



ANO XX – VOLUME 39 – NÚMERO 2 – DEZEMBRO DE 2022

PSICOSSOMÁTICA, EVOLUÇÃO TEÓRICO-HISTÓRICA DO SURGIMENTO AOS DIAS ATUAIS

Silvana LOPES¹, Patricia Teixeira de SOUZA², Ricardo Borges MACHADO³, Jecilene Rosana Costa FRUTUOSO⁴

RESUMO (PSICOSSOMÁTICA, EVOLUÇÃO TEÓRICO-HISTÓRICA DO SURGIMENTO AOS DIAS ATUAIS) - O presente estudo teórico aborda a evolução da psicossomática, por meio de uma investigação histórica da contínua busca pela compreensão dos transtornos psíquicos, suas causas e curas, e pela relação entre mente/corpo e saúde/doença, desde suas origens, nas manifestações ritualísticas, filosofia, medicina e psicologia, até a atualidade.

Palavras-chave: psicossomática; psicologia; filosofia; medicina; mente e corpo.

ABSTRACT (PSYCHOSOMATIC, THEORETICAL-HISTORIC EVOLUTION FROM THE EMERGENCY TO THE CURRENT DAYS) - The present theoretical study approaches the evolution of psychosomatics, through a historical investigation of the continuous search for the understanding of psychic disorders, their causes and cures, and for the relationship between mind/body and health/disease, from its origins, in ritualistic manifestations, philosophy, medicine and psychology, to the present day.

Keywords: psychosomatics; psychology; philosophy; medicine; mind and body.

1 INTRODUÇÃO

Artigo originado da Dissertação de Mestrado “Aspectos emocionais em pacientes com lesões nas mãos”.

As doenças psicossomáticas têm sua origem em fatores emocionais, as manifestações somáticas evidenciam o poder da mente sobre o corpo no processo de adoecimento. Entender este processo que envolvem os fenômenos físicos e psíquicos, a natureza das enfermidades e o meio social, se torna essencial para a manutenção da homeostase e a qualidade de vida.

¹ Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP – São Paulo/SP – Brasil, silvana.lopes@unifesp.br

² Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP – São Paulo/SP – Brasil, patricia.souza@unifesp.br

³ Docente do Programa de Mestrado em Psicologia/ Psicossomática, Universidade Ibirapuera – UNIB – São Paulo/SP – Brasil, machado.ricardoborges@gmail.com

⁴ Coordenadora Científica, Instituto Nacional de Ensino e Pesquisas Odontológicas – INEPO – São Paulo/SP – Brasil, jecilenecosta@hotmail.com

PSICOSSOMÁTICA, EVOLUÇÃO TEÓRICO-HISTÓRICA DO SURGIMENTO AOS DIAS ATUAIS.

A busca pela compreensão da relação entre mente e corpo e entre saúde e doença não é uma discussão atual, ao longo da história têm sido objeto de estudo para o desenvolvimento do conhecimento do homem sobre si mesmo e do meio no qual vive (CALDER, 1970; SILVA et al., 2017; VOLICH, 2010).

Desde antiguidade, o adoecimento exigia uma explicação, na impossibilidade desta, era atribuída a culpa a fenômenos sobrenaturais. A cura era feita em rituais religiosos, a magia e o ato de curar eram mesclados e as práticas terapêuticas eram realizadas por curandeiros, que utilizavam ervas medicinais e rituais com a finalidade de evocar poderes divinos, intermediando a relação entre homens e entidades superiores e a magia era utilizada para neutralizar forças malignas. O curandeiro era uma mescla curandeiro e sacerdote, não existindo separação entre o sofrimento físico e o mental, nem tampouco entre a arte de curar, religião e magia (CALDER, 1970; PESSOTTI, 1996; SILVA et al., 2017; VOLICH, 2010).

Na pré-história, foi evidenciada a coexistência de três tipos de medicina: medicina instintiva (similar à praticada por animais, como proteger um membro ferido, por exemplo), empírica ou natural (desenvolvido a partir da prática e da observação, como o fato de que certas ervas aliviavam sintomas de alguma doença) e a sobrenatural (de cunho místico e religioso) (DE MARCO et al., 2012).

No Egito Antigo (por volta de 3000 a.C. até 332 a.C.), a medicina estava associada a magia e aos rituais, o sacerdote também poderia ser o médico, o engenheiro, o arquiteto e até mesmo poderia receber o status de um Deus. Neste período também surgiram os primeiros indícios de um raciocínio analítico entre sintomas e tratamento, com registros da compreensão da anatomia do corpo humano, suas doenças, quadros clínicos detalhados acompanhado de procedimentos terapêuticos e de prognósticos, como também a divisão da medicina em especialidades (CARDOSO, 1982; JACQ, 2001; VOLICH, 2010).

Dentre os diversos documentos encontrados no Egito, cinco são textos médicos, dentre eles dois se destacam: o papiro Edwin, datado de cerca de 1700 a.C., no qual o cérebro já era reconhecido como sede das funções mentais, esse é o documento encontrado mais antigo que faz referência ao cérebro, a sua anatomia e as suas funções, também é mencionado que os danos cerebrais poderiam ter efeitos em outras áreas do corpo, distantes dos ferimentos (pesquisadores acreditam que trata-se de uma

PSICOSSOMÁTICA, EVOLUÇÃO TEÓRICO-HISTÓRICA DO SURGIMENTO AOS DIAS ATUAIS.

transcrição de outros escritos ainda mais antigos, de 3000 e 2500 a.C.); e o papiro de Ebers, datado, aproximadamente, de 1536 a 1534 a.C., o mais longo papiro médico (20 metros de comprimento distribuídos por 110 páginas), nele é possível diferenciar três categorias de praticantes da medicina no antigo Egito: os sacerdotes mágicos, os feiticeiros e os médicos. Os médicos exerciam seu trabalho dentro de normas mais racionais e tinham quase sempre outros ofícios. Além do reconhecimento do cérebro como sede das funções mentais, há uma série de referências a procedimentos médicos, cirúrgicos e tratamentos. A traumatologia também era um campo de conhecimento e atenção, com cuidados especiais na redução e na contenção das fraturas, curativos em ferimentos, abertura de abscessos, entre outros (DE MARCO et al., 2012; VOLICH, 2010).

Na Mesopotâmia, por volta do III milênio a.C., os babilônicos (caldeus) e os assírios conviviam lado a lado com a perspectiva sobrenatural e natural das doenças. Assim como no Egito, as “curas rituais e mágicas coexistiam com tentativas de estabelecer procedimentos por analogia, com referência à mitologia, à metafísica e à astrologia.” A existência de atividades cirúrgicas pode ser amplamente evidenciada no código de Hamurabi (DE MARCO et al., 2012; VOLICH, 2010).

Na mitologia Grega, anterior ao século V a.C., numerosos deuses eram dotados de poderes curativos e seus santuários estavam espalhados por todas as cidades gregas. Apolo era o deus supremo da medicina, suas flechas podiam disseminar ou livrar os homens das pestes e das doenças, ele transmitiu seus conhecimentos ao centauro Chíron, que transmitiu a Esculápio, Higéia e Panacéia (CASTRO; ANDRADE; MULLER, 2006; LORENZ, 2009; VOLICH, 2010).

Na Grécia antiga, por volta de 800-500 a.C., alma e/ou espírito faziam menção à mente, considerada uma incógnita, passando a ser o principal objeto de investigação de muitos estudiosos da época (DUTRA, 2000). Na Grécia clássica, Platão, Aristóteles e Hipócrates já consideravam a unidade indivisível do ser humano (CASTRO; ANDRADE; MULLER, 2006; REIS, 2007). Sócrates (469 a.C. – 399 a.C.) expunha que a alma anima o corpo de um ser vivo, é a sua marca distintiva (LORENZ, 2009).

Platão (427–347 a.C.), discípulo de Sócrates, teria separado o mundo sensível do mundo das ideias, assim como o corpo da alma, contribuindo para desenvolvimento do pensamento do homem com a concepção de realidade psíquica, descrevia a alma como

PSICOSSOMÁTICA, EVOLUÇÃO TEÓRICO-HISTÓRICA DO SURGIMENTO AOS DIAS ATUAIS.

preexistente ao corpo e a ele sobrevivente. A alma não era um órgão específico, mas estava localizada em partes do corpo, dividida em três: a superior, localizada no cérebro, relacionada a inteligência e o conhecimento, o cálculo; a alma média e a alma inferior estariam localizadas na região do tórax e do abdômen respectivamente. A loucura e a perturbação surgiam quando a cabeça, que comanda, não conseguia controlar as outras duas, a origem da loucura poderia ser de origem corporal e divina. Este seria o modelo tripartite (CASTRO; ANDRADE; MULLER, 2006; VOLICH, 2010).

Os três gêneros da alma (*psykhé*) interagem entre si, os órgãos e os elementos da alma intermediam a razão e o apetite. A alma humana é vista como dotada de apetites benéficos, como exemplo: sede/beber; e destrutivos, como exemplo: matar, com sentimentos, como exemplo: ira, medo, ânimo, temeridade, ou opiniões, realísticas ou não. A “teoria da tripartição da alma” não foi utilizada por Platão, “é uma denominação feita por uma linha de interpretação, é uma forma obviamente questionável, pois não se trata de partes materiais de algo corpóreo, mas de princípios psíquicos de motivação para a ação, que conduzem o homem a agir bem ou mal, conforme forem direcionados – o que faz da psicologia platônica uma das bases de sua teoria ético-política” (REIS, 2007).

Aristóteles (384–322 a.C.), “discípulo de Platão, retomou a concepção tripartite criada por Platão, na qual todo organismo é a síntese de dois princípios: matéria e forma, considerara a existência de: uma alma vegetativa (constitutiva das plantas), uma sensitivo-motora (essência dos animais) e uma pensante (racional), sendo esta exclusiva do ser humano. A alma, como um todo, estaria ligada ao corpo físico e toda doença física, teria também uma expressão anímica, onde o adoecer seria provocado pela perversão dos humores, estando o homem sob efeito das paixões que nascem do movimento da alma e do corpo. Como exemplo, a cólera (ou o desejo de vingança) provocaria uma ebulição do sangue. A melhora do doente ocorreria por meio da catarse, considerando tanto a purgação do corpo como à purificação da alma.” (VOLICH, 2010). Para Aristóteles, o homem utiliza o corpo para agir no mundo e relacionar-se com as coisas, sendo o corpo (*órganon*) o instrumento da alma (CHAUÍ, 2000).

Hipócrates (460–377 a.C.) considerava o homem como uma unidade indivisível, organizada, sendo o corpo (soma) sua dimensão funcional, a alma (*psyché*) sua dimensão reguladora e a doença o efeito da desorganização desta unidade, a saúde seria

PSICOSSOMÁTICA, EVOLUÇÃO TEÓRICO-HISTÓRICA DO SURGIMENTO AOS DIAS ATUAIS.

o equilíbrio entre esses três elementos (VOLICH, 2010), Também atribuiu às doenças causas naturais, relacionou os distúrbios mentais a alterações no cérebro. Tentou explicar os estados de saúde e doença pela existência de quatro fluidos (humores) principais no corpo: bile amarela (fígado), bile negra (baço), fleuma (cérebro) e sangue (coração) (CASTRO; ANDRADE; MULLER, 2006; SADOCK; SADOCK; RUIZ, 2017). Suas contribuições mudaram o conceito da medicina, transformando-a numa ciência (CASTRO; LANDEIRA-FERNANDEZ, 2011; VOLICH, 2010). O estado de fragilidade e confusão da mente, insanidade mental, estaria associada a uma alteração do cérebro, provocada por uma modificação das concentrações de fleuma no organismo (CASTRO; LANDEIRA-FERNANDEZ, 2011).

Cláudio Galeno (129–199) entendia “a causa da doença como endógena, ou seja, estaria dentro do próprio homem, em sua constituição física ou em hábitos de vida que levassem ao desequilíbrio”. Resgatou a teoria humoral e ressaltou a importância dos quatro temperamentos no estado de saúde. O conceito de Galeno prevaleceu até o suíço Paracelsus (1493–1541) afirmar que “as doenças eram provocadas por agentes externos ao organismo”, passando a administrar aos doentes pequenas doses de minerais e metais baseado no princípio de que, se os processos que ocorrem no corpo humano são químicos, os melhores remédios para expulsar a doença seriam também químicos, chamada a cura pelos semelhantes (CASTRO; ANDRADE; MULLER, 2006).

Na Idade Média, o catolicismo pregava a vida após a morte, a doença era atribuída aos defeitos e ao pecado, ao corpo, e os valores supremos, espiritualidade e racionalidade eram atribuídas a alma. O conhecimento da anatomia desenvolvido no Renascimento foi fundamental para a compreensão do corpo, do adoecer e da terapêutica (FAVA; SONINO, 2000; VOLICH, 2010).

Na modernidade (XV a XVIII), nota-se um interesse crescente pelas ciências naturais. Rene Descartes (1596–1650), considerado o “pai” da Filosofia Moderna, defende o dualismo, que é a separação da mente (ligada a religião e filosofia) e do corpo (ligado a medicina). Segundo o pensamento cartesiano: no mecanicismo, o corpo e seu funcionamento estão associados de maneira semelhante ao funcionamento de uma máquina; no determinismo, cada fenômeno é determinado por acontecimentos anteriores, do passado; e no reducionismo, os fenômenos, simples ou complexos, podem sempre divididos em partes para atingir à compreensão (CASTRO; ANDRADE;

PSICOSSOMÁTICA, EVOLUÇÃO TEÓRICO-HISTÓRICA DO SURGIMENTO AOS DIAS ATUAIS.

MULLER, 2006; DESCARTES, 2021; JACÓ-VILELA; FERREIRA; PORTUGAL, 2018; TEIXEIRA, 2000). Antes de Descartes, a alma era responsável pela percepção, motivação, movimento (corpo), a partir de Descartes, a alma influencia o corpo assim como o corpo influencia a alma. A filosofia cartesiana influenciou o surgimento do método científico, com a tendência ao reducionismo (CASTRO; ANDRADE; MULLER, 2006; JACÓ-VILELA; FERREIRA; PORTUGAL, 2018; TEIXEIRA, 2000).

Baruch de Espinosa (1632–1677) trouxe grandes contribuições à reflexão mente e corpo, diferente do dualismo de Descartes, no monismo a mente e corpo são um só, apresenta a mente como inseparável do corpo e dependentes um do outro, quanto maior a capacidade e atividade do corpo, maior é a capacidade de percepção e compreensão da mente (DAMÁSIO, 2012; JACÓ-VILELA; FERREIRA; PORTUGAL, 2018;).

Johann Christian August Heinroth (1773–1843), psiquiatra alemão, começou a usar o termo somatopsíquico em 1828, onde defendia que o corpo e a psique são a parte exterior e interior de uma mesma coisa, a base da teoria unicista. Alguns autores atribuem a ele o surgimento do termo psicossomático em 1818 (MELLO FILHO, 2010; VICENTE, 2005).

Philippe Pinel (1745–1826), acreditava que a Psicologia deveria se apoiar no estudo das doenças mentais baseado no saber e a na técnica, alienação deveria ser tratada como doença orgânica (Centro Cultural do Ministério de Saúde [CCMS], 2018; FACCHINETTI, 2008; SILVA, 2001). Para ele, os pacientes não eram criminosos e nem estavam possuídos, seria uma disfunção do sistema nervoso, ou neurose, propôs novas formas de terapias ao invés da reclusão (CCMS, 2018; Facchinetti, 2008; JACÓ-VILELA; FERREIRA; PORTUGAL, 2018; SILVA, 2001). Também elaborou uma classificação das doenças mentais, desenvolvendo sua Nosografia (SILVA, 2001). O tratamento moral, baseava-se na causalidade psíquica, não necessariamente anatômica, (CCMS, 2018; FACCHINETTI, 2008; NICOLAS; MARCHAL; ISEL, 2000).

No século XIX, as descobertas de Pasteur e Virchow atribuíram as causas das enfermidades a agentes externos, microrganismos, o que destaca a importância dos aspectos biológicos em detrimento da mente no processo saúde-doença (CASTRO; ANDRADE; MULLER, 2006).

PSICOSSOMÁTICA, EVOLUÇÃO TEÓRICO-HISTÓRICA DO SURGIMENTO AOS DIAS ATUAIS.

Wilhelm Maximilian Wundt (1832–1920), considerado o fundador da psicologia científica, escreveu “Elementos de psicologia fisiológica” em 1874, fundou em Heidelberg um laboratório para realizar seus experimentos psicológicos e, em 1879, inaugurou o Laboratório de Psicologia Experimental na Universidade de Leipzig, o primeiro centro internacional de formação de psicólogos onde treinou psicólogos de diversas nacionalidades. Com isso, o perfil de psicólogo experimental constituiu uma das primeiras formas de identidade na formação dos novos psicólogos (ARAÚJO, 2009; FIGUEIREDO; DE SANTI, 2008).

Em 1870, Théodule-Armand Ribot (1839–1916) lançou a Psicologia como disciplina autônoma, independente da filosofia (NICOLAS; MARCHAL; ISEL, 2000).

No final do século XIX, Jean-Martin Charcot (1825–1893), neurologista, tratava pacientes com problemas mentais por meio de hipnose, as histéricas, como eram conhecidas, também passavam por terapias teatrais, demonstrou que ideias mórbidas podiam produzir manifestações físicas, o foco era os sintomas físicos (JACÓ-VILELA; FERREIRA; PORTUGAL, 2018; NICOLAS; MARCHAL; ISEL, 2000). Seu discípulo, o psicólogo Frances Pierre Janet (1859–1947) considerou as causas psicológicas como principais desencadeadoras do quadro histérico, sendo um distúrbio mental, marcado pela deterioração da memória, ideias fixas e forças inconscientes (MORAES; PENICHE, 2003; NICOLAS; MARCHAL; ISEL, 2000; ZORZANELLI, 2010).

Sigmund Freud (1856–1939) começou a pesquisar os mecanismos psíquicos da histeria em 1895, afirmando que na histeria de conversão sempre há uma causa e um significado psíquico primário, os sintomas foram descritos como uma doença de origem psicológica com manifestações orgânicas, a importância dos aspectos internos do homem é resgatada com o desenvolvimento da teoria psicanalítica, a hipnose foi substituída pela análise dos sonhos e pelo processo mental de associação de ideias, para revelar o papel do inconsciente na raiz do distúrbio (AVILA, 2016; NICOLAS; MARCHAL; ISEL, 2000; SADOCK et al., 2017).

Freud organizou e sistematizou conceitos e hipóteses sobre a atividade psíquica consciente e inconsciente, fez uma analogia entre o inconsciente e duas outras grandes descobertas científicas (AVILA, 2016; JORGE, 2005):

“...chegou a comparar sua descoberta do inconsciente com dois outros golpes desferidos pela ciência sobre o amor-próprio da humanidade: se Copérnico

PSICOSSOMÁTICA, EVOLUÇÃO TEÓRICO-HISTÓRICA DO SURGIMENTO AOS DIAS ATUAIS.

retirou a Terra do centro do universo e Darwin mostrou que o homem não está no centro da criação, a psicanálise, por sua vez, descentrou o homem de si mesmo ao mostrar que ‘o eu não é senhor nem mesmo em sua própria casa’. ” (JORGE, 2005).

Freud (2011) escreveu sobre o ego “O Eu é sobretudo corporal, não é apenas uma entidade superficial, mas ele mesmo a projeção de uma superfície”.

Segundo Monteiro (1999), o pensamento freudiano sofreu grande influência das relações com diversas pessoas que fizeram parte de sua trajetória, pessoal e profissional, resultado do entrelaçamento entre sua vida e a psicanálise, com destaque para: Charcot, que considerava seu mestre, influenciando suas metas e opiniões, na mudança da neuropatologia para a psicopatologia; Joseph Breuer (1842–1925), com quem escreveu o livro “Estudos sobre a Histeria”, no qual narraram o caso clínico de Anna O.; e Rudolf Chrobak (1843–1910), um renomado ginecologista que indicou uma paciente que sofria de ataques de ansiedade. Enquanto Freud escrevia a “História do movimento psicanalítico”, em 1914, mencionou que eles transmitiram "um saber que não se sabe", ele ouviu, mas não compreendeu na época, o que abreviaria a sua descoberta.

Em 1917, Georg Groddeck (1866–1934) propõe o conceito de “Isso”, ao qual atribui poder de ação sobre todo o organismo. A doença como uma das expressões e manifestação da vida, não é fruto do acaso, é gerada pelo próprio ser humano, uma solução problemática para os conflitos. Todas as doenças passaram a ter um significado próprio e particular para cada indivíduo e os sintomas passaram a ter um valor simbólico, sendo impossível generalizar, não há limites definidos entre o saudável e o doente, entre onde começa a enfermidade e onde termina a saúde, pois considerava o homem como um ser inatamente predisposto à simbolização. A saúde seria responsabilidade de cada um e ao médico competiria, não curar, mas tratá-la, criando, em colaboração com o paciente, condições adequadas de saúde (CASETTO, 2006; CASTRO; ANDRADE; MULLER, 2006; CRUZ; PEREIRA, 2011; DÉPINAY, 1988; HAYNAL; PASINI; ARCHINARD, 1993;).

Em 1929, Walter Cannon (1871–1945) propõe uma definição para o conceito de homeostase, afirmando que qualquer estímulo que perturba o organismo, inclusive o psicossocial, o perturba em sua totalidade (CALDER, 1970). Descobriu em suas

PSICOSSOMÁTICA, EVOLUÇÃO TEÓRICO-HISTÓRICA DO SURGIMENTO AOS DIAS ATUAIS.

pesquisas que estímulos negativos suscitavam alterações somáticas, relacionando-as as emoções e as alterações fisiológicas (CERCHIARI, 2000).

As escolas de psicossomática:

a) Escola de Chicago: O Instituto Psicanalítico de Chicago surge na década de 1930, sob a direção de Franz Alexander (1891–1964), os pesquisadores dessa escola tentavam distinguir o mecanismo de conversão histérica e a patogênese psicossomática, além dos perfis de personalidade específicos de cada tipo de doença (AVILA, 2016; CAPITÃO; CARVALHO, 2006).

b) Escola de Paris: Em 1962, Pierre Marty (1918–1993) funda o Instituto de Psicossomática de Paris, partindo de concepções psicanalíticas. A proposta era compreender e tratar doenças somáticas fundamentada na concepção de que o processo de somatização surge quando, mentalmente, o indivíduo não é capaz de tratar as contradições que o aflige (PEÇANHA, 1998). A patologia somática é o resultado da impossibilidade de elaboração da excitação por meio de recursos psíquicos do indivíduo, ocasionada por uma estruturação deficiente no plano representativo e emocional do aparelho psíquico (AVILA, 2016; CAPITÃO; CARVALHO, 2006). Pierre Marty e Michel de M'Uzan (1921–2018) propuseram o pensamento operatório que, diferente da neurose e da psicose, é uma forma de atividade psíquica, um modo de pensamento consciente aparentemente desprovido de simbolizações, duplos sentidos, metáforas, atos falhos e fantasia, porém, totalmente voltado para a realidade externa e vinculada à materialidade dos fatos, caracterizada pela carência funcional do psiquismo (CASETTO, 2006; CRUZ; PEREIRA, 2011; PERES, 2006; VALENTE; RODRIGUES, 2010). Em 1966, Marty propõe o conceito de “depressão essencial, desencadeada por eventos traumáticos, o que colocaria o indivíduo em posição vulnerável e propenso ao adoecimento (CAPITÃO; CARVALHO, 2006). Segundo Peçanha (1998), na definição de pensamento operatório devem ser consideradas todas as funções que participam da unidade essencial do organismo humano, que “inclui as noções de mentalização, depressão essencial, pulsão de morte, doença somática, entre outras”.

c) Escola de Boston: John Case Nemiah (1918–2009) e Peter Emanuel Sifneos (1920–2008) contribuíram para um aspecto do funcionamento psíquico, na direção da exploração da vida intrapsíquica via estudo da comunicação entre paciente e analista. Nos anos 1970, Sifneos e Nehemiah desenvolvem uma ideia, semelhante à dos

PSICOSSOMÁTICA, EVOLUÇÃO TEÓRICO-HISTÓRICA DO SURGIMENTO AOS DIAS ATUAIS.

pesquisadores da escola francesa, que Sifneos denominou alexitimia, ou a falta de palavras para as emoções, do grego: a = falta de, *lexis* = palavra, *thymos* = emoção (CERCHIARI, 2000; SIFNEOS, 1996; TAYLOR, 1990). O conceito surgiu a partir de pesquisas com pacientes psicossomáticos clássicos, não psiconeuróticos, que apresentavam uma impressionante dificuldade de expressar ou descrever suas emoções através da palavra; uma desordem específica nas funções afetivas e simbólicas assim como uma acentuada diminuição dos pensamentos fantasmáticos, o que acarretava uma forma de comunicação confusa e improdutiva (CERCHIARI, 2000; TAYLOR; BAGBY; PARKER, 1992). De acordo com Taylor (1990), na alexitimia o corpo segrega seus próprios pensamentos, sentindo como se pertencesse a alguém ou a alguma coisa (mãe ou mundo externo respectivamente), já na histeria de conversão, o corpo se rende à dramatização simbólica do conflito intrapsíquico (CERCHIARI, 2000; TAYLOR, 1990). Apesar da alexitimia ter sido relacionada a perturbações psicossomáticas clássicas, atualmente está relacionada a diversas perturbações físicas e psicopatológicas (RIBEIRO; TRINDADE; TEIXEIRA, 1996).

Para Lev Semyonovich Vygotsky (1896-1934), o meio social está no ser; o coletivo é o recurso para o desenvolvimento individual, podendo ser um recurso para o desenvolvimento da subjetividade (CLOT, 2008).

Na década de 1930, Carl Gustav Jung (1875–1961) diferenciava mente e corpo por um viés conceitual, a distinção entre mente e corpo é baseada sobretudo na peculiaridade de cognição intelectual do que na natureza das coisas. (HENRIQUES, 2015).

Hans Hugo Bruno Selye (1907–1982) demonstrou que, sob estresse, pode haver o desenvolvimento de uma síndrome de adaptação geral, o conceito de estresse foi descrito em 1956, denominado como síndrome geral de adaptação ou síndrome do estresse. Este conceito diminui a importância do conflito psíquico no papel etiológico, enfatizando uma etiologia multifatorial, o quanto e como o corpo se transforma sob o estresse, o estilo de vida é considerado como um importante fator para a saúde e prevenção da doença (RAMOS, 2006; SADOCK et al., 2017).

Zbigniew J. Lipowski (1924–1997), um dos precursores da visão do ser humano na dimensão biopsicossocial, pesquisou as formas de interação do psiquiatra com as demais áreas da medicina nas instituições. Ele iniciou seus estudos na psicossomática

PSICOSSOMÁTICA, EVOLUÇÃO TEÓRICO-HISTÓRICA DO SURGIMENTO AOS DIAS ATUAIS.

com a relação médico-paciente, também estudou os quadros neurológicos mais recorrentes, e por fim passou para as somatizações, sugerindo que os fatores externos (ecológico, natural, ambiental), internos (emocional), genéticos, somáticos e constitucionais, bem como a história passada e presente são importantes e deveriam ser estudados por muitos pesquisadores, cada um lidando com a estrutura de referência para a qual foram treinados (SADOCK et al., 2017).

O corpo e mente pertencem a um organismo integrado e singular (DAMÁSIO, 2012), a tecnologia, os conhecimentos e as técnicas se modificam, o que não muda são alguns aspectos inerentes ao homem, os aspectos emocionais, sociais e culturais existirão enquanto o homem existir, influenciando seu estado de saúde ou de doença (RIBEIRO et al., 1996).

Segundo Mello Filho (2010) e Cerchiari (2000), atualmente a psicossomática é uma ciência multidisciplinar, com a interação entre vários profissionais de saúde. A psicossomática ao longo dos anos construiu um legado no campo da pesquisa, tendo uma visão abrangente de todas as condições patológicas (CASTRO; ANDRADE; MULLER, 2006).

Os conceitos referentes a relação saúde/doença, mente e corpo vem mudando ao longo dos séculos com a contribuição da psicossomática, que procura associar os conhecimentos da medicina aos conhecimentos das facetas do ser humano enquanto ser psicológico e social, por meio das ciências humanas e sociais aliado a uma sólida tradição no campo da pesquisa, visando o entendimento do processo de adoecimento e a busca pela homeostase (CAREGNATO; LAUTERT, 2005; MELLO FILHO, 2010; RABELO; SILVA; LIMA, 2018).

2. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Atualmente a Psicossomática conquistou um notório destaque no campo da pesquisa e da promoção de saúde, tendo se estabelecido como uma ciência com abordagem multidisciplinar que compreende o ser humano por meio do modelo biopsicossocial, que integra as dimensões biológica, psicológica e social.

A busca pela compreensão dos fenômenos psíquicos é inerente ao ser humano, essa continuidade trará novos conhecimentos e novos questionamentos.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, S. F. Wilhelm Wundt e a fundação do primeiro centro internacional de formação de psicólogos. **Temas em psicologia**, v.7, n.1, p. 09-14, 2009. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2009000100002.

AVILA, L. A. Corpo e mente em questão: em busca da gênese dos sintomas psicossomáticos. **Ide** (São Paulo), v.38, n.61, p.51-61, 2016. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-31062016000100005.

CALDER, R. **O homem e a medicina: história da arte e da ciência de curar**. São Paulo: Boa Leitura, 1970.

CAPITÃO, C. G.; CARVALHO, E. B. Psicossomática: duas abordagens de um mesmo problema. **Psic: revista da Vetor Editora**, v.7, n.2, p.21-29, 2006. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1676-73142006000200004&lng=pt&nrm=iso.

CARDOSO, C. F. **O Egito Antigo**. São Paulo: Brasiliense, 1982.

CAREGNATO, R. C. A.; LAUTERT, L. O estresse da equipe multiprofissional na sala de cirurgia. **Rev Bras Enfermagem**, v.58, n.5, p.545-550, 2005. Disponível em <https://doi.org/10.1590/S0034-71672005000500009>.

CASETTO, S. J. Sobre a importância de adoecer: uma visão em perspectiva da psicossomática psicanalítica no século XX. **Psyche** (São Paulo), v.10, n.17, p.121-142, 2006. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-11382006000100008&lng=pt&nrm=iso.

CASTRO, F. S.; LANDEIRA-FERNANDEZ, J. Alma, corpo e a antiga civilização grega: as primeiras observações do funcionamento cerebral e das atividades mentais. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v.24 n.4, p.798-809, 2011. Disponível em <https://doi.org/10.1590/S0102-79722011000400021>.

CASTRO, M. G.; ANDRADE, T. M. R.; MULLER, M. C. Conceito Mente e Corpo através da história. **Estudos de Psicologia**, v.11, n.1, p.39-43, 2006. Disponível em <https://www.scielo.br/j/pe/a/SbNh8XMXRgHQRthYPfDRmnJ/?format=pdf&lang=pt>.

CCMS – **Centro Cultural do Ministério de Saúde** – Hospício – Biografias - Philippe Pinel. Disponível em <http://www.ccms.saude.gov.br/hospicio/text/bio-pinel.php>.

CERCHIARI, E. A. N. Psicossomática um estudo histórico e epistemológico. **Psicol. Cienc. Prof.**, v.20,n.4, p.64-79, 2000. Disponível em <https://doi.org/10.1590/S1414-98932000000400008>.

CHAUÍ, M. **Convite à Filosofia**. São Paulo: Ática, 2000.

CLOT, Y. **Travail et pouvoir d’agir**. Paris: PUF, 312 p, 2008.

CRUZ, M. Z.; PEREIRA JÚNIOR, A. Corpo, mente, emoções: referenciais teóricos da psicossomática. **Revista Simbio-Logias**, v.4,n.6, p.46-66, 2011. Disponível em

PSICOSSOMÁTICA, EVOLUÇÃO TEÓRICO-HISTÓRICA DO SURGIMENTO AOS DIAS ATUAIS.

<https://www.ibb.unesp.br/Home/ensino/departamentos/educacao/revistasimbio-logias/corpo-mente-e-emocoes.pdf>.

DAMÁSIO, A. **Em busca de Espinosa: prazer e dor na ciência dos sentimentos.** São Paulo: Companhia das Letras, 2012.

DE MARCO, M, A. et al. **Psicologia Médica: abordagem integral do processo saúde-doença.** Porto Alegre: Artmed, 2012.

DESCARTES, R. **As paixões da alma.** São Paulo: Lafonte, 2021.

DUTRA, L. V. **O dualismo mente-corpo: implicações para a prática da atividade física.** Dissertação de Mestrado, Área de Motricidade Humana, Instituto de Biociências do Campus de Rio Claro, Universidade Estadual Paulista, 2000.

DÉPINAY, M. L. **GRODDECK: a doença como linguagem.** São Paulo: Papyrus, 1988.

FACCHINETTI, C. Philippe Pinel e os primórdios da Medicina Mental. São Paulo: **Rev. Latinoam. Psicopatol. Fundam**, v.11, n.3, p.502-505, 2008. Disponível em <https://doi.org/10.1590/S1415-47142008000300014>.

FAVA, G. A.; SONINO, N. Psychosomatic medicine: emerging trends and perspectives. **Psychotherapy and Psychosomatics**, v.69,n.4, p.184-197, 2000. Disponível em <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10867586/>.

FIGUEIREDO, L. C. M.; DE SANTI, P. L. R. **Psicologia: uma (nova) introdução.** EDUC–Editora da PUC-SP, 2008.

FREUD, S. **O eu e o Id, “Autobiografia” e outros textos. Obras completas 1923 – 1925**, vol. 16. Trad. Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2011. p. 24, 2011.

HAYNAL, A.; PASINI, W.; ARCHINARD, M. **Medicina psicossomática: perspectivas psicossociais.** 3. ed. Lisboa: Climeps, 1998.

HENRIQUES, V. F. **Considerações acerca do conceito de psiquificação na obra de Carl Gustav Jung.** Dissertação de Mestrado em Psicologia, área de concentração Psicologia, Universidade Federal de São João del-Rei, Minas Gerais, 2015.

JACÓ-VILELA, A. M.; FERREIRA, A. A. L.; PORTUGAL, F. T. (Orgs.). **História da psicologia: rumos e percursos.** Rio de Janeiro: Nau Editora, 2018.

JACQ, C. **O Mundo Mágico Do Antigo Egito,** Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2001.

JORGE, M. A. C. **Fundamentos da psicanálise de Freud a Lacan, vol.1: as bases conceituais.** 2. ed. Rio de Janeiro: Zahar. p. 17, 2005.

LORENZ, H. "Ancient Theories of Soul", **The Stanford Encyclopedia of Philosophy**, 2009. Disponível em <https://plato.stanford.edu/entries/ancient-soul/>

MELLO FILHO, J. **Psicossomática Hoje.** Porto Alegre: Artmed Editora, 2010.

MONTEIRO, E. A. A transferência de Freud. **Estilos da Clínica**, v.4, n.7, p.159-168. Disponível em <https://doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v4i7p159-168>, 1999.

PSICOSSOMÁTICA, EVOLUÇÃO TEÓRICO-HISTÓRICA DO SURGIMENTO AOS DIAS ATUAIS.

MORAES, L. O.; PENICHE, A. C. G. Ansiedade e mecanismos de coping utilizados por pacientes cirúrgicos ambulatoriais. **Rev Esc Enferm USP**, v.37, n.3, p. 54-62, 2003. Disponível em <https://doi.org/10.1590/S0080-62342003000300007>.

NICOLAS, S.; MARCHAL, A.; ISEL, F. La psychologie au XIXeme siècle, **Revue d'Histoire des Sciences Humaines**, v.1, n.2, p. 57-103, 2000. Disponível em <https://www.cairn.info/revue-histoire-des-sciences-humaines-2000-1-page-57.htm>

PEÇANHA, D. L. Contribuições teóricas do Instituto de Psicossomática de Paris. **Cadernos de Psicologia**, v.4, n.1, p.129-137, 1998. Disponível em: <https://www.cadernosdepsicologia.org.br/index.php/cadernos/article/view/35#:~:text=Revis%C3%A3o%20da%20bibliografia%20indica%20que,ps%C3%ADquico%20dos%20neur%C3%B3ticos%2C%20proposto%20por>.

PERES, R. S. O corpo na psicanálise contemporânea: sobre as concepções psicossomáticas de Pierre Marty e Joyce McDougall. **Psicol Clin**, v.18, n.1, p.165-177, 2006. Disponível em <https://doi.org/10.1590/S0103-56652006000100014>.

PESSOTTI, I. A formação humanística do médico. **Medicina, Ribeirao Preto Online**, v.29, n.4, p.440-448, 1996. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/788/799>.

RABELO, L. B. C.; SILVA, J. M. A.; LIMA, M. E. A. Trabalho e Adoecimento Psicossomático: reflexões sobre o problema do nexo causal. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v.38, n.1, p.116-128, 2018. Disponível em <https://doi.org/10.1590/1982-3703000932017>.

RAMOS, D. **A psique do corpo: uma compreensão simbólica do corpo**. 5.ed. São Paulo: Summus editorial, 2006.

REIS, M. D. Por uma nova interpretação das doutrinas escritas: a filosofia de Platão é triádica. **Kriterion: Revista de Filosofia**, v.48, n.116, p.379-398, 2007. Disponível em <https://doi.org/10.1590/S0100-512X2007000200007>.

RIBEIRO, O.; TRINDADE, I.; TEIXEIRA, J. A. C. Alexitimia, saúde e doença. Estudo da alexitimia em sujeitos obesos. **Análises Psicológicas**, v.14, p.381-386, 1996. Disponível em https://repositorio.ispa.pt/bitstream/10400.12/4096/1/AP_1996_23_381.pdf.

SADOCK, B. J.; SADOCK, V. A.; RUIZ, P. **Compêndio de Psiquiatria: ciência do comportamento e psiquiatria clínica**. 11. ed. Porto Alegre: Artes Médicas. 2017.

SIFNEOS, P. E. Alexithymia: Past and Present. **American Journal of Psychiatry**, v.153, n.7, p.137-143, 1996. Disponível em <http://doi.org/10.1176/ajp.153.7.137>.

SILVA, L. B. C. **Doença mental, psicose, loucura: representações e práticas da equipe multiprofissional de um hospital-dia**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001.

SILVA, J. O. et al. A correlação existente entre o estresse no ambiente de trabalho e doenças psicossomáticas. **Revista Científica FAEMA**, v.8, n.2, p.177-191, 2017. Disponível em <https://doi.org/10.31072/rcf.v8i2.552>.

PSICOSSOMÁTICA, EVOLUÇÃO TEÓRICO-HISTÓRICA DO SURGIMENTO AOS DIAS ATUAIS.

TAYLOR, G. La pensée opératoire et le concept d'alexithymie. **Revue Française de Psychanalyse**, v.3, n.54, p.769-784, 1990.

TAYLOR, G. J.; BAGBY, R. M.; PARKER, J. D. A. The revised Toronto Alexitimia Scale: Some reability, validity and normative data. **Psychotherapy and Psychosomatics**, v.57, n.1-2, p.34-41, 1992. Disponível em <https://doi.org/10.1159/000288571>.

TEIXEIRA, J. F. **Mente, cérebro e cognição**. Rio de Janeiro: Vozes, 2000.

VALENTE, G. B.; RODRIGUES, A. L. Psicossomática e Psicanálise: uma história em busca de sentidos. In: **Anais...** do XVII Congresso Brasileiro de Medicina Psicossomática. Porto Alegre: ABMP-RS, 2010.

VICENTE, L. B. Psicanálise e Psicossomática: uma revisão. **Revista Portuguesa de Psicossomática**, v.7, n.1-2, p.257-267, 2005.

VOLICH, R. M. **Psicossomática: de Hipócrates à Psicanálise**. 7.ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010.

ZORZANELLI, R. T. **Psicastenia. História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, v.17, n.2, p.421-430, 2010. Disponível em <https://doi.org/10.1590/S0104-59702010000600009>.