

As abordagens terapêuticas não invasivas e a psicossomática: Um mapeamento na literatura científica

Non-invasive therapeutic approaches and the psychosomatics: A mapping in scientific literature

Enfoques terapéuticos no invasivos y psicossomáticos: Un mapeo en la literatura científica

Recebido: 18/05/2021 | Revisado: 07/06/2021 | Aceito: 19/06/2021 | Publicado: 02/07/2021

Bruno Gonçalves Calça

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4486-6546>

Universidade Federal da Paraíba, Brasil

E-mail: bruno.calaca7@gmail.com

Robson da Fonseca Neves

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3889-560X>

Universidade Federal da Paraíba, Brasil

E-mail: robsonfisioba@gmail.com

Maria Cláudia Gatto Cardia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5866-860X>

Universidade Federal da Paraíba, Brasil

E-mail: gattocardia@gmail.com

Palloma Rodrigues de Andrade

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4595-6746>

Universidade Federal da Paraíba, Brasil

E-mail: pallomandrade@gmail.com

Resumo

Introdução: A psicossomática é uma ciência que compreende o ser humano de forma integral, não fazendo separação entre mente e corpo, na qual o processo de adoecimento e saúde é compreendido com base nos aspectos biopsicossociais. **Objetivos:** caracterizar na literatura científica em quais situações de adoecimento a abordagem psicossomática é adotada; descrever as abordagens utilizadas para fins de intervenções psicossomáticas e analisar os resultados das intervenções por meio das modalidades terapêuticas corporais não invasivas. **Metodologia:** O presente estudo baseou-se no método da *Scoping Review*. A busca foi realizada nas bases LILACS, Scopus, Web of Science e PubMed. Foram encontrados 430 artigos, dos quais após aplicados os critérios de inclusão e retirada de duplicatas, 14 publicações compuseram a revisão. **Resultados:** a abordagem psicossomática é geralmente utilizada em situações complexas e de adoecimento crônico, condições de ordem sensorial e emocional, e ainda para promoção da saúde. Essas abordagens em sua maioria, são utilizadas em conjunto com outras terapias. Os resultados das intervenções são apresentados geralmente de forma quantitativa usando um leque variado de análises estatísticas. **Conclusão:** A abordagem psicossomática é adotada na literatura em situações de adoecimento crônico, doenças complexas, mas também, na prevenção e promoção da saúde. Nota-se a necessidade de mais estudos qualitativos para avaliar as questões subjetivas do indivíduo.

Palavras-chave: Terapias complementares; Terapias manuais; Relações mente-corpo; Revisão sistemática; Medicina psicossomática.

Abstract

Introduction: Psychosomatics is a science that comprehends the human being in an integral way, without separating mind and body, in which the process of illness and health is understood based on biopsychosocial aspects. **Objectives:** to characterize in the scientific literature in which situations of illness the psychosomatic approach is adopted; describe the approaches used for the purpose of psychosomatic interventions and analyze the results of the interventions through non-invasive body therapeutic modalities. **Methodology:** The present study was based on the Scoping Review method. The search was carried out using LILACS, Scopus, Web of Science and PubMed databases. 430 articles were found, of which, after applying the criteria for inclusion and removal of duplicates, 14 publications were included in the review. **Results:** the psychosomatic approach is generally used in complex and chronic illness situations, sensory and emotional conditions, and also for health promotion. Most of these approaches are used in conjunction with other therapies. The results of the interventions are generally presented in a quantitative way using a wide range of statistical analyzes. **Conclusion:** The psychosomatic approach is adopted in the literature in situations of chronic illness, complex diseases, but also in the prevention and promotion of health. There is a need for more qualitative studies to assess the individual's subjective issues.

Keywords: Complementary therapies; Manual therapies; Mind-body relations; Systematic review; Psychosomatic medicine.

Resumen

Introducción: La psicossomática es una ciencia que comprende al ser humano de manera integral, sin separar cuerpo y mente, en la que se entiende el proceso de enfermedad y salud a partir de aspectos biopsicosociales. **Objetivos:** caracterizar en la literatura científica en qué situaciones de enfermedad se adopta el abordaje psicossomático; describir los enfoques utilizados para las intervenciones psicossomáticas y analizar los resultados de las intervenciones a través de modalidades terapéuticas corporales no invasivas. **Metodología:** El presente estudio se basó en el método Scoping Review. La búsqueda se realizó mediante las bases de datos LILACS, Scopus, Web of Science y PubMed. Se encontraron 430 artículos, de los cuales, tras aplicar los criterios de inclusión y eliminación de duplicados, se incluyeron 14 publicaciones en la revisión. **Resultados:** el enfoque psicossomático se utiliza generalmente en situaciones de enfermedades complejas y crónicas, condiciones sensoriales y emocionales, y también para la promoción de la salud. La mayoría de estos enfoques se utilizan junto con otras terapias. Los resultados de las intervenciones se presentan generalmente de forma cuantitativa utilizando una amplia gama de análisis estadísticos. **Conclusión:** El abordaje psicossomático se adopta en la literatura en situaciones de enfermedad crónica, enfermedades complejas, pero también en la prevención y promoción de la salud. Es necesario realizar más estudios cualitativos para evaluar los problemas subjetivos del individuo.

Palabras clave: Terapias complementarias; Terapias manuales; Relaciones cuerpo-mente; Revisión sistemática; Medicina psicossomática.

1. Introdução

A psicossomática é uma ciência interdisciplinar que compreende o ser humano de forma integral, não fazendo separação entre o corpo e a mente. Então, de forma geral, a psicossomática é uma palavra substantiva que pode ser empregada para qualquer tipo de sintoma, seja ele físico, emocional, psíquico, profissional, relacional, comportamental, social ou familiar. Optou-se, aqui, pelo conceito de Mello Filho (1992) que a define como uma ideologia sobre a saúde, sobre o adoecer e sobre as práticas de saúde, é um campo de pesquisas e, ao mesmo tempo a prática de uma medicina integral ou, em outro termo, de uma terapêutica integral.

Para além disso, essas práticas têm o papel específico de estimular novos modos de ser que respeitem a individualidade e não massificam o processo saúde-doença. Assim, a psicossomática coloca em relevo a necessidade de compreender melhor o equilíbrio que há entre o corpo, a mente e as emoções dos indivíduos (Schorne & Holler, 2014).

Porém, quando se reflete sobre as modalidades terapêuticas empregadas com fins psicossomáticos ainda pairam muitas dúvidas, dentre as quais: em que situação do processo saúde doença a modalidade terapêutica com viés psicossomático é adotada? Quais técnicas terapêuticas mais se aproximam da psicossomática? Como é o uso dessas técnicas e como apresentam seus resultados? Por fim, a intervenção utilizada objetiva o quê?

Por tudo isso, advoga-se que a literatura no que tange a psicossomática não trata de maneira exaustiva das terapias corporais não invasivas, seu foco teórico metodológico central é a psicoterapia e psicanálise (Vicente, 2005). Evidenciando que pode haver uma lacuna no conhecimento que tange as abordagens terapêuticas corporais não invasivas com fins psicossomáticos, sobretudo para identificar e caracterizar se e como cada uma delas estabelece ou não interação objetiva e intencional com o corpo físico e não físico.

Assim, o objetivo central desse estudo foi mapear, sistematizar e analisar criticamente o que a literatura científica no âmbito das modalidades terapêuticas corporais não invasivas apresenta com abordagens psicossomáticas. Buscou-se ainda: a) caracterizar em quais situações de adoecimento a abordagem psicossomática é adotada nos estudos revisados; b) identificar e caracterizar na literatura que trata das abordagens terapêuticas corporais não invasivas, aquelas utilizadas para fins de intervenções psicossomáticas; c) descrever e analisar como a literatura especializada tem apresentado os resultados das intervenções por meio das modalidades terapêuticas corporais não invasivas sobre o corpo não físico.

2. Metodologia

O presente estudo baseou-se nos pressupostos teóricos-metodológicos da *Scoping Review* ou Revisão de Escopo para mapear os achados objetivados no estudo em tela (Arksey & O'Malley, 2005). A Revisão de Escopo é indicada para campos do conhecimento que foram poucos explorados por outras revisões e que possuem lacunas a serem preenchidas, a fim de apresentar essencialmente o que a literatura possui sobre determinado assunto. As revisões de Escopo não visam responder perguntas sobre a validade de uma técnica específica, assim como não analisa a qualidade e robustez dos estudos coletados. Antes, segundo Mays & Popay (2001), a *Scoping Review* busca mapear os pontos e conceitos-chaves que sustentam a área de pesquisa e as evidências disponíveis.

A busca das publicações de interesse foi realizada nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da saúde (LILACS), *Scopus*, *Web of Science* e *PubMed*. As fontes escolhidas são consideradas importantes fontes de conhecimento científico na área da saúde.

Foram utilizados os seguintes descritores ou termos referentes às modalidades terapêuticas corporais não invasivas: Pilates, Microfisioterapia, Osteopatia, Leitura Biológica, Quiropraxia, Fracaro, RPG, Método de Perfetti, Maitland, Mulligan, Mobilização Neural, Liberação Miofacial, Bobath, Facilitação Neuromuscular Proprioceptivo - Kabatt, Pediasuit, Integração Sensorial na Fisioterapia, Método de Tratamento Therasuit, Godelieve Denys-Struyf (GDS), Terapias Holísticas, Terapias Complementares, Bioenergética e seus correlatos no idioma inglês, separados pelo operador booleano "OR". Esses termos foram cruzados usando o operador booleano "AND" com os seguintes descritores: Psicossomática OR Saúde Psicossomática e seus correlatos no idioma Inglês.

Para a identificação dos estudos a serem selecionados foi realizada uma leitura criteriosa do título e do resumo de todas as publicações localizadas pelas estratégias de busca. Foram incluídos, nesta fase, estudos publicados entre os anos de 2000-2020. Estudos quantitativas e/ou qualitativas, que tratavam das abordagens descritas acima, outra estratégia adotada foi a busca manual a partir do cruzamento das listas de referência, processo denominado de "referências cruzadas". Foram incluídos apenas os estudos revisados por pares e que passaram pelo crivo de dois pesquisadores autores do estudo em tela.

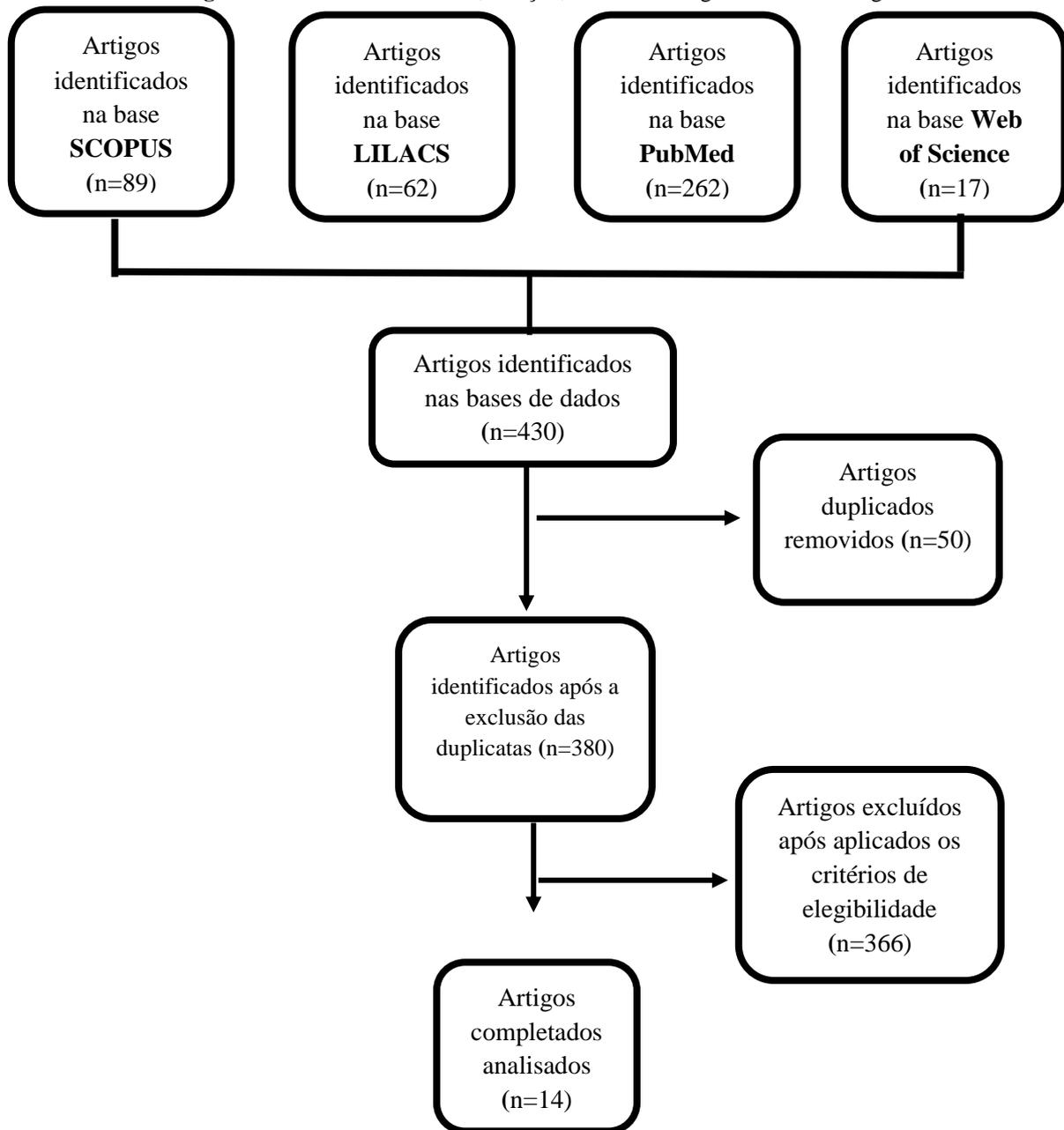
Posteriormente, verificou-se a adequação aos critérios de inclusão respondendo as seguintes questões: o estudo adota direta ou indiretamente o conceito de psicossomática? O estudo apresenta de forma clara uma intervenção e apresenta os resultados da mesma? Nesta etapa os estudos eleitos foram lidos na íntegra e sistematizados em uma matriz de análise.

3. Resultados

Como resultado das pesquisas realizadas, foram encontrados 430 artigos, retirados 50 artigos duplicados e aplicando os critérios de inclusão e exclusão, foram excluídos 366, sendo selecionados 14 artigos, como consta no Fluxograma 1.

Os estudos eleitos estão representados no Quadro 1. Conforme os objetivos do estudo foi possível descrever os seguintes temas: as condições de saúde e de adoecimento nas quais a abordagem psicossomática é adotada, as abordagens terapêuticas psicossomática e, por fim, como os resultados das intervenções são apresentados.

Fluxograma 1 - Processo de busca, seleção, inclusão e elegibilidade dos artigos.



Quadro 1 - Sistematização dos artigos analisados.

Autor	Objetivo	População/Patologia	Técnica	Resultado corpo físico	Resultado corpo não físico
Ventling (2002)	Atestar a eficácia da terapêutica bioenergética como forma eficaz de terapia para pacientes com problemas principalmente neuróticos e psicossomáticos.	Ex-pacientes / Sem patologia específica	Bioenergética	<input checked="" type="checkbox"/> Dor de cabeça <input checked="" type="checkbox"/> Dor no pescoço <input checked="" type="checkbox"/> Sono <input checked="" type="checkbox"/> Atividade Física Sexualidade Trabalho Corporal	<input checked="" type="checkbox"/> Autoestima <input checked="" type="checkbox"/> Bem-estar psicológico <input checked="" type="checkbox"/> Sentimento geral <input checked="" type="checkbox"/> Capacidade de fazer contato Assertividade Autoaceitação
Brito et. al. (2016)	Avaliar o nível de flexibilidade, o índice de massa corporal (IMC) e a imagem corporal de um grupo de idosas praticantes de alongamento no Centro Desportivo Municipal (CDM)	Idosas/ Sem patologia específica	Alongamento	Flexibilidade Atividades de vida diária	Imagem corporal Percepção própria
O'Reilly et. al. (2014)	Determinar as funções dos praticantes de Medicina complementar e alternativa no suporte e tratamento da infertilidade.	Praticantes de CAM/ Infertilidade	Medicina Complementar e Alternativa (ocupação, naturopatia e medicina tradicional chinesa)	-	Diminuição do sofrimento causado pela infertilidade
Shahbazi et. al. (2016)	Este estudo foi conduzido para comparar o efeito terapêutico da hipnoterapia mais o tratamento médico padrão e o tratamento médico padrão isolado na qualidade de vida em pacientes com SII	Pacientes /Síndrome do Intestino Irritável	Hipnoterapia	<input checked="" type="checkbox"/> Dor abdominal <input checked="" type="checkbox"/> Diarreia Sinais fisiopatológicos	<input checked="" type="checkbox"/> Qualidade de vida <input checked="" type="checkbox"/> Sintomas psicofísicos <input checked="" type="checkbox"/> Sintomas somáticos Isolamento Ansiedade
Korotkov et.al. (2012)	Explorar como os tratamentos da osteopatia influenciam certos aspectos mensuráveis do biocampo humano; a saber, vários parâmetros calculados de padrões de descarga de coroa de dedo produzidos por eletrofotografia de alta tensão	Adultos/ saudáveis	Osteopatia	<input checked="" type="checkbox"/> Pressão Arterial <input checked="" type="checkbox"/> Dores e tensões musculares Relaxamento	<input checked="" type="checkbox"/> Estresse Humor Aumento da área de fluorescência na ponta do dedo
Lahmann et. al. (2009)	Investigar restringir a eficácia da breve técnica de relaxamento da função relaxamento opcional (FR) e imagens guiadas (GI) em adultos asmáticos em um ensaio clínico randomizado	Pacientes/ asma brônquica extrínseca	Relaxamento e imagens guiadas	VEF1 Frequência Respiratória	-
Bartilotti et. al. (2009)	Descrever a estrutura do PRA e seus procedimentos no pilar assistencial e requalificação e apresentar os principais resultados desta intervenção.	Trabalhadores / portadores de fibromialgia,	Serviços disponíveis no PRA incluíam: fisioterapia, terapia	<input checked="" type="checkbox"/> Capacidade Funcional Amplitude de	Qualidade de vida Depressão

		transtornos mentais, transtornos músculo-esqueléticos (LER/DORT e lombalgias ocupacionais) e com diagnósticos mistos (transtornos mentais e doenças músculo-esqueléticas relacionadas ao trabalho).	ocupacional (T.O.), psicologia, acupuntura, reeducação postural global (RPG), tai chi chuan, massoterapia, danças circulares, grupo informativo, condicionamento físico, hidroginástica, terapias complementares e assistência social.	movimento Retorno ao trabalho	
Bessa et. al. (2017)	Analisar o impacto da terapia Reiki no bem-estar subjetivo e suas representações sociais em uma universidade pública do Rio de Janeiro	Pacientes/ sem patologia específica	Reiki	-	<input checked="" type="checkbox"/> Afeto negativo <input type="checkbox"/> Afeto positivo <input type="checkbox"/> Satisfação com a vida
Caballero-Orduño & Berenguer-Gouarnaluses (2016)	Descrever algumas modalidades de medicina natural que são usados no tratamento de condições psicossomáticas, liberando emoções aprisionadas, desde a apresentação de uma série de casos como evidência da eficácia deste tipo de tratamento	Pacientes/com distúrbios psicossomáticos que compareceram à consulta com o objetivo de aplicar terapias naturais como tratamentos de escolha	Hipnose ericksoniana, acupuntura, programação neurolinguística, terapia floral e homeopatia	-	Bem-estar Controle emocional
Listing et. al. (2009)	Avaliar se a massoterapia melhora a qualidade de vida, incluindo desconforto físico forte, fadiga e distúrbios de humor	Mulheres / câncer primário	Massagem terapêutica	<input checked="" type="checkbox"/> Desconforto físico <input checked="" type="checkbox"/> Dor <input checked="" type="checkbox"/> Dor nos membros Dor nas mamas Fadiga geral	<input checked="" type="checkbox"/> Humor <input checked="" type="checkbox"/> Raiva <input checked="" type="checkbox"/> Apatia <input checked="" type="checkbox"/> Cansaço Ansiedade Depressão
Strijek et. al. (2017)	Avaliar os efeitos da terapia utilizada em uma menina de sete anos com diagnóstico confirmado déficits nos sistemas vestibular, tátil e proprioceptivo.	Menina de 7 anos/ déficits nos sistemas vestibular, tátil e proprioceptivo.	Terapia Craniossacral	<input checked="" type="checkbox"/> Hiperalgisia, Independência da criança Hipersensibilidade do sistema de toque <input checked="" type="checkbox"/> Sensibilidade do sistema <input checked="" type="checkbox"/> Propriocepção Sincronização da	Comunicação com o meio Comunicação com outras crianças

				mobilidade, Ritmo cranio-sacral	
Au et. al (2016)	Avaliar psicossomático e respostas físicas para o gerenciamento de estresse de múltiplos componentes programa de mente com o uso de abordagens CAM e Cognitivo Comportamental (CB); e (2) compare a eficácia da intervenção CAM-CB para CB intervenção em parâmetros relacionados ao estresse entre os profissionais de ensino profissionais.	Professores / Sem patologia específica	Terapia cognitivo comportamental e Medicina Complementar e Alternativa	<input checked="" type="checkbox"/> Força da preensão manual Frequência cardíaca de repouso	<input checked="" type="checkbox"/> Estresse Sintomas psicossomáticos Bem-estar pessoal
Ventegod et. al (2004)	Não foi relatado no artigo	Pacientes/ Portadores de WAD	Terapia gestáltica, trabalho corporal Rosen, Cranio Sacral Terapia	Dores Funcionalidade	Qualidade de vida Bem-estar
Georgoudis et. al (2018)	Examinar o efeito combinado da acupuntura, alongamento e fisioterapia (técnicas de liberação miofascial e diatermia por micro-ondas) no psicocognitivo, características somáticas, de qualidade de vida e deficiência em tais pacientes.	Pacientes / dor de cabeça tensional	Fisioterapia, alongamento e acupuntura	Enxaqueca	<input checked="" type="checkbox"/> Qualidade de vida Depressão Catastrofização

Fonte: Autores.

Condições de saúde e de adoecimento nas quais a abordagem psicossomática é adotada

Dentre os estudos analisados, a maioria deles apresentou as intervenções psicossomáticas para tratamento de doenças específicas ou determinadas condições de saúde, sejam elas multifatoriais, complexas, crônicas, emocionais ou mentais. Entretanto, encontrou-se estudos nos quais as intervenções psicossomáticas foram apresentadas como a finalidade de conferir prevenção e promoção da saúde. Dos 14 artigos analisados, 6 (seis) utilizaram a abordagem psicossomática em situações de adoecimento crônico e condições multifatoriais complexas, 5 (cinco) utilizaram a abordagem psicossomática em situações de ordem sensorial e/ou emocional, 3 (três) não utilizaram a abordagem psicossomática em situações de adoecimento específicas, ao contrário disso, usaram para a prevenção e promoção da saúde.

As condições multifatoriais complexas e/ou adoecimentos crônicos

Lahmann, Nickel, Schuster, Sauer, Ronel, Noll-Hussong, Tritt, Nowak, Röhricht e Loew (2009) abordam a asma como uma doença multifatorial, justificam isso afirmando que os aspectos psicossomáticos podem interferir na progressão, na exacerbação e no controle da doença. O'Reilly, Sevigny, Sabarre e Phillips (2014) investigaram as abordagens psicossomáticas por para tratar e apoiar pessoas com problemas relacionados a infertilidade. Justificando que o tratamento para infertilidade envolve uma série de questões biopsicossociais, morais e éticos. Listing, Reibhauer, Krohn, Voigt, Tjahono, Becker, Klapp e Rauchfuß (2009), utilizaram a massagem terapêutica para tratar os problemas relacionados a mente e corpo em decorrência do câncer de mama.

Shahbazi, Solati-Dehkordi e Dehkordi (2012) adotaram a psicossomática para a Síndrome do Intestino Irritável (SII). Tal síndrome tem relação direta com problemas relacionados à mente, sendo descrita como consequência somática da ansiedade. Bartilotti, Andrade, Varandas, Cristina, Ferreira e Cabral (2008) propõem o uso de uma terapêutica ampliada para portadores de fibromialgia, transtornos mentais, transtornos musculoesqueléticos tais como Lesões por Esforço Repetitivo / Distúrbios Osteomioarticulares Relacionados ao Trabalho (LER/ DORT), lombalgias ocupacionais com diagnósticos mistos de transtornos mentais e doenças musculoesqueléticas relacionadas ao trabalho.

Georgoudis, Felah, Nikolaidis, Papandreou, Mitsiokappa, Mavrogenis, Rosemann e Knechtle (2018) lança mão de conceitos e terapêuticas psicossomáticas para tratar a cefaleia do tipo tensional (CTT), que é uma forma usual de cefaleia primária, cuja causa primária pode ser a tensão nos músculos, mas não se descarta sua característica multifatorial.

Condições de saúde-doença de ordem sensorial e/ou emocional

Caballero-Orduño e Berenguer-Gouarnaluses (2016) tratam de uma série de casos de doentes com diagnóstico de perturbação psicossomática, causadas por emoções aprisionadas. Os efeitos físicos delas são dores no peito, distúrbios gastrointestinais, palpitações, arritmias, dores nas articulações, fadiga fácil e dispneia. Além das perturbações emocionais tais como: medo, raiva, depressão, ansiedade e constrangimento. Au, Tsang, Lee, Leung, Lo, Ngai e Cheung (2016), por sua vez, propôs as abordagens terapêuticas para lidar com dez sintomas psicossomáticos, incluindo irritabilidade persistente, ansiedade persistente, episódios de pressão alta, dor de cabeça, insônia, bruxismo, palpitações no coração, ritmos cardíacos incomuns, dificuldade de concentração e esquecimento.

Na mesma perspectiva Ventegod, Merrick, Andersen e Bendix (2004), averiguaram a psicossomática e os distúrbios associados a *Whiplash* (WAD), esse é o termo usado para descrever lesões sofridas como resultado de movimentos repentinos de aceleração-desaceleração, como aqueles associados a acidentes com veículos motorizados. Uma teoria psicossomática para WAD seria que a dor existencial pode assumir a forma de bloqueios no corpo, semelhante à resposta muscular de proteção na desaceleração-aceleração, tal evento pode produzir tensão crônica dos músculos.

Ventling (2002) descreveu várias situações de adoecimento na qual a abordagem bioenergética foi adotada, por exemplo: neuróticos, pacientes com sintomas somáticos e de estresse, distúrbios de personalidade e de comportamento, transtornos afetivos, comportamentais, emocionais e perturbações originadas durante a infância. Strojek, Weber-Rajek e Radzimińska (2017) relatam um relato de caso de uma criança com transtornos de integração sensorial, déficits diagnosticados nos sistemas vestibulares, táteis e proprioceptivo.

Promoção e prevenção da saúde

No estudo de Brito, Prade, Siqueira, Daronco, Leiria e Valente (2015) a abordagem psicossomática foi adotada para promoção da saúde por meio de práticas/exercícios corporais, a exemplo do alongamento. Nesse mesmo sentido, outros autores, Korotkov, Shelkov, Shevtsov, Mohov, Paoletti, Mirosnichenko, Labkovskaya e Robertson (2012), preconizaram que o uso da abordagem psicossomática na Osteopatia reduz os efeitos do estresse, diminui a frequência cardíaca e a pressão arterial nos participantes do seu estudo, os quais não tinham relatos de adoecimento. Bessa, Jomar, Silva, Peres, Wolter e Oliveira (2017) também não abordaram condição patológica específica para seleção amostral dos pacientes do seu estudo, que visou a melhoria do bem-estar subjetivo (BES) por meio do Reiki.

Abordagens terapêuticas psicossomáticas

A respeito das abordagens terapêuticas, serão abordados aqui os resultados quanto a forma como as terapêuticas são apresentadas (conjunta ou individualmente) e quanto ao objetivo da intervenção. Dos 14 estudos analisados, 9 (nove) utilizaram a abordagem psicossomática em conjunto com outras abordagens terapêuticas. Enquanto 5 (cinco) estudos utilizaram a abordagem psicossomática de forma isolada, como tratamento principal.

Emprego das abordagens terapêuticas

Abordagens associadas

Lahmann, et. al. (2009) apresentam duas modalidades terapêuticas empregadas em conjunto, imagens guiadas e relaxamento funcional como tratamento complementar para adultos com asma. Caballero-Orduño e Berenguer-Gouarnaluses (2016) usaram a Hipnose, acupuntura, programação neurolinguística, terapia floral e homeopatia. O'Reilly et.al. (2014) citaram acupuntura, hipnoterapia, quiropraxia, osteopatia naturopatia, homeopatia e medicina tradicional chinesa (MTC). Bartilotti et.al (2008) objetivam um Programa de Reabilitação Ampliada como abordagem holística, os serviços incluídos envolviam fisioterapia, terapia ocupacional, psicologia e assistência social. Já as modalidades empregadas foram acupuntura, reeducação postural global (RPG), tai chi chuan, massoterapia, danças circulares, grupo informativo, condicionamento físico, hidroginástica, terapias complementares.

As terapêuticas utilizadas por Strojek et. al (2017) foram a Craniossacral e a Integração Sensorial. A Integração Sensorial envolve a seleção de estímulos apropriados (dependendo do tipo de distúrbio - aumento ou redução do estímulo e adaptação a estímulos aos quais o paciente é hipersensível ou hipersensível).

Au et. al (2016) avaliaram as terapêuticas em conjunto, como as intervenções Cognitivo Comportamental e Cognitivo Comportamental associado à Medicina Alternativa com as técnicas chinesas, *Health Qigong* e Acupressão.

Ventegod et. al (2004) aplicaram uma combinação de terapia Gestalt, método Rosen e Craniossacral para tratar portadores de WAD. Os autores não descreveram essas técnicas e nem explicaram como essas técnicas agem nas questões psicossomáticas. Shahbazi et. al. (2012) utilizaram-se da Hipnoterapia como abordagem psicossomática, dividindo os voluntários em dois grupos, o primeiro recebia o tratamento médico padrão e o outro o tratamento médico combinado com a Hipnoterapia.

Georgoudis et.al (2018) compara os resultados em dois grupos: o primeiro realizou alongamentos ou sessões de acupuntura e o segundo realizou a combinação de fisioterapia, acupuntura e alongamento. A fisioterapia, aqui, referia-se à diatermia por micro-ondas e técnicas de liberação miofascial. A diatermia por micro-ondas foi selecionada por ser uma modalidade de termoterapia profunda. Após isso, os participantes foram submetidos a um protocolo de liberação miofascial. O alongamento consistiu em séries de autoalongamento e a acupuntura foi realizada com estimulação manual.

Abordagens terapêuticas individuais

No estudo de Bessa et. al. (2017) a intervenção utilizada foi o Reiki. “O Reiki é uma terapia de reposição energética através da imposição das mãos, que contribui para a produção de relaxamento profundo, desbloqueio energético e harmonização interior” (Bessa, 2017, p.476).

Ventling (2002) analisou a eficácia da terapia Bioenergética em 142 voluntários. Brito et. al. (2015) empreenderam seu estudo pautado na prática de alongamentos para melhorar a imagem e percepção corporal de idosas. A abordagem terapêutica utilizada por Korotkov et. al. (2012) em seu estudo foi exclusivamente a Osteopatia, permitindo assim uma relação direta entre terapêutica aplicada e os resultados obtidos. Por fim, Listing et.al. (2009) utilizaram-se da massagem terapêutica para tratar desconfortos físicos e emocionais do câncer de mama.

Objetivos da Intervenção psicossomática

A intervenção psicossomática pode ser intencionalmente voltada para o corpo físico, para o corpo não físico ou pode ser efetivada por ações terapêuticas sobre ambos. Dos estudos analisados, apenas 1 (um) objetivou tratar apenas o aspecto do corpo físico, 2 (dois) objetivaram focar no âmbito do corpo não físico. Em contrapartida, 11 (onze) dos 14 estudos analisados tiveram como intencionalidade intervir no corpo físico e não físico.

Sobre o corpo físico

Lahmann, et. al. (2009) é o único estudo que analisa os efeitos das intervenções exclusivamente para o corpo físico. Foram utilizadas as imagens guiadas e relaxamento funcional como tratamento complementar para adultos com asma. O “relaxamento funcional” é uma técnica de intervenção somatopsicoterapêutica para tratamento de distúrbios psicossomáticos. Enquanto as “imagens guiadas” consistem em visualizar um conjunto de imagens padronizadas guiadas visando as vias aéreas.

Sobre o corpo não físico

Caballero-Orduño e Berenguer-Gouarnaluses (2016) se propuseram a fazer intervenções no aspecto mental e bem-estar geral e emocional dos pacientes. Já Bessa et. al. (2017) objetivou melhorar o bem-estar subjetivo dos participantes do seu estudo, especificamente o afeto positivo, negativo e a satisfação com a vida.

Sobre o corpo físico e não físico

O'Reilly et.al. (2014) investigaram a utilização das terapias complementares para tratar o sofrimento mental e físico da infertilidade. Contudo, sua avaliação baseou-se nos resultados apresentadas na perspectiva dos terapeutas. Bartilotti et.al (2008) no seu estudo propõe a reabilitação como abordagem holística e centrada no paciente/trabalhador, com a intenção de tratar problemas musculoesqueléticos e transtornos mentais. Strojek et. al (2017) realizaram sua abordagem tratar uma criança com déficit sensorial, hiperatividade, mobilidade e déficit de coordenação.

Au et. al (2016) intencionaram intervir na preensão manual, frequência cardíaca, estresse e sintomas psicossomáticos de professores. Ventegod et. al (2004) produziram seu estudo a fim de tratar os aspectos psicossomáticos da WAD. Georgoudis et. al. (2018) realizou seu estudo com o objetivo de intervir nas enxaquecas frequentes, depressão, ansiedade e bem-estar geral.

Ventling (2002) foi um dos autores que mostrou maior amplitude do tratamento, no qual interviu nos seguintes aspectos: dor de cabeça, dores no pescoço, melhora do sono, melhora da atividade física, melhora da atividade sexual, autoestima, bem-estar psicológico, assertividade e autoaceitação.

Brito et. al. (2015) deixaram claro o aspecto psicossomático de sua intervenção e como a prática do alongamento interfere na flexibilidade, atividades de vida diária, autopercepção e imagem corporal. Já a hipnoterapia proposta por Shahbazi et. al. (2012), teve por objetivo intervir nos aspectos físicos e mentais dos portadores da Síndrome do Intestino Irritável.

Korotkov et. al. (2012) corroboram demonstrou que a Osteopatia tem a capacidade de reduzir os níveis de estresse, melhorar o humor, além de diminuir a pressão arterial e frequência cardíaca. Por fim, Listing et.al. (2009) lançaram mão da massagem com fim psicossomático, ou seja, para tratar desconforto físico e emocional.

Como os resultados das intervenções são apresentados

Dos 14 estudos analisados, 12 (doze) apresentaram seus resultados com um enfoque quantitativo, enquanto apenas 2 (dois) tinham um enfoque qualitativo.

Estudos com abordagem quantitativa

Dentre os estudos que trataram da psicossomática, os descritos abaixo avaliaram seus resultados com base em dados quantitativos usando estatísticas descritivas e analíticas.

No estudo de Lahmann, et. al (2009) os 64 voluntários foram divididos em grupos randomizados e grupo controle. Foram avaliados o Volume Expiratório Final no primeiro segundo (VEF1) e a Resistência Específica das vias aéreas por meio de Espirometria. Os resultados encontrados e analisados estatisticamente foram: em relação ao VEF1, todos os grupos que receberam intervenção tiveram melhora significativa, sendo o grupo com maior resultado estatístico, o grupo que recebeu as intervenções combinadas ($p= 0,66$). Quanto a Resistência das vias áreas, obteve-se uma diminuição nos grupos RF e RF combinada com IG, porém não houve melhora nos grupos que receberam IG apenas e no grupo controle. Os resultados apontam que o Relaxamento Funcional tem efeitos positivos nos parâmetros respiratórios e sugere esta intervenção como uma terapia complementar e alternativo ao tratamento farmacológico.

No seu artigo, Bessa et.al. (2017) a amostra foi composta por 60 pacientes divididos em 2 grupos, cada um formado por 30 pessoas. Os resultados foram analisados por meio de análise estatística. Um grupo recebeu a intervenção com Reiki e outro placebo. O estudo buscou avaliar o bem-estar subjetivo (BES) proposto por Albuquerque e Tróccoli (2004). Os resultados do estudo de Bessa et.al. (2017) após 21 dias, mostraram que o Reiki potencializou o afeto positivo, com significância estimada $p = 0,01$. Porém, não influenciou o afeto negativo e a satisfação com a vida de pessoas que buscaram e receberam as sessões de Reiki, comparando com o grupo controle que não recebeu intervenção alguma.

O estudo de Bessa et.al. (2017) não descreve os componentes do BES, apenas cita-os, sobretudo os itens relacionados aos afetos positivos e os afetos negativos. A descrição desses componentes fora citada por Albuquerque & Tróccoli (2004), no qual o “afeto positivo” corresponde a 21 itens, como entusiasmo, interesse, determinado, entre outros. Enquanto o “afeto negativo” corresponde a 24 itens, como medo, culpa, nervosismo, susto, entre outros.

Ventling (2002) realizou seu estudo com 290 ex-pacientes de terapeutas bioenergéticos. Dos 20% de pacientes que usavam medicamento no início da terapia, apenas 13% o fizeram ao final da terapia (significância estatística $p < 0,04$). Além do mais, foi constatado melhora da atividade física e sexualidade e melhora do trabalho corporal. Quanto ao corpo não-físico

os resultados também foram satisfatórios. Antes da terapia, cerca de metade dos pacientes indicou que seu bem-estar psicológico era ruim (54%), baixa autoestima (52%) e baixa autoaceitação (49%). No final da terapia, todas essas variáveis melhoraram (maior significância $p < 0,001$).

Korotkov et. al. (2012), lançaram mão de técnicas de eletrodiagnóstico para aferir seus resultados, a câmera de Gás *Discharge Visualization* (GDV). Ao investigar as imagens fluorescentes da ponta do dedo, que mudam dinamicamente com os estados emocionais e de saúde, ele afirma que se pode identificar áreas de congestionamento ou saúde em geral. Essa técnica foi utilizada para medir o nível de estresse. Além disso, foi feita a aferição da pressão arterial, pulsação e eletromiogramas de interferência (EMGs). Os resultados foram os seguintes, imediatamente após o procedimento: 70% dos indivíduos tiveram uma resposta psicossomática positiva estatisticamente significativa, a maioria dos destinatários desses tratamentos osteopáticos experimentou aumento na área de fluorescência da ponta do dedo e intensidade média, uma redução nos níveis de estresse e uma melhora do humor. Quanto a resposta no corpo físico, para 20 dos 33 participantes, a pressão sanguínea e o pulso diminuíram após a intervenção. Além disso, verificados através da eletromiografia, muitos deles tiveram dores e tensões musculares que desapareceram.

No estudo de Bartilotti et.al (2008) os resultados foram mostrados pelas frequências, dos 271 trabalhadores atendidos (64%) retornaram ou estão retornando ao trabalho, 68 (16%) ainda permanecem afastados, 32 (7 %) foram aposentados, 24 (6%) apresentaram outras patologias não contempladas pelo programa, 19 (4%) ainda estão realizando algum tratamento e 11 (3%) beneficiários abandonaram o programa de reabilitação.

Em seu estudo, Listing et.al. (2009) incluíram oitenta e seis mulheres elegíveis no seu estudo. Os resultados foram aferidos antes (T1), imediatamente após a intervenção (T2) e 8 semanas após a intervenção (T3). Uma redução significativamente maior de desconforto físico foi encontrada no grupo de intervenção em comparação com o grupo controle em T2 ($p = 0,001$) e em T3 ($p = 0,038$). Uma diminuição da fadiga também foi observada. As mulheres do grupo de intervenção relataram humor significativamente mais baixo distúrbios em T2 ($p = 0,01$), mas não em T3. O efeito do tratamento nos distúrbios do humor foi significativamente maior se um paciente foi tratado continuamente pelo(a) mesmo(a) massoterapeuta.

AU et. al (2016) examinaram a eficácia das terapias em 56 professores. Estes foram divididos em dois grupos: o primeiro recebeu a terapia cognitivo comportamental (T1) e o segundo (T2), todas as terapias combinadas. Constatou-se melhora significativa na força de preensão manual e na frequência cardíaca em repouso em ambos os grupos de T1 a T2 ($p = 0,008$ e $p = 0,016$, respectivamente), com melhor resultado revelados no grupo MCA-TCC sobre o grupo TCC. Uma redução de 23% no nível de estresse percebido foi observada no grupo TCC, enquanto o grupo MCA-TCC teve 18% de redução do nível de estresse percebido. Reduções de 19% e 10% na frequência de sintomas psicossomáticos foram observados no grupo TCC e no Grupo MCA-TCC, respectivamente.

Ventegod et. al (2004), aferiram os resultados das terapias propostas de maneira estatística, a população do estudo foi formada por 87 pacientes. Não foi encontrada diferença significativa entre o grupo de intervenção e o controle ($p = 0,28$) em qualidade de vida global ou qualquer uma das dimensões da saúde.

No estudo comparativo de Shahbazi et. al. (2012), 60 pacientes foram avaliados, utilizando-se de aconselhamento estatístico, foi encontrada uma diferença significativa na qualidade de vida em pacientes com SII entre o grupo 1 e o grupo 2 ($p < 0,05$). Esses achados indicaram que a hipnoterapia melhorou a qualidade de vida dos pacientes. Entretanto, os resultados do estudo mostram que não se achou diferença estatística entre os dois grupos nos sintomas psicofísicos, dor abdominal, diarreia e sinais fisiopatológicos. Apesar disso, os autores afirmam que a hipnoterapia reduziu os sintomas mentais, dor abdominal, diarreia, depressão, isolamento, ansiedade e sintomas psicopatológicos.

O estudo de Caballero-Orduño e Berenguer-Gouarnaluses (2016) foi realizado com 10 pacientes. Os principais achados do estudo foram gerados da pergunta: “O tratamento foi insatisfatório ou satisfatório?”. Dos dez participantes nove valorizaram o tratamento e se sentiram satisfeitos. Segundo Brito et. al. (2016), a prática do alongamento ajudou a manter a flexibilidade dentro dos padrões esperados, para realizarem suas atividades diárias com melhor preparo. Além disso, a imagem corporal e a autopercepção das idosas são retratadas como insatisfatórias, pois das 22 idosas analisadas, 15 se mostraram insatisfeitas.

Por fim, Georgoudis et.al (2018) comparou o resultado entre o grupo controle e o grupo intervenção, totalizando 44 pacientes. Utilizou-se de 6 instrumentos para quantificar os resultados, sendo 2 escalas e 4 questionários, para avaliar dor, enxaqueca, ansiedade, depressão, funcionamento físico, limitação corporal e sofrimento emocional. Evidenciou-se uma boa resposta principalmente no resultado do *Migraine Disability Assessment Questionnaire* (MIDAS), que avalia a incapacidade causada pela enxaqueca na diminuição da intensidade da dor, na diminuição da ansiedade, na melhora da qualidade de vida e depressão.

Estudos com abordagem qualitativa

O estudo de O'Reilly et.al. (2014) buscou intervir na infertilidade por meio das terapias complementares e alternativas (hipnoterapia, naturopatia e medicina tradicional chinesa). O estudo realizou a pesquisa com 10 terapeutas, coletando por meio de entrevistas a sua percepção sobre os resultados dessas terapias nos pacientes. Por um lado, o estudo não apresentou resultados para a “cura” ou tratamento da infertilidade. Por outro lado, apresentou que essas terapias intervêm no indivíduo de maneira holística, sendo responsáveis por produzir aceitação, bem-estar e diminuir o sofrimento causado pela infertilidade.

Strojek et. al (2017), em seu relato de experiência sobre uma criança com hiperatividade e transtornos de integração sensorial, discorreu sobre os efeitos da terapia Craniossacral. O estudo demonstrou descritiva e qualitativamente a diminuição da hiperalgesia e aumento da independência da criança. Quanto ao sistema somatossensorial, a hipersensibilidade do sistema de toque e a sensibilidade do sistema proprioceptivo normalizaram-se. Também, notou-se um sincronismo maior em sua mobilidade. No que tange a comunicação, foi constatado que a criança melhorou sua comunicação com o meio, com os parentes e outras crianças.

4. Discussão

O presente estudo revelou que as técnicas terapêuticas não invasivas têm sido adotadas para adoecimentos crônicos, situações complexas que envolvem a saúde e para prevenção e promoção da saúde. As modalidades e/ou técnicas encontradas nesta revisão foram: bioenergética, alongamento, acupressão, naturopatia, medicina tradicional chinesa, hipnoterapia, osteopatia, relaxamento funcional, imagens guiadas, fisioterapia, terapia ocupacional, psicologia, acupuntura, reeducação postural global, tai chi chuan, massoterapia, danças circulares, grupo informativo, condicionamento físico, hidroginástica, Reiki, hipnose ericksoniana, acupuntura, programação neurolinguística, terapia floral, homeopatia, massagem terapêutica, terapia craniossacral, terapia cognitivo-comportamental, terapia gestáltica e trabalho corporal, usadas de forma associadas, na sua maioria, ou individualmente.

As intervenções sobre o corpo físico foram direcionadas para tratar dores de cabeça e pescoço, sono, trabalho corporal, flexibilidade, sexualidade, diarreia, dores abdominais, pressão arterial, tensão muscular, VEF1, infertilidade, amplitude de movimento, desconforto físico, dor nas mamas, hiperalgia, sensibilidade ao toque, baixa propriocepção, preensão manual, frequência cardíaca, enxaqueca. Já sobre o corpo não físico objetivaram atuar na autoestima, bem-estar, autoaceitação, assertividade, percepção corporal, sofrimento, sintomas somáticos, isolamento, ansiedade, depressão, estresse, alterações de humor, afeto positivo e negativo, satisfação com a vida, controle emocional, cansaço e comunicação com o meio externo.

Comparados com o estudo de revisão de Wahbeh e Oken (2008), que aborda diferentes técnicas psicossomáticas a fim de intervir no corpo físico e não físico, constatou-se um avanço nas técnicas utilizadas e nas respectivas indicações.

Outrossim, os resultados relacionados aos ganhos com a aplicação dessas técnicas com fins psicossomáticos foram analisados na sua maioria com dados quantitativos por meio de escalas, questionários estruturados, exames, os mais variados tratamentos estatísticos e etc. Enquanto que, por meios qualitativos, os estudos debruçaram-se em dados não estruturados advindos de entrevistas semiestruturadas, de enquetes e etc, nos quais a percepção ou a descrição qualitativa e subjetiva dos achados foram apresentados. Apenas dois dos 14 artigos analisados apresentam seus resultados de forma qualitativa, demonstrando uma hegemonia dos estudos quantitativos e a necessidade de investir nos processos de validação dos resultados de forma qualitativa mais robusta reafirmando a tradição das escolas psicossomáticas.

Franz Alexander e Dunbar faziam parte da escola americana de psicossomática e nos seus estudos procuraram correlacionar determinados tipos de personalidades com doenças orgânicas específicas (Cerchari, 2000). Dentre os estudos analisados alguns autores seguiram a mesma perspectiva: Au et. al. (2016), Ventling (2002), Caballero-Orduño e Berenguer-Gouarnaluses (2016) sugerem que a abordagem psicossomática pode e deve ser adotada em determinados tipos de pacientes, que têm um perfil característico (pacientes com problemas emocionais e psicossomáticos). A exemplo, Shahbazi et. al. (2012), apontam a Síndrome do Intestino Irritável como consequência somática de pacientes ansiosos.

A Escola Psicossomática de Paris propõe uma nova forma de escutar o indivíduo, viabilizando uma nova leitura do sintoma e do sofrimento emocional ao atribuir valores aos fenômenos emocionais (Cerchari, 2000). Tal pensamento psicossomático conflui-se com estudo de Ventegod et. al (2004), que propuseram que a Whiplash (WAD) é um problema de ordem emocional e requer uma nova leitura do sintoma. Lahmann, et. al (2009) vão além do modelo biomédico ao afirmarem que a asma possui componentes emocionais intrinsecamente ligados a progressão e exacerbação da doença. O'Reilly et.al. (2014) segue a mesma perspectiva ao utilizar a medicina complementar e alternativa para tratar a infertilidade, apesar de não ter alcançado êxito nos resultados sobre o corpo físico. Listing et.al. (2009) enxergam o câncer de mama como uma doença que causa vários problemas emocionais, além dos problemas físicos, propondo um tratamento holístico com a massagem terapêutica.

Brito et. al. (2015), Korotkov et. al. (2012), Bessa, et.al. (2017) parecem seguir uma nova tendência no âmbito psicossomático, pois não relacionam as intervenções a uma doença específica ou personalidade do sujeito, ao contrário disso, apontam que o aspecto psicossomático pode ser usado no tratamento, prevenção e promoção da saúde.

A terapêutica da psicossomática é baseada no conhecimento específico dos fatores emocionais que operam em cada caso e dos mecanismos fisiológicos por meio dos quais os fatores emocionais influenciam o processo de doença (Alexander, 1987). Por isso, é essencial o conhecimento a respeito da patologia e da terapêutica e como esta irá agir em determinada doença. Fica claro também que o tratamento médico e farmacológico não é dispensável, sendo essencial integrá-lo ao processo de tratamento quando necessário.

A literatura no que tange a psicossomática não trata de maneira exaustiva das terapias corporais não invasivas, seu foco teórico metodológico central é a psicoterapia e psicanálise. Nesse sentido, evidencia-se o quanto o conceito de abordagem psicossomática vem se alargando e dando espaço a outras racionalidades e modalidades de intervenção. Contudo, aponta-se, aqui, para a necessidade de continuar dando voz à subjetividade e a intersubjetividade nesse processo.

O atual estudo, demonstrou ainda como, por meio, de terapias corporais não invasivas, buscou-se intervir nos aspectos para além do corpo físico. Em achados recentes no estudo de Torales, Almirón, González, Navarro, Higgins, Castaldelli-Maia e Ventriglio (2019) nota-se que as abordagens terapêuticas podem ser usadas com o intuito de intervir nos aspectos físicos e mentais ao mesmo tempo, nesse caso a terapia escolhida foi o Pilates que demonstrou ser eficaz no tratamento físico e mental.

Segundo Franz Alexander (1987) a intenção da abordagem psicossomática se dá em fatores emocionais que podem produzir doenças corporais, ou seja, funções fisiológicas afetadas por influências psicológicas. Por exemplo, segundo Alexander (1987, p. 103) “os sintomas (da asma) são respostas crônicas e exageradas às emoções subjacentes”. Alguns artigos no presente estudo seguem a mesma intencionalidade da abordagem acima.

O estudo de Lahmann et. al (2009), no qual os sintomas emocionais são responsáveis pela exacerbação da doença, nesse sentido, o estudo mostrou a intervenção no aspecto emocional e psicossomático para diminuir o broncoespasmo causado pela asma. Shahbazi et. al. (2012) busca tratar os fatores ligados ao corpo não-físico para promover melhora dos sintomas da Síndrome do Intestino Irritável. Ainda, fala-se na literatura clássica sobre psicossomática de problemas cardiovasculares, dentre eles a cefaleia, causados por fatores emocionais, nesse sentido, Ventegod et. al (2004) projetaram tratar WAD, que segundo o mesmo são causadas pela “dor existencial”. E, por fim, Georgoudis et. al. (2018) buscou o entendimento holístico, no qual os fatores físicos e emocionais têm influência sobre a cefaleia tensional. A literatura clássica também aborda os aspectos emocionais nos distúrbios musculoesqueléticos, da mesma forma, Bartioli et. al (2008), teve como intenção intervir nos aspectos musculoesqueléticos, porém não os conectou diretamente com os aspectos emocionais.

Na literatura científica também encontramos a intencionalidade voltada para os fatores emocionais nos distúrbios de pele, endócrinos, metabólicos e sexuais (Alexander, 1987). Porém, no presente estudo não foram identificados artigos que tivessem a mesma intencionalidade.

Mediante a análise dos estudos apresentados, demonstra-se que a tendência dos artigos que abordam a psicossomática é apresentar seus resultados de forma quantitativa. Parece então confirmar uma crença de que a análise quantitativa, estatística produz mais credibilidade por se apoiar numa concepção moderna de ciência (Rufatto & Carneiro, 2009). É preciso questionar a forma hegemônica como os resultados vêm sendo apresentados nos estudos. Primeiro, a abordagem psicossomática em larga medida apoia-se em produção de dados subjetivos que, em alguns casos, não são passíveis de averiguação por meios estruturados de obtenção de dados na sua profundidade (Hulley, Cumming, Browner, Grady, Hearst, & Newman, 2003). Segundo a psicossomática na sua essência clama por formas mais criativas de analisar suas evidências por estar situada entre os limites do orgânico/fisiológico e dos sentimentos e emoções etc. Assim, pode se beneficiar muito de triangulações de métodos e técnicas de produção de dados na sua análise (Minayo, 2005).

5. Conclusão

Conclui-se que a abordagem psicossomática é adotada na literatura em situações de adoecimento crônico, doenças complexas, doenças ligadas a fatores emocionais, doenças sensoriais, mas também, na prevenção e promoção da saúde. As abordagens terapêuticas são apresentadas de duas formas: na sua maioria associada a outras terapêuticas, ou seja, de forma complementar e também são apresentadas como tratamento isolado. Ficou claro que o foco dessas terapêuticas é voltado para o aspecto holístico do indivíduo, no qual prima-se pela não separação entre mente e corpo. O registro dos resultados obtidos foi feito de forma quantitativa, diferentemente do que fora esperado no começo do atual estudo. Apontando, dessa maneira, para a possível lacuna existente na literatura, pois a abordagem psicossomática intervém também na subjetividade do indivíduo, o que abre possibilidades de validade dos seus resultados por meio de métodos qualitativos.

Sugere-se o uso de abordagens qualitativas de pesquisa para tangenciar aspectos que dizem respeito a subjetividade dos indivíduos que se submetem a intervenções de cunho psicossomáticos, visto que tais aspectos nem sempre são tangíveis com o uso de técnicas e procedimentos metodológicos quantitativos. Outrossim, associar metodologias qualitativas e quantitativas em um mesmo estudo também pode ser de grande valia para avançar no conhecimento sobre as intervenções psicossomáticas.

Referências

- Achterberg J, & Berman B. (2008). Mind body interventions, meditation. *Alternative Medicine, Expanding Medical Horizons.*, 002656.
- Albuquerque, A. S., & Troccoli, B. T. (2004). Desenvolvimento de uma escala de bem-estar subjetivo. *Psicologia Teoria e Pesquisa*, 20(2), 153-164.
- Alexander, F. (1987). *Medicina Psicossomática: princípios e aplicações*: Artes Médicas.
- Arksey, H., & O'Malley, L. (2007, February 23). Scoping studies: towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology*, 8(1), 19-32.
- Assis, S. de. (2011). A concepção de ciência de popper e o ensino de ciências. *Ciência & Educação*, 15(2), 269-289.
- Au, D. W. H., Tsang, H. W. H., Lee, J. L. C., Leung, C. H. T., Lo, J. Y. T., Ngai, S. P. C., & Cheung, W. M. (2016). Psychosomatic and physical responses-to a multi-component stress management program among teaching professionals: A randomized study of cognitive behavioral intervention (CB) with complementary and alternative medicine (CAM) approach. *Behaviour Research and Therapy*, 80, 10-16.
- Bartilotti, C. B., Andrade, P. R. De Varandas, J. D. M., Cristina, P., Ferreira, G., & Cabral, C. (2009). Programa de Reabilitação Ampliada (PRA): uma abordagem multidimensional. *Acta Fisiátrica*, 16(2), 66-75.
- Bessa, J. H. d. N., Jomar, R. T., Silva, A. V. d., Peres, E. M., Wolter, R. M. C. P., & Oliveira, D. C. d. (2017, October 1). Efeito do Reiki no bem-estar subjetivo: estudo experimental. *Revista Electrónica Trimestral de Enfermeria*, 48(1), 415-421.
- Brito, E., d. Prade, L., Siqueira, L. Q., Etchepare Daronco, L. S., de Paula Leiria, M., & Valente, W. P. (2016). Flexibilidade, Imagem Corporal E Índice De Massa Corporal De Idosas Praticantes De Alongamento No Centro Desportivo Municipal (Cdm) Santa Maria/2015. *Revista Salusvita*, 35(4), 477-487.
- Caballero-Orduño, A., & Berenguer-Gouarnaluses, M. (2016). Liberación de las emociones atrapadas a través de terapias naturales Release of Trapped Emotions through Natural Therapies Liberação das emoções presas através de terapias naturais Resumen Resumo. *Revista Científica Dominio de Las Ciencias*, 2, 45-56.
- Cerchari, E. A. N. (2000, December 1). Psicossomática um estudo histórico e epistemológico. *Psicol. cienc. prof.*, 20(4), 64-79.
- Mello Filho, J. d. (2010). *Psicossomática hoje* (2a ed.). Artmed.
- Georgoudis, G., Felah, B., Nikolaidis, P. T., Papandreou, M., Mitsiokappa, E., Mavrogenis, A. F., Rosemann, T., & Knechtle, B. (2018). The effect of physiotherapy and acupuncture on psychocognitive, somatic, quality of life, and disability characteristics in TTH patients. *Journal of Pain Research*, 11, 2527-2535.
- Grant, M. J. G. (2009, June). A typology of reviews: na analysis of 14 review types and associated methodologies. *Health Information and Libraries Journal*, 26(2), 91-108
- Hulley, S. B., Cumming, S. R., Browner, W. S., Grady, D. G., Hearst, N. B., & Newman, T. B. (2008). *Delineando a pesquisa clínica: uma abordagem epidemiológica* (2nd ed.). Artmed.
- Jomar, R. T., Vicente, A., Peres, E. M., Moura, R., Pecly, C., & Oliveira, D. C. De. (2017). *Efecto del Reiki sobre el bienestar subjetivo: estudio experimental Efeito do Reiki no bem-estar subjetivo: estudo experimental Reiki effect on subjective well-being : experimental study ABSTRACT : estimulan los mecanismos naturales de la prevención de* . 408-414.
- Korotkov, K., Shelkov, O., Shevtsov, A., Mohov, D., Paoletti, S., Mirosnichenko, D., Labkovskaya, E., & Robertson, L. (2012). Stress reduction with osteopathy assessed with GDV electrophotonic imaging: Effects of osteopathy treatment. *Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 18(3), 251-257.
- Lahmann, C., Nickel, M., Schuster, T., Sauer, N., Ronel, J., Noll-Hussong, M., Tritt, K., Nowak, D., Röhricht, F., & Loew, T. (2009). Functional relaxation and guided imagery as complementary therapy in asthma: A randomized controlled clinical trial. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 78(4), 233-239.
- Listing, M., Reißhauer, A., Krohn, M., Voigt, B., Tjahono, G., Becker, J., Klapp, B. F., & Rauchfuß, M. (2009). Massage therapy reduces physical discomfort and improves mood disturbances in women with breast cancer. *Psycho-Oncology*, 18(12), 1290-1299.
- Mays, N., Roberts, E., & Popay, J. (2001). *Studying the Organisation and Delivery of Health Services: Research Methods* (4th ed.). London: Routledge: Psychology Press.
- Mello Filho, J. d. (2010). *Psicossomática hoje* (2nd ed.). Artmed.
- Minayo, M. C. d. S. (2005). *Avaliação por triangulação de métodos: abordagem de programas sociais* Fiocruz
- Nielsen, J., Hansen, M. S., & Fink, P. (2003). Use of complementary therapy among internal medical inpatients. Prevalence, costs and association with mental disorders and physical diseases. *Journal of Psychosomatic Research*, 55(6), 547-552.
- O'Reilly, E., Sevigny, M., Sabarre, K. A., & Phillips, K. P. (2014). Perspectives of complementary and alternative medicine (CAM) practitioners in the support and treatment of infertility. *BMC Complementary and Alternative Medicine*, 14, 394.
- Phillips, J. (2002). Somatic tracking and the ethical use of touch. *The USA Body Psychotherapy Journal*, 1(2), 63-70.
- Rufatto, C. A., & Carneiro, M. C. (2000, January). A concepção de ciência de Popper e o ensino de ciências. *Ciência e Educação*, 15(2), 269-289

- Schorne, G., Bittencourt, D. C. d., & Holler, A. (2014). Aplicabilidade Das Técnicas Holísticas Na Prática Fisioterapêutica. *Revista Saúde Integrada*, 7(13), 89-105.
- Shahbazi, K., Solati-Dehkordi, K., & Dehkordi, A. H. (2016). Comparison of hypnotherapy and standard medical treatment alone on quality of life in patients with irritable bowel syndrome: A randomized control trial. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*, 10(5), OC01–OC04.
- Strojek, K., Weber-Rajek, M., & Radzimińska, A. (2017). Terapia czaszkowo-krzyzowa formą wyciszenia w nadreaktywnosci dziecka z zaburzeniem integracji sensorycznej-opis przypadku. *Pediatrics i Medycyna Rodzinna*, 13(2), 271–278.
- Torales, J., Almirón, M., González, I., Navarro, R., Higgins, M., Castaldelli-Maia, J., & Ventriglio, A. (2019). ¿Mejora el PILATES la salud mental? TT - Does PILATES improve mental health? *Mem. Inst. Invest. Cienc. Salud (Impr.)*, 17(3), 97–102.
- Ventegodt, S., Merrick, J., Andersen, N. J., & Bendix, T. (2004). A combination of gestalt therapy, Rosen Body Work, and Cranio Sacral therapy did not help in chronic whiplash-associated disorders (WAD)--results of a randomized clinical trial. *TheScientificWorldJournal*, 4, 1055–1068.
- Ventling, C. D. (2002, January 1). Efficacy of Bioenergetic Therapies and Stability of the Therapeutic Result: A Retrospective Investigation. *The USA Body Psychotherapy Journal*, 1(2), 5-17
- Vicente, I. B. (2005, January). Psicanálise e psicossomática - Uma revisão. *Revista Portuguesa de Psicossomática*, 7(2), 257-267.
- Wahbeh, H., & Oken, S. E. (2008, July). Mind-body interventions: applications in neurology. *Wolters Kluwer Health, Inc. on behalf of the American Academy of Neurology*, 2321-2328
- Zhao, N., Wang, M., & Li, X. (2013). Fracture healing with osteopathy in traditional Mongolian medicine. *Journal of Traditional Chinese Medicine*, 33(1), 130–133.