemos a importância voltada mais para prevenção, uma vez que médicos e psicólogos citam o estresse como principal causador das doenças psicossomáticas. O indivíduo que consegue vivenciar suas emoções sendo autêntico a elas, mesmo em meio à correria do dia a dia, consegue conciliar o trabalho com momentos de lazer e descanso e se aceita como é sem meras tentativas de engano, esses indivíduos estão menos propensos a somatização.

REFERÊNCIAS

ANGERAMI-CAMON, V.A.(org). **Psicologia da saúde**: um novo significado para a prática clínica. 1.ed. São Paulo: Pioneira, 2000.

BALLONE G. J.; PEREIRA NETO; ORTOLONI. V. **Da emoção à lesão**: um guia de medicina psicossomática. São Paulo: Manole, 2002.

CAPISANO, H. F. **Doença episódio da vida**: casos clínicos. São Paulo: Artes médicas, 1993.

CASTELLI, A.; SILVA, M. J. P. Faz isso, faz aquilo, mas eu tô caindo: Compreendendo a Doença de Chron . **Rev Esc Enferm USP**, v.41, n.1. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S008062342007000100004&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 14 de out. de 2007.

CERCHIARI, E. A. N. Psicossomática um estudo histórico e epistemológico. **Psicol Cienc Prof** v.20, n.4, 2000. Disponível em: http://scielo.bvpspsi.org.br/scielo.php?pid=S141498932000000400008&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em 14 out. 2007.

FORGHIERI, Y. C. **Psicologia fenomenológica**: fundamentos, métodos e pesquisa. São Paulo: Pioneira, 1993.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. 6.ed. São Paulo: Atlas, 2006.

MELLO FILHO, J. **Psicossomática hoje**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

NOGUEIRA, R.P.P. **Sintoma e a dissociação psico-somática**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1996.

RAMOS, D. G. **A psique do corpo**: a dimensão simbólica da doença. 3.ed. São Paulo: Summus, 1994.

RIEHELMANN, J.C. Medicina, psicossomática e psicologia da saúde – veredas interdisciplinares em busca do “elo perdido”. In: ANGERAMI-CAMON, V.A. (org). **Psicologia da saúde**: Um novo significado para a prática clínica. São Paulo: Pioneira, 2002. p. 182-197.

Enviado em: novembro de 2008.

Revisado e Aceito: setembro de 2009.

