



CENTRO UNIVERSITÁRIO LUTERANO DE PALMAS

Reconhecido pela Portaria Ministerial nº 1.162, de 13/10/16, D.O.U nº 198, de 14/10/2016
ASSOCIAÇÃO EDUCACIONAL LUTERANA DO BRASIL

Maisa Damaso Barbosa

Corpo, Subjetividade e Doença:
um olhar da psicossomática na rede social Facebook.

Palmas – TO

2016

Maisa Damaso Barbosa

Corpo, Subjetividade e Doença:
um olhar da psicossomática na rede social Facebook.

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) II elaborado e apresentado como requisito parcial para obtenção do título de bacharel em Psicologia pelo Centro Universitário Luterano de Palmas (CEULP/ULBRA).

Orientadora: Prof. Dra. Irenides Teixeira.

Palmas – TO

2016

Dados internacionais da catalogação na publicação.

B238c Barbosa, Maisa Damaso
 Corpo, subjetividade e doença: um olhar da
 psicossomática na rede social Facebook / Maisa Damaso
 Barbosa – Palmas, 2016
 67 fls.

Orientação: Profa. Dra. Irenides Teixeira
TCC (Trabalho de Conclusão de Curso). Psicologia - Centro
 Universitário Luterano de Palmas. 2016

1. Corpo. 2. Doença. 3. Facebook. 4. Psicossomática. I.
 Teixeira, Irenides. II. Título. III. Psicologia.

CDU: 159.9

Maisa Damaso Barbosa

Corpo, Subjetividade e Doença:
um olhar da psicossomática na rede social Facebook.

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) II elaborado e apresentado como requisito parcial para obtenção do título de bacharel em Psicologia pelo Centro Universitário Luterano de Palmas (CEULP/ULBRA).

Orientadora: Prof. Dra. Irenides Teixeira.

Aprovado em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dra. Irenides Teixeira

Orientadora

Centro Universitário Luterano de Palmas – CEULP

Prof. Esp. Hudson Eygo Soares Mota

Centro Universitário Luterano de Palmas – CEULP

Prof. Esp. Sonielson Luciano de Sousa

Centro Universitário Luterano de Palmas – CEULP

Palmas – TO

2016

Dedico este trabalho a toda minha família, especialmente a minha mãe e meu irmão que direta ou indiretamente contribuíram para que mais esta etapa fosse vencida, me apoiando e compreendendo minha ausência em alguns momentos durante esses anos de estudo.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus pela oportunidade de concluir minha graduação.

A minha mãe Águida e meu irmão Raul pelo apoio e amor durante todos os anos de estudos.

Ao Jefferson, por sua paciência e amor.

A minha orientadora Irenides Teixeira, que com delicadeza e sabedoria me auxiliou neste projeto.

A todos os professores que fizeram parte da minha jornada acadêmica, da minha evolução profissional e pessoal, sem vocês não seria possível tal realização.

Obrigada a todos vocês!

RESUMO

BARBOSA, Maisa Damaso. Corpo, Subjetividade e Doença: um olhar da psicossomática na rede social Facebook. 2016. 67f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Curso de Psicologia, Centro Universitário Luterano de Palmas, Palmas/TO, 2016.

Considerando que na contemporaneidade há inúmeras variáveis de interferência que podem atuar no processo de saúde e doença humana, propomos uma revisão histórica de tais conceitos, bem como a influência de grandes autores e suas diversas perspectivas para a psicossomática. A psicossomática se configura como uma corrente teórica e um método recente onde se discute que a psique-corpo funciona de forma unificada e cada vez mais se descarta a dualidade e separação de suas relações. Desse modo, se utilizou de recursos teóricos, revistas, livros, artigos científicos, teses e da observação de uma página na rede social do Facebook que direcionam suas publicações com informações e curiosidades sobre o adoecimento psicossomático. O objetivo dessa pesquisa descritiva-documental foi observar e analisar o conteúdo de tais informações e comentários que estão sendo discutidos e compartilhados na rede social digital em relação ao processo de adoecimento psicossomático para então compreender de que forma as doenças psicossomáticas e suas consequências podem ser atribuídas nos processos de significação corporal em relação às doenças relacionadas as emoções, considerando as formas de subjetivação, comunicação no ambiente virtual. Deste modo também, correlacionar o papel da psicologia e suas atribuições para agregar conhecimento para uma temática multidisciplinar e que visualiza o homem em sua totalidade existencial considerando, portanto novas perspectivas que contribuam para descobertas e que levem a possibilidades de informação a respeito dos fenômenos psicossomáticos. Como conclusão e resultados percebeu-se que para boa parte dos usuários da página digital, considera que os aspectos relacionados aos sintomas conversivos são de grande relevância, seja ela a título de curiosidade, informação ou conhecimento. Diante disso, discute-se a pensar sobre como o papel do psicólogo pode ainda contribuir para auxiliar e proporcionar melhores esclarecimentos no que corresponde a alguns conteúdos ainda inexplorados sobre a doença enquanto sofrimento psicológico. Objetivando-se assim, um maior incentivo no que concerne a busca por mais estudos, pesquisas e compreensão para então contribuir no acompanhamento das melhorias no processo de adoecimento, almejando compreender a experiência do adoecer de forma completa e integral.

Palavras-chave: Corpo. Doença. Facebook. Psicossomática.

ABSTRACT

Considering that in the present day there are innumerable variables of interference that can act in the health process, people's illness, we propose a historical review of such concepts, as well as the influence of great authors and their different perspectives for psychosomatics. The psychosomatic is configured as a theoretical current and a recent method where it is argued that the psyche-body functions in a unified form and is increasingly discarded the duality and separation of their relations. Thus, we used theoretical resources, magazines, books, scientific articles, theses and the observation of a page in the social network of Facebook that direct their publications with information and curiosities about the psychosomatic sickness. The purpose of this descriptive-documentary research was to observe and analyze the content of such information and comments that are being discussed and shared in the digital social network in relation to the process of psychosomatic sickness, to then understand how psychosomatic diseases and their consequences can be attributed in the processes of corporal signification in relation to the diseases related to the emotions, considering the forms of subjectivation, communication in the virtual environment. In this way also, to correlate the role of psychology and its attributions to add knowledge to a multidisciplinary thematic and that visualizes the man in his existential totality considering, therefore, new perspectives that contribute to discoveries and that lead to possibilities of information to the repetition of the psychosomatic phenomena. As conclusion and results it was noticed that for many users of the digital page, the aspects related to the convergent symptoms are of great relevance, be it curiosity, information or knowledge. Faced with this, he began to think about how the role of the psychologist can further contribute to help and provide more clarification on what corresponds to some still unexplored contents about the illness as a psychological suffering. Thus, a greater incentive in what concerns the search for more studies, research and understanding to contribute with the processes of illness, aiming to understand the experience of getting sick completely and completely.

Keywords: Body. Disease. Facebook. Psychosomatic.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

GRÁFICO

| | |
|----------------|----|
| Gráfico 1..... | 42 |
|----------------|----|

FIGURAS

| | |
|---------------|----|
| Figura 1..... | 45 |
| Figura 2..... | 46 |
| Figura 3..... | 47 |
| Figura 4..... | 48 |
| Figura 5..... | 48 |

LISTA DE TABELA

| | |
|---------------|----|
| Tabela 1..... | 37 |
| Tabela 2..... | 42 |
| Tabela 3..... | 44 |

SUMÁRIO

| | |
|---|-----------|
| 1 INTRODUÇÃO..... | 1 |
| 2. PERCURSO TEÓRICO..... | 5 |
| 2.1. EVOLUÇÃO HISTÓRICA DA PSICANÁLISE E PSICOSSOMÁTICA..... | 5 |
| 2.2. O PROCESSO DE SAÚDE E DOENÇA EM PSICOSSOMÁTICA. | 9 |
| 2.3 CORPO, SUBJETIVIDADE E SIGNIFICAÇÃO..... | 15 |
| 2.4 O CORPO COMO SINTOMA. | 19 |
| 2.5 PSICOSSOMÁTICA, ESTRESSES E AS EMOÇÕES..... | 24 |
| 2.6 REDES SOCIAIS DIGITAIS. | 29 |
| 2.6.1- Facebook..... | 32 |
| 3 PERCURSO METODOLÓGICO..... | 35 |
| 4 PSICOSSOMÁTICA – QUANDO A BOCA CALA O CORPO FALA | 37 |
| 5 ANÁLISE E DISCUSSÃO | 42 |
| 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS | 48 |
| REFERÊNCIAS..... | 52 |

1 INTRODUÇÃO

Durante muito tempo o corpo humano e sua forma de adoecer foi visto e estudado como uma entidade misteriosa e intocável, porém, atualmente se sabe que isso não é bem assim, passamos desde então a compreender melhor os processos do corpo vivo e suas enfermidades.

Os primeiros estudos médicos consideravam que o corpo e mente eram duas esferas distintas e que não tinham nenhuma ligação entre si. Com o surgimento dos estudos sobre a psique (alma), iniciou-se no século VI aC. a ideia sobre o corpo de modo que ele seja analisado de maneira integral, ou seja, bio-psíquico-social-espiritual (TINOCO, 2009). Com essa nova perspectiva, a psicossomática - principalmente dominada por estudos psicanalíticos - se torna a abordagem que aborda sobre conceitos de saúde, doença e significações sobre a corporeidade no processo de adoecimento.

Pode-se perceber que, com o advento de um olhar holístico com Jan Smuts no século XX (1870-1950), surge uma perspectiva de união entre as partes para se considerar o homem como um ser total. O Holismo, que tem seu marco histórico em 1926 propõe a totalidade em oposição à fragmentação, essa análise se volta também sobre o processo de adoecimento. Onde não somente a medicina tradicional se implica em desvendar as capacidades que o corpo pode desenvolver ao longo de suas metamorfoses (TEIXEIRA, 1996). As ciências biológicas, sociais, psicológicas, filosóficas, sociológicas e antropológicas desenvolvem cada vez mais pesquisas que revelam o fenômeno multidimensional de que esse processo pode se contemplar (TINOCO, 2009).

O corpo, com todo seu aparato biológico, é cada vez mais estudado, exigido e modificado. Tanto interno como externamente, almejando cada vez mais desenvolver um corpo perfeito, que seja imune a todos os tipos de moléstias e sofrimento, tornando-se cada vez mais resistentes e capazes de prolongar a própria existência, o corpo então toma uma centralidade crescente e considerável na contemporaneidade (SANTAELLA, 2004). Diante disso, também se torna considerável a busca pelo alívio do sofrimento psíquico, se observa essa procura por meio do gigantesco número de pesquisas científicas que busca desvendar as causas e tratamentos de inúmeras psicopatologias.

Para tanto, diante de alguns aspectos e conceitos que serão levantados durante o percurso teórico a respeito de corpo, doença, e as redes sociais digitais, o presente estudo objetiva observar e descrever, em que medida temas relacionados às doenças psicossomáticas e a subjetividade, interferem no comportamento adoecido do sujeito na vida contemporânea, principalmente com a utilização das redes sociais digitais e seu

potencial de influência. Diante disso, utilizou-se da observação da página “Psicossomática – Quando a Boca Cala o Corpo Fala” da rede social Facebook, como meio de expressão e veículo de informação sobre tal temática, considerando como as pessoas reagem e compartilham tais informações.

Dentro disso, teve-se como objetivo específico verificar quais postagens obteve maior repercussão na página, considerando também a diferenciação quanto ao tipo de conteúdo disponibilizado, separando-as em doenças psicossomáticas correspondentes ao processo de somatização ou de conversão. Partindo dessas análises, buscou-se avaliar e descrever as principais considerações e informações tidas como relevantes para o público da página já citada anteriormente. Nesse contexto, se faz necessário que a psicologia, como ciência aplicada, e que se debruça em estudar o comportamento, as interações humanas e as suas emoções, compreenda também o corpo em processo de adoecimento, assim considerar que a relevância dessa pesquisa está em contribuir na análise e compreensão dos fenômenos psicossomáticos e suas formas de se manifestar numa sociedade contemporânea e cada vez mais em contato com o virtual.

Pensar sobre as mudanças do corpo ao longo do processo histórico e considerar principalmente a psicologia e suas colocações científicas sobre saúde e doença, se torna um tema de relevância por si só, pois de alguma forma e em alguma circunstância todo indivíduo será acometido de alguma enfermidade ao longo da vida. Pensando nisso, se torna importante que a população conheça sobre a perspectiva psicológica, como uma das ciências que estudam o adoecimento, reduzindo assim um olhar apenas biomédico como único aceito e correto para lidar com as enfermidades contemporâneas. Assim, romper com o tabu sobre a psicologia como a ciência apenas relacionada aos conteúdos mentais, porém que seja vista como uma ciência que busca compreender o ser humano em toda sua complexidade.

Diante da temática sobre psicossomática, se torna considerável também algumas colocações sobre o estresse e sua influência sobre as emoções. Percebe-se uma grande interpretação e utilização popular sobre o conceito do estresse, e por meio desta pesquisa procurou-se delimitar e conceituar de maneira científica, para que o leitor perceba o que de fato passa a ser estresse quanto adoecimento, ou simplesmente mecanismo de defesa automático e saudável para o corpo.

Para a formação em psicologia o tema se torna pertinente, pelo fato de se constatar a psicologia além dos problemas relacionados à psique e ao mesmo tempo, ir ao encontro de uma interface de temas as quais cada vez mais complementam a ciência psicológica e

ajudam a formação acadêmica se tornar cada vez mais abrangente e multidisciplinar. Esse movimento culmina numa atuação mais vasta, enriquecedora e auxilia em novas maneiras de se perceber a humanidade, no que diz respeito ao sofrimento psicofisiológico.

Esse estudo também busca visualizar as redes sociais digitais como uma ferramenta que contribui no desenvolvimento e disponibilidade de informações a respeito do tema psicossomática. Utilizando-se desse recurso digital, se propõe observar aspectos informativos e de compreensão dos usuários sobre a temática, e ainda que forma de reflexão essas informações possa desencadear no entendimento das pessoas que tem acesso à página virtual.

No âmbito da relevância pessoal no que diz respeito a autora de tal projeto, se percebe o quanto a psicologia vai muito além do que se pode imaginar ao ingressar na graduação, pois ao longo dos períodos nota-se que sua amplitude leva a perceber o ser humano como um todo e que o conhecimento psicológico representa uma parte do que de fato, será visualizado e apreendido ao longo da jornada acadêmica, profissional e pessoal. E assim, engajar-se em desvendar os segredos da imensa capacidade humana de se reinventar a cada instante e que, em meio às inúmeras teorias e métodos, não se perder ao que nos interessa enquanto pessoas, profissionais e pesquisadores, que é a essência humana.

Com o propósito de contemplar o desejo de entender melhor os fenômenos psicossomáticos e a forma como eles alteram o modo de adoecimento, com relevância aos aspectos relacionados às redes sociais digitais, é que se parte de um estudo e pesquisa bibliográfica e documental. A apresentação teórica do primeiro capítulo busca uma trajetória histórica da psicanálise e da psicossomática, conduzindo de modo descritivo suas evoluções, autores e suas perspectivas e conceituações iniciais sobre a temática. No segundo capítulo, compreende-se melhor o processo de saúde e adoecimento em uma perspectiva psicossomática psicanalítica, ou seja, analisando como esse “corpo psicológico” (ÁVILA, 2012) reage às vicissitudes do adoecer. Apresentando as ideias iniciais de alguns autores que contribuíram para o desenvolvimento dessa ciência e conceituações sobre o que é saúde e doença para psicossomática.

O terceiro capítulo tem como eixo a apresentação dos conceitos de corpo, subjetividade e significação, contemplando uma trajetória de como o corpo sempre será o objeto de estudo mais complexo e intenso da história, considerando como ferramenta que move o mundo e suas inúmeras formas de manifestações. No capítulo posterior, algumas considerações sobre o corpo e suas manifestações somáticas, ou seja, corpo que adoecer, o

corpo como sintoma, se apresenta uma compreensão sobre as características subjetivas, o processo de significação e identificação do próprio ser e sua doença, que atualmente utilizam das redes sociais para agregar informações e divulgar sobre tais assuntos. Por meio disso, podemos então nos atentar no quinto capítulo, algumas pontuações sobre o estresse e as emoções diante do estilo de vida contemporâneo consideradas no surgimento dos fenômenos psicossomáticos da doença. O último capítulo se inicia com uma breve apresentação do contexto digital, descrevendo a função e objetivo das redes sociais para a forma de compreender e enfrentar o adoecimento, principalmente o psicossomático, na contemporaneidade. Em sequência, apresenta-se o objeto de análise do projeto e suas principais características, finalizando então com algumas considerações sobre os fenômenos observados durante o percurso da pesquisa.

2. PERCURSO TEÓRICO

2.1. EVOLUÇÃO HISTÓRICA DA PSICANÁLISE E PSICOSSOMÁTICA.

Ao longo da história se percebe uma grande evolução em torno dos estudos, mitos e modelos de compreensão dos processos de adoecimento psicofisiológicos se pode dizer que essas evoluções transformaram a história da humanidade e a maneira de perceber o corpo e suas reações.

Considerando-se o processo histórico do desenvolvimento de conceitos sobre saúde e doença, se verifica uma evolução que parte do modelo primitivo, onde o homem está submetido às maldições e forças da natureza, passando pelo pensamento grego e cartesiano onde alma e corpo eram vistos como unidades distintas, até chegarmos ao modelo biomédico e reducionista, que exclui fatores diversos como relevantes para o processo de saúde e doença, considerando apenas o biológico que pode ser medido e avaliado por meio de experimentos (RAMOS, 2006).

Durante algum tempo, grandes autores, médicos, filósofos e estudiosos acreditavam na dualidade mente-corpo, assim deixando de perceber que fatores culturais, sociais e psíquicos influenciavam para que as patologias fossem diagnosticadas. Assim sendo, Tinoco (2009); e sua obra sobre psicossomática, contextualiza muito bem esse processo de evolução, onde ressalta que no século VI a.C. Hipócrates em seus estudos médicos, desenvolveu o princípio da psicossomática, observava-se que as lesões corporais estavam muitas vezes relacionadas a fatores ambientais e psíquicos.

Porém, o termo psicossomático surge apenas anos depois, (LIPOWISKI, 1984, apud RAMOS 2006, p.35), diz que “historicamente que esse termo foi usado pela primeira vez em 1808 por Heinroth, um psiquiatra alemão que tentou explicar a origem da insônia. Mais tarde o termo foi adotado (escassamente) pelos médicos alemães e ingleses”.

Considerando uma nova perspectiva de saúde e doença para o estudo de enfermidades e para o desenvolvimento das ciências, se tem como parâmetro de identificação diante do adoecimento fatores como: culturais, sociais, ecológicos e espirituais onde se pode considerar o indivíduo em sua totalidade. Em 1991, a OMS (Organização Mundial de Saúde), conceitua saúde como, um estado de completo bem-estar físico, psíquico e social e não somente ausência de afeções e enfermidades, incluindo a saúde ambiental como prioridade para o processo de saúde (MEDEIROS, et al. 2005, p.269).

Mello Filho (1992), em sua obra “Psicossomática Hoje”, define a psicossomática como uma ideologia sobre a saúde e o adoecer; detalhando melhor sobre a evolução dessa abordagem, desta forma, para o autor, a psicossomática passou por três fases, sendo a primeira com uma influência psicanalítica, considerando o inconsciente como desencadeador das enfermidades, a segunda conhecida como behaviorista, onde estudos sobre estresse trouxeram enorme contribuição e atualmente contempla-se a fase multidisciplinar, onde se correlaciona fatores sociais e da interação de profissionais de diversas áreas da saúde.

Observa-se uma transformação do olhar sobre os aspectos psicofisiológicos quando as ciências médicas assumem uma postura de avaliação mais subjetiva do adoecimento, isso ocorre no século XX com a inserção da psicologia ou psicologia médica nos cursos de medicina. Resumidamente, psicossomática é uma ideologia sobre saúde e o adoecer, é campo de pesquisa e prática – prática da medicina integral (MELLO FILHO, 2010).

O olhar da medicina diante a psicossomática se estrutura em três perspectivas: A primeira é considerar o adoecer e sua dimensão psicológica, a segunda é a postura do profissional na relação com seu paciente e por fim a ação terapêutica voltada para a pessoa enferma e não apenas para a doença (ABRAN, 2010).

Com o intuito de chegar ao conceito de psicossomática atual, o modelo biomédico passou a pensar nos sinais internos para caracterizar anormalidades no corpo, ou seja, os fatores psicológicos começavam a ser considerados, e por meio deste reconhecimento surge à psicopatologia, como estudo que integra a psique ao desenvolvimento de doença (RAMOS, 2006).

No Brasil, toda essa evolução se dá por meio da atuação psicanalítica em hospitais, por meio da psicologia hospitalar e psicologia médica, onde se passaram a compreender a importância das interações e relação entre médico-paciente, e a forma como isso poderia se tornar terapêutico para a melhoria da qualidade de vida do paciente em tratamento (MELLO FILHO, 1992).

Para a psicossomática o adoecimento envolve questões além dos sintomas físicos expressados pelo indivíduo em sofrimento, as queixas ultrapassam os limites do corpo e chegam a fatores emocionais e psicológicos significativos. Denise Ramos (2006) em seu livro “A psique do Corpo”, conceitua a doença psicossomática, como: “Toda doença é psicossomática, uma vez que fatores emocionais influenciam todos os processos do

corpo, através das vias nervosas e humorais (ALEXANDER, 1989 apud RAMOS, 2006, p. 41)”.
Assim, a pessoa pode passar a ser vista não só como um corpo físico, mas também constituída de outras dimensões, como a psíquica, social, econômica e cultural, as quais estão interconectadas e podem igualmente afetar o equilíbrio do estado de saúde e doença (SILVA e MÜLLER, 2007, p.248).

Surge então o pensamento de que existe de fato uma harmonia e sintonia entre o corpo e mente que até então era desconsiderada, deste ponto se pode dizer que dualismo perde sua força diante da nova maneira de se considerar o ser humano em sua totalidade existencial. Assim, a psicossomática propõe um estudo sistêmico do adoecimento, onde se consideram a somática, psiquismo e relações sociais ou ambientais que englobam o sujeito em adoecimento, passando então a ser uma influência das emoções nos processos fisiológicos (TINOCO, 2009).

Atualmente se sabe que a abordagem psicossomática surge com estudos da medicina psicossomática iniciando suas principais considerações no século XIX, a partir dos princípios da neurofisiologia, neurobiologia, neuroendocrinologia e neuropsiquiatria, e por meio de tantas contribuições a ciência psicológica surge para completar ainda mais este estudo, trazendo para a medicina uma maneira mais humanizada de enfrentar o sofrimento e essa nova perspectiva médica surge em contraposição ao modelo cartesiano. Assim, somente no século XX, se dá início a uma nova estruturação psicossomática a partir de então considerando os estudos psicanalíticos (CERCHIARI, 2000). “A Psicanálise fornece para ela mais uma ferramenta, um meio de investigação daqueles fatores etiológicos “invisíveis”, as emoções, o fator “subjetivo” (ÁVILA, 1997, p.38)”.
O desenvolvimento da psicanálise trouxe grandes contribuições para a medicina, não só porque revolucionou o estudo da mente humana, possibilitando a compreensão do comportamento através da pesquisa do inconsciente, de seus fatos e de suas leis, o que também possibilitou o rompimento da dicotomia mente e corpo, mas também introduziu na questão médica a noção de pessoa doente e não apenas a doença (DEITOS, et al. 1997, p.24).

Portanto, ainda de acordo com o campo epistemológico da medicina psicossomática, essa denominação contribui para explicações sobre relação mente e corpo, dando principal importância à patologia somática, ou seja, uma transferência os aspectos psicológicos para os sintomas corporais (CERCHIARI, 2000).

É importante ressaltar que a psicossomática afeta de inúmeras maneiras o sistema biológico de cada pessoa e são diversas as suas reações para cada indivíduo de forma

distinta. Assim, se leva em consideração as vulnerabilidades biológicas (hereditárias) e as psicológicas envolvidas no adoecimento psicossomático, para que a pessoa seja vista como única e o diagnóstico e tratamento seja o mais preciso possível. É importante pensar que o método psicossomático é a relação entre conceitos somáticos e conceitos psicológicos, por isto, seu estudo é algo que acontece com o auxílio de uma equipe interdisciplinar, que visualiza o fenômeno humano extremamente complexo em suas interações biológicas e nas estruturas sociais, não apenas a medicina ou a psicologia separadamente são capazes de identificá-lo (RODRIGUES; GASPARINI, 1992).

Essa abordagem atualmente possui um entendimento abrangente do fenômeno do processo saúde e doença, considerando o ser humano na sua integralidade, nas suas dimensões biopsicossociais. Além disso, busca complemento para sua prática na atividade interdisciplinar dos profissionais da saúde (SILVA; MÜLLER, 2007, p.248).

Diante da junção de todos os aspectos humanos, é que o termo psicossomático surge, mais precisamente no século XIX, sendo influenciada com os impactos dos estudos da psicanálise em meio às técnicas curativas e sobre a própria concepção de doença (ÁVILA, 1996). Desta forma, para que a contribuição da psicologia afete o modo de observar o adoecimento, a psicanálise é a abordagem que se responsabiliza em identificar por meio dos seus pressupostos teóricos a estudar a psicossomática, pois a mesma considera todos os aspectos mentais e inconscientes como responsáveis pelo desenvolvimento humano e conseqüentemente por suas enfermidades.

A partir do século XX, a psicanálise - que por sua vez não compreende apenas na análise apenas do comportamento humano - aparece trazendo por meio do seu método de análise do inconsciente um olhar cada vez mais psicológico para o tratamento de várias doenças, passando a explicar de que maneira, as representações mentais que geram sofrimento são simbolizadas no corpo. Desta forma, autores como Sigmund Freud, Franz Alexander, Pierre Marty, Georg Groddeck, dentre outros, trazem suas perspectivas a respeito da influência psicanalítica diante da psicossomática até os dias atuais (TINOCO, 2009).

Pensando a respeito dos aspectos orgânicos durante o aparecimento de doenças psicossomáticas, se percebe a sua interferência das emoções diante de inúmeros aspectos da vida humana. O homem é um ser dotado de sentimentos e formas de expressá-los, quando estes não são elaborados e vivenciados de maneira saudável, surge então a somatização, ou seja, manifestações corporais para significar de alguma maneira o sofrimento psicológico. Para que as doenças psicossomáticas se manifestem, existe uma

série de alterações químicas e biológicas acontecendo em paralelo aos traumas psíquicos. Assim o corpo reage a situações estressantes de forma física, por meio de sintomas que são diagnosticados por exames fisiológicos (MC DOUGALL, 1996).

Depois de grandes estudos e modificações conceituais, o somático e psicológico se torna unificado, trazendo uma visão total do homem para o seu processo de desenvolvimento, tanto para questões de saúde e adoecimento. Agora se alcança o ponto onde o modelo holístico é o que atua na dinâmica e complexa conceituação de homem e sua interdependência entre mente e corpo.

Psicossomática é um termo que se refere à inseparabilidade e interdependência dos aspectos psicológicos e biológicos da humanidade. Essa conotação pode ser chamada de holística, na medida em que ela implica uma visão de ser humano como totalidade, um complexo mente-corpo imerso num ambiente social (LIPOWISKI, 1984 apud. RAMOS, 2006, p. 47).

A perspectiva holística é retomada quando se considera a inseparabilidade dos aspectos físicos dos psíquicos, sendo reforçada por sua vez pelo princípio da homeostase, em 1929 por Camon, quando afirma que qualquer interferência psicossocial pode perturbar o organismo e sua totalidade (CALDER, 1970 apud. CASTRO et al. 2006).

Assim com o decorrer da evolução histórica da abordagem psicossomática, hoje o homem se torna para as ciências um ser compreendido em sua complexidade, ou seja, biopsicossocial, sofrendo com as inúmeras interferências para o surgimento das doenças, que por sua vez se tornam cada vez mais motivados por sua subjetividade.

Atualmente o adoecer é visto como um processo que envolve a totalidade humana, ou seja, a psicossomática compreende a doença como um evento causal, considerando principalmente os aspectos sociais (cultura, sociedade) da contemporaneidade (RODRIGUES; GASPARINI, 1992). Pode-se perceber que ao longo do tempo as hipóteses a respeito das doenças psicossomáticas foram evoluindo e trazendo novas perspectivas, porém ainda estão longe de serem teorias conclusivas.

2.2. O PROCESSO DE SAÚDE E DOENÇA EM PSICOSSOMÁTICA.

A saúde e a doença ao longo de todo processo evolutivo humano foi se modificando diante das novas formas de se viver, assim as culturas e convivências sociais trazem suas considerações para formulação de tais conceitos. Pensando em psicossomática, como podemos ter uma definição exata para esses aspectos da condição humana?

Deparando-se com tal questionamento, se percebe que o processo de saúde é algo que assim como a doença considera vários aspectos para defini-la, não se pode apenas considerar o bem-estar físico, mas sim, toda uma rede de estímulos que geram uma sensação de prazer e saúde integral. “Saúde e doença são categorias que trazem uma carga histórica, cultural, política e ideológica” (GIOIA-MATINS; JUNIOR, 2001). Levando-se em consideração todos os conceitos em torno da psicossomática, se torna pertinente uma revisão das principais conceituações de saúde e doença, de autores que se dedicaram a explorar e iniciar o estudo mais significativo em psicossomática.

Groddeck, a partir de 1917, inicia seus trabalhos em busca de significar os símbolos para a vida humana, para o autor o aparecimento de doenças seria o início de um conhecimento de si mesmo, o caminho para descobertas, acreditava que o símbolo era o mediador para se alcançar a cura. Em 1932, Franz Alexander, fundava a escola de psicanalítica de Chicago e confirma em seus estudos que, as emoções podem provocar alterações somáticas, a doença então é um processo da junção de um perfil psicológico vulnerável e uma situação traumática aguda, sendo assim ele confirma que, o homem é um ser psicossomático. Outro autor relevante foi Pierre Marty (1918-1993), contribuindo ao considerar que, quando as situações excitatórias não são descarregadas de maneira correta, alguma patologia se instala e pode atingir os aparelhos somáticos (apud. TINOCO, 2009).

Neste sentido, portanto, saúde se classifica como o equilíbrio, a constância biopsicossocial de cada sujeito, considerando suas emoções, comportamentos que são geradores do processo de sintomas durante a vida. Saúde significaria estar consciente de suas perturbações, saber expressar seus sentimentos (simbolizar), para que estes não se tornem afecções, assim identificá-los como possíveis problemas, pensando em como o corpo está reagindo a tal evento traumático e de como o fator emocional pode se fragilizar diante de eventos conturbadores (TINOCO, 2009). É o bem-estar biopsicossocial, que classifica o indivíduo completamente saudável sendo preciso ir além das mazelas corporais e passar a configurar saúde e doença humana como psicossomática.

Quando o conflito intrapsíquico torna-se persistente e intenso, a emoção decorrente gera um estado de tensão, que buscará um escoamento por acesso emocional e somático, tenderá a se expressar com o intuito de aliviar a tensão e favorecer a manutenção da homeostase psíquica; o conteúdo do conflito nem sempre se mostra de maneira muito clara e pode não estar presente de forma manifesta, explícita, na consciência. Em função disso, o conteúdo de tal conflito sofre uma tradução,

expressa na formação de sintoma (CAMPOS; RODRIGUES, 2005, p. 302).

A saúde e doença psicossomática são definidas como a relação entre mente-corpo no que se remetem as enfermidades humanas, desta forma se pode pensar que todos os seres humanos são psicossomáticos. “Cada doença é psicossomática, uma vez que fatores emocionais influenciam todos os processos do corpo” (ALEXANDER, 1989 apud. CERCHIARI, 2001). Sendo assim não se pode dividi-lo para configurar alguma doença, portanto a doença física passa a ser uma resposta ou se pode dizer, consequência, de um abalo emocional constante, que perturba a saúde biológica de alguma maneira.

Na saúde o corpo está em “silêncio”, e a mente evidencia suas atividades, na doença o corpo “fala”, obrigando a mente a dirigir sua atenção para suas funções (ÁVILA, 1996). Por sua vez, doença seria a manifestação inconsciente de um desajuste, que em busca de regulação biopsíquica, se manifesta em forma de alguma doença, que, no entanto, será estabelecida por vários aspectos, sendo físicos, químicos, psíquicos e/ou sociais, que através da psicossomatização, passa a se configurar em alguma patologia considerável.

Pensando por este viés, se percebe uma consideração dos fenômenos existenciais, onde o indivíduo se comporta e se constrói por meio de suas experiências.

Dentro dessa perspectiva, a doença expressa e revela a forma de um indivíduo viver e sua interação com o mundo. Obedece, pois, a uma pluricausalidade, ou seja, a fatores bio-físico-químicos, como agentes bacterianos, dietas, clima, genéticos, entre outros, e a fatores de ordem psíquica e social, e compromete uma pluridimensionalidade, visto que todo ato humano ocorre simultaneamente nos níveis somático, mental e social (CAMPOS; RODRIGUES, 2005 apud. PONTES, 1980, p. 301).

O processo de doença, seja ela qual for, passa por questões culturais, partindo do entendimento de que adoecer não é algo concreto ou palpável, é parte do processo do ciclo vital humano, onde qualquer um está sujeito a sofrer perante alguma enfermidade (CAMARGO JR, 1992).

Quando se pensa em doença, é inevitável não nos remetermos aos sintomas que cada enfermidade pode causar no organismo, assim, em psicossomática não seria diferente. Porém quando se remete a sintoma em torno da psicossomática, não temos uma perspectiva totalmente negativa sobre tal conceito.

Nota-se os sinais (âmbito corporal), como uma maneira que o sujeito encontra de alertar a si mesmo que algo não vai bem, por meio do sintoma é que se torna possível dar significado aos acontecimentos, ou seja, é a perda do equilíbrio interior manifestando-se

no corpo, reafirmando que algo não está funcionando como devido e precisa de atenção e reparos. É necessário se pensar na experiência de vida para dar sentido correto aos sintomas apresentados durante a somatização (DETHLEFSEN; DAHLKE, 2007).

Os sintomas foram a princípio tomados como relevantes por meio dos estudos de Freud (1856- 1939) sobre a Histeria, no qual se pôde comprovar que o corpo responde significativamente a uma estimulação psíquica. A histeria conversiva ou complacência somática é o que Freud explica ser, os pontos de fixação no corpo, sendo uma forma para expressar uma linguagem somática que em algum momento foram reprimidas pelas palavras (ZIMERMAN, 2008).

Ainda falando de saúde e doença em psicossomática, é preciso considerar conceitos como somatização e conversão, realçando suas diferenças dentro da abordagem psicanalítica e em psicossomática. Esses dois aspectos estão sempre inseridos quando se estuda aspectos em psique e somático, estão relacionados ao modo pelo qual a doença se classifica quanto a sua manifestação (CAMPOS; RODRIGUES, 2005). É relevante entender essas distinções para não utilizar-se de forma precipitada ao se falar de possíveis enfermidades.

Para Freud (1893-1895), existe uma distinção entre a medicina e psicanálise quanto os sintomas e a questão do corpo, o sintoma conversivo e sintoma neurótico é próprio e específico da esfera psíquica, diferente do sintoma médico, sendo organicamente localizado e descrito (apud ÁVILA, 1996).

Sendo assim, a conversão é a expressão simbólica dos conflitos psíquicos, tem a função de desafogar a emoção sentida diante dos eventos psicossociais estressores, ela transfere para algum órgão a tentativa de estruturar a hostilidade de alguma situação aversiva e por sua vez não é diagnosticada por exames fisiológicos. Já o que conhecemos por somatização, é de fato a emoção em si, é a manifestação visível e reconhecida pela especialidade médica, como sendo uma patologia física relevante, ou seja, é a resposta fisiológica associada a diversos sintomas físicos para os conflitos intrapsíquicos (CAMPOS; RODRIGUES, 2005).

Nos últimos anos, surge um novo conceito que pode estar sendo relacionado aos casos de doenças psicossomáticas, são os que se referem aos conceitos de alexitimia e pensamento operatório, que por sua vez se caracteriza na dificuldade em relatar sobre as emoções, são considerados em casos suscetíveis à doença psicossomática (SILVA; CALDEIRA, 1992). Isso significa, portanto a dificuldade do sujeito de caracterizar as suas próprias emoções e de encontrar as palavras para descrevê-las de modo a tomar

consciência sobre seus sentimentos, tornando então conseqüentemente deficiente em sua capacidade de simbolizar conflitos intrapsíquicos, causando um possível adoecimento. O sujeito apenas investe no mundo externo, operacionalizando seus sentimentos, não conseguindo demonstrar suas significações íntimas, assim recalçando suas emoções, podendo se assemelhar com estruturas psíquicas psicóticas e perversas (SILVA; CALDEIRA, 1992).

Apesar de a psicanálise proporcionar a origem dos pensamentos sobre a psicossomática, se torna considerável distinguir o sintoma psicossomático do sintoma descrito pela própria psicanálise. O primeiro se observa por meio de exames biológicos alguma alteração física, no psicanalítico existe o sofrimento físico/biológico que não é possível ser comprovado biologicamente como sendo real. A ligação próxima entre tais vertentes possibilita uma avaliação mais completa sobre o processo de adoecimento (LOPES, 2012).

Dentro disso é possível também caracterizá-los no que se refere às estruturas mentais, ou seja, pessoas com esse perfil são classificadas com “neuroses de comportamento”, em “Psicologia Médica” Jeammet (2000) e colaboradores, segue a definição proposta por P. Marty (1963), de que certas personalidades possuem uma dificuldade de elaboração mental de seus conflitos, de descarregar tensões emocionais, caracterizando por um funcionamento inconsciente impermeável, tornando potenciais para uma grande desordem somática.

Ainda com o que diz respeito sobre saúde e doença, também se pode considerar que estudos no que se refere ao efeito placebo. Torna-se significativo que existem considerações sobre as doenças psicossomáticas e teoria relacional da mente e corpo. São estudos como estes que provocam o pensar sobre a integral e inseparável relação psicofisiológica para as manifestações de adoecimento e cura para algumas doenças.

O placebo, popularmente pode ser considerado como uma “mentira que cura”, mas um melhor entendimento mostra que a cura não vem da mentira em si mesma e sim da capacidade do paciente em se curar por vias simbólicas e psicológicas, da mesma forma que por intervenção biológica (PEREIRA; FARNESE, 2004 apud. BENETTON, 2002, p.72).

Assim sendo, o placebo se torna uma confirmação da interferência psicológica no processo de adoecimento e recuperação, considera-se que a psicossomática cada vez mais deve ser revisada para que contribua no processo de intervenções mais eficazes de algumas doenças.

A existência de elementos psíquicos e emocionais nos desvios dos estados normais dos organismos é algo de concordância entre a medicina e a psicologia. Tal afirmação pode ser confirmada pela existência da psicossomática como explicação de causas de doenças e sintomas, além da utilização do conceito de somatização pelas duas áreas (PEREIRA; FARNESE, 2004, p.80).

É considerável ressaltar que, apesar dos “efeitos” do placebo, não se pode desconsiderar o uso de medicações que sejam efetivas para o tratamento de determinados pacientes. Alguns métodos farmacológicos são de significativa importância para recuperação de inúmeras patologias e psicopatologias. A efetividade do efeito placebo deve ser vista como um método de tratamento a mais, se considerando as características das doenças psicossomáticas.

Observa-se que a emoção pode interferir no comportamento humano de uma forma bastante significativa, apontando que o homem é passível de ser influenciado por seus sentimentos e quando os mesmos são mal elaborados é possível se deparar com problemas no que se refere à saúde física. A forma de expressão emocional e a relação com a saúde física pode ser percebida quando se inibi a expressão de um evento traumático significativo, é inibido pois o sujeito não se sente capaz de lidar com as próprias emoções todo esse processo exige esforço, que por sua vez gera ansiedade e que conseqüentemente se torna prejudicial a saúde (MAIA, 2002).

Também se pode pensar no sentido inverso, de que as emoções também são motivadoras para um tratamento eficaz e até mesmo um modo de estabelecer uma evolução significativa do quadro patológico, assim podendo perceber a atuação do placebo. Cousins (1979); Rossi (1997), apontam que atitudes e emoções positivas são essência do bem-estar e da eficácia do placebo (apud. PEREIRA; FARNESE, 2004). Para tais acontecimentos que se dividem entre saudável ou patológico, cada indivíduo tem sua forma de ser, assim como a doença sua forma de sua manifestar e de simbolizar. Sendo assim:

A psicossomática como uma manifestação corporal que ocorre devido ao fato da ausência de representação, faz com que a libido e a agressividade se confundam e se transformem em energia pulsional indiferenciada, que ao atingirem o corpo, o lesam por não disporem de veículo de representação. Trata-se de uma forma de garantir o equilíbrio psíquico (PEREIRA; FARNESE, 2004 apud. CASTIEL, 1991 p.81).

Por meio de tal citação, se observa que os conceitos de pulsão de vida e de morte, respectivamente, sexual e agressivo, também podem nos ajudar a compreender o que

possa a vir a ser o adoecimento psicossomático. Freud conceitua essas duas pulsões como responsáveis pela estruturação mental de cada pessoa, por meio delas são significadas as formas de se lidar com todas as questões humanas, sendo eles que movem e estimulam ao equilíbrio saudável do corpo.

A presença da pulsão de morte nos fenômenos psicossomáticos é defendida principalmente por Marty (1983), como responsável pelos movimentos de desorganização psíquica e corporal, levando a alterações somáticas fisiológicas, patológicas e mesmo mortais (apud SILVA; CALDEIRA, 1992, p. 113-114).

Atualmente a psicossomática está sendo cada vez mais considerada como uma abordagem para além das áreas médicas se tornando então necessária a ressalva de vertentes da área da saúde que também contribuam para o olhar integral do adoecer, se comprometendo com a pessoa doente e não apenas com a doença.

Assim, a objetivação do processo de saúde/doença, pelo vértice de uma Psicossomática com pretensões holísticas procura adicionar aos conhecimentos gerados pela medicina através do método bio-físico-químico, outro conjunto de saberes, que mostra as facetas do ser humano enquanto ser psicológico e social (RODRIGUES; GASPARINI, 1992, p. 95).

Contudo, se percebe que não há definições exatas das motivações comportamentais e emocionais do adoecimento humano tornando-se necessária uma revisão permanente no que se refere às problemáticas existenciais relacionadas ao processo de saúde e doença em psicossomática. Para Rodrigues e Gasparini (1992), uma averiguação multidisciplinar é o melhor método de investigação para a significação dos processos de saúde e adoecimento.

2.3 CORPO, SUBJETIVIDADE E SIGNIFICAÇÃO.

Durante toda a história da humanidade, puderam-se perceber avanços em inúmeras áreas de pesquisa sobre o corpo, sendo ele um dos objetos de estudo e indagações mais complexos e misteriosos devido a sua transformação constante.

O corpo, como instrumento de pesquisa, já desvendou muitas incógnitas e ainda tem muitas a serem respondidas, sendo que as questões científicas não surgem apenas no âmbito biológico, porém, nos aspectos sociais, comportamentais, culturais, artísticos, filosóficos, psicológicos, espirituais e diante das percepções individuais que envolvem a vida humana.

O corpo na abordagem psicanalítica segundo as considerações de Freud (1856-1939) se conceitua em um objeto além do somático, se constituindo, portanto em consideração a história de vida do sujeito (LAZZARINI; VIANA, 2006).

Segundo Mandet (1993), o corpo a que se refere a psicanálise é o corpo enquanto objeto para o psiquismo, é o corpo da representação inconsciente, o corpo investido numa relação de significação, construído em seus fantasmas e em sua história (MANDET, 1993 apud. LAZZARINI; VIANA, 2006, p. 242).

O desenvolvimento humano culmina em grandes transformações corporais ao longo do ciclo vital, assim nas fases iniciais na vida, o sujeito ainda bebê, descobre que seu corpo proporciona sensações prazerosas, ou seja, o autoerotismo se estabelece e o corpo começa a estabelecer a sua própria condição existencial. Esse reconhecimento corporal provoca e proporciona também a construção de uma imagem de si mesmo (LAZZARINI; VIANA, 2006).

A imagem corporal é algo que se estrutura mentalmente e no contato com outros sujeitos possibilitando assim a construção de identidade e subjetividade de cada um. O corpo humano é dinâmico e dotado de áreas sensoriais que proporcionam sensações físicas e emocionais, onde ainda não apenas a percepção é capaz de concluir o corpo, considerações ambientais e sociais são significativas diante de tal imagem (CAPISANO, 1992).

Ávila (2012), em seu trabalho como “Corpo, Subjetividade e a Psicossomática”, retoma uma perspectiva de corpo bastante ampla, dizendo que: “Corpo é um objeto múltiplo, complexo, podendo ter uma enorme gama de representações, marcado por ser também multifacetado sendo, portanto, um objeto transdisciplinar” (p. 52).

Refazendo um trajeto histórico sobre as evoluções científicas em torno do corpo se nota que a partir do século XIV, com o método de dissecação dos órgãos, os estudiosos e curiosos da época, iniciam um grande avanço em suas descobertas. Ao se perceber que existe uma estrutura muito complexa e organizada anatomicamente e que esses sistemas interligam entre si para se formar todo o organismo vivo e suas características funcionais (LINDEMNEYER, 2012).

Com o decorrer dos anos e das influentes pesquisas anatômicas, a curiosidade pelo corpo se abrange e a anatomia passa ser uma ciência supervalorizada até os dias mais atuais das ciências médicas. Em consequência de tais descobertas, passa a se constatar que, para cada doença há um órgão que é mais afetado e sua incapacidade funcional, pode se caracterizar uma determinada doença orgânica que anteriormente era desconhecida.

Apesar de toda evolução entorno dos processos orgânicos, surge certa inquietação com tal valorização, pois com o advento da medicina que considera apenas o biológico, era preciso considerar que o corpo, indivíduo adoecido, também está envolto de sua subjetividade, de sua experiência de vida, suas relações sociais e emocionais.

A valorização excessiva da dimensão orgânica das doenças deixando de lado a pessoa doente, seus aspectos subjetivos, se impõe pouco a pouco, dando nascimento à necessidade de articular outros discursos que permitam a interação dos fatores subjetivos presentes na doença (LINDENMEYER, 2012, p. 344).

Outro aspecto considerável no sofrimento humano é a maneira como ele lida com tais situações, a subjetividade humana torna esse processo diferente para cada sujeito. Por meio da convivência em diferentes aspectos da vida o sujeito se configura de modo muito particular. A subjetividade na perspectiva psicanalítica é a formação do sujeito, do seu psiquismo, ou seja, é algo interno que por sua vez estabelece uma relação com o mundo externo e sua objetividade (SILVA, 2009).

As considerações em torno de corpo e subjetividade a medicina passa a pensar de forma distinta sobre o adoecimento. Um neurologista em especial, Victor Von Weizsacker (1956-2011), apresenta a ideia renovada sobre a medicina, trazendo então o que conhecemos hoje como medicina psicossomática, fazendo uma ligação do corpo biológico e seus aspectos subjetivos dentro dos mais variados contextos do processo de saúde e doença humano (apud. LINDENMEYER, 2012).

É importante ressaltar que os estudiosos influenciados a considerar os aspectos subjetivos do adoecer corporal, tem uma grande contribuição dos estudos psicanalíticos levantados por Freud (1856-1959), quando o mesmo elaborou suas considerações sobre o aparelho psíquico, tendo como base as manifestações corporais, entende que de alguma maneira a fala afeta o corpo. “Não é a doença que lhe chama a atenção e lhe interessa, mas como o corpo participa dos processos inconscientes presentes na formação do sintoma.” (LINDENMEYER, 2012, p. 350). Ou seja, para um olhar psicanalítico, o corpo está imposto pelo sintoma que nele se expressa, obedecendo às leis do desejo inconsciente, principalmente sexual, em coerência a história de vida de cada indivíduo.

Essa ideia de rompimento do que se trata do corpo como algo totalmente biológico é trazida até a modernidade com o objetivo de um olhar que fuja de uma compreensão única e exclusiva sobre o corpo, podendo então compreender que todo organismo é psicossomático, por excelência. Lindenmeyer (2012) traduz muito bem essa ideia quando nos explica que, “O corpo que ganha um estatuto que rompe com o puramente biológico

e passa a ser pensado como um lugar das inscrições pulsionais e fantasmáticas e significado pelo processo de tratamento pela linguagem” (p. 352).

Porém, ainda se percebe o quanto é forte entre o senso comum o pensamento imposto há muitos anos a respeito do corpo como puramente orgânico, contudo, atualmente sabemos que isso não traduz a realidade de toda a complexidade corporal. Por meio disso Ávila (2012), no mesmo trabalho já citado anteriormente, apresenta alguns conceitos, características e significações mais amplas sobre o corpo, o que pode permitir uma reflexão sobre o quão longe se está de uma compreensão da multifuncionalidade corporal.

O primeiro corpo apresentado seria o físico, composto de carne, sangue e células que possibilitam o acesso a sinais e sintomas acessíveis por meio de exames biológicos. O corpo seguinte nos traduz um aspecto narcísico, onde existe a valorização do Eu, e também uma extensão de si próprio, agregando à família, os valores, as crenças, ou seja, toda forma de se expressar. O terceiro corpo trazido pelo autor é um corpo cultural, imposto pelas ideias sociais, corpo com beleza e formas representacionais.

Ainda contemplando as variadas formas de corpo, o autor nos mostra o quarto conceito, onde propõe a ideia do corpo do outro, de como o outro traz suas experiências, um corpo que é estimulado sexualmente, um corpo desconhecido e que desperta mistérios e desejos. O quinto corpo descrito, é o que foi descoberto por estudos psicanalíticos, onde o mesmo é recheado por pulsões, conversões e somatizações. O próximo corpo é múltiplo, repleto de correções a serem feitas, de modificações com pontos e técnicas a serem explorados pelas áreas científicas.

Seguindo ainda as considerações do autor, se considera o sétimo corpo, que por sua vez remete as formas de expressão por meio da dança, seguido pelo oitavo corpo, que é religioso e místico, que, portanto é julgado ou venerado, marcado pelo pecado ou pela santidade (ÁVILA, 2012).

Observando-se tantas considerações sobre o mesmo objeto, é possível se perceber que apesar de tantas variações, o corpo permite uma coisa comum e que nos faz ir além de um simples objeto, que é poder da linguagem sobre ele. É a única forma de se expressar que antecede a fala, onde até mesmo os afetos são sentidos (WINOGRAD; TEIXEIRA, 2011). Para a psicanálise o corpo humano não se restringe ao biológico, o inconsciente e a linguagem são constituintes fundamentais.

Por intermédio da linguagem é que se consegue identificar e contemplar as características e trejeitos individuais, demonstrar o que há de mais significativo nas

vivências e apreender por meio do Outro o que lhe é pertinente. Pensar em um corpo marcado pela linguagem fundamenta muito bem a abordagem dos fenômenos somáticos, possibilitando um redirecionamento da abordagem psicanalítica para além da psicologia (CUKIERT, PRISZKULNIK, 2002).

É preciso entender também que apesar das inúmeras definições teóricas de corpo e sua funcionalidade, esse objeto, antes mesmo das suas significações, linguagem e expressões, é um composto de carne, ou seja, o corpo real, sem símbolos e que sofre com as ações externas transformado em uma finitude enquanto organismo vivo, assim como qualquer outro animal (ELAEL, 2008 apud LACAN, 1974, p.102).

As formas pelas quais o corpo comunica que algo não vai bem podem ser manifestadas de várias maneiras, por isso a imensa dificuldade dos especialistas em diagnósticas e encaminhar corretamente os pacientes ditos psicossomáticos ao acompanhamento psicológico, entretanto é necessária cautela para não negligenciar ou “psicologizar” o sofrimento.

Em psicossomática, o sintoma é justamente o “grito” de socorro do sujeito em processo de adoecimento, é a crise interna se instalando, sua maneira de viver e interagir com o mundo. Para se compreender melhor sobre isso, o próximo tópico será descrito como o corpo se torna morada de tantos sinais e sintomas trazidos à tona depois de tanto ser recalcado pelo inconsciente.

2.4 O CORPO COMO SINTOMA.

O conceito de corpo e sintoma sempre foi um tema muito utilizado nas discussões no âmbito médico, no entanto na vertente psicológica, principalmente da abordagem psicanalítica, tem estudos considerados sobre a forma de compreender o adoecer somático. Nota-se que com o reconhecimento essa abordagem psicológica ganha maior prestígio no que se refere ao corpo doente.

A medicina toma o organismo como seu objeto de estudo, podendo dividi-lo em partes a fim de analisar suas funcionalidades e reações orgânicas, “é aquele olhar médico que definiu, detalhou e anatomizou; dimensão propriamente orgânica, onde a unidade do corpo humano se dá pela inter-relação de vastos sistemas de tecido” (VIANA, 2004, p. 12), no entanto a psicanálise se atenta ao corpo e suas manifestações somáticas utilizando de outras metodologias.

Apesar das contribuições psicanalíticas se tornarem fundamental no meio médico, é preciso reconhecer que em alguns momentos a medicalização do organismo toma

espaço indevido no entendimento do processo psicanalítico, podendo haver uma confusão quanto às contribuições de cada perspectiva considerando suas peculiares na forma de avaliar o sofrimento do corpo humano (FERNANDES, 2006).

Com isso, se torna pertinente que a psicossomática seja uma das ciências que cada vez mais vem sendo estudadas como forma de compreender a subjetividade humana por meio do que o corpo tem a nos dizer com seus sinais, sintomas, transformações, tudo isso visando poupar a humanidade do sofrimento (ÁVILA, 2012).

É importante considerar que para a psicanálise existe uma distinção em relação às sensações do corpo biológico e corpo psicanalítico, enquanto o corpo biológico obedece às leis da distribuição anatômica dos órgãos e dos sistemas funcionais, constituindo um todo em funcionamento, isto é, um organismo, o corpo psicanalítico obedece às leis do desejo inconsciente, constituindo um todo em funcionamento coerente com a história do sujeito (FERNANDES, 2006, p. 5).

O corpo é uma complexa relação entre o psiquismo e o somático, ou seja, é um conjunto de funções orgânicas que por sua vez é fortemente influenciado pelo inconsciente, pulsões e pela linguagem. Depois de os estudos psicanalíticos apontarem que o sofrimento psíquico está sempre interferindo na dor orgânica e vice-versa, é que podemos compreender melhor o corpo e seus sintomas ou até melhor, o corpo como o sintoma.

Portanto, é possível perceber que, a partir da escuta as históricas, Freud concebe o corpo da psicanálise. Trata-se de um corpo constituído pela linguagem, não se esquecendo da dimensão de corpo pulsional. Ou seja, o sintoma histórico nos apresenta um corpo simbólico, que é afetado pela pulsão (MONTES, 2004, p.2).

As conceituações sobre a formação do sintoma em psicanálise surgem no século XIX, a partir das considerações de Freud, se utilizou de sua formação em neurologia para construção da teoria psicanalítica. Com o decorrer de seu estudo, surge a descoberta a respeito da histeria, origem dos sintomas e o inconsciente, iniciando-se assim uma articulação entre somático e psíquico. No ano de 1900, Freud consegue notar que o sintoma tem o seu sentido, e que nenhuma dor se faz presente sem um precedente psíquico, mesmo que o sujeito ainda não saiba disso. Nesse período o autor utiliza-se da hipnose como tratamento de neuroses, como meio de compreender a origem psíquica das queixas corporais (MAIA; MEDEIROS; FONTES, 2012).

No ano de 1905 ao relatar sobre um caso clínico, Freud pela primeira vez utiliza do conceito de “complacência somática”, que por sua vez permite considerar que os

eventos inconscientes encontram alívio ao se converter no corpo em forma de sintoma físico. Também reconhece que o sistema nervoso não padece de qualquer lesão considerando os sintomas de suas pacientes histéricas, assim colocando todas as considerações médias da época em uma grande discussão (ZUCCHI, 2015).

Nasce, então, a concepção de outro corpo, que vai sendo significado na medida em que vai possuindo uma história. É a assunção de corpo representado. Ao perceber os sintomas histéricos e detectar a presença de outra cena, e de um outro corpo, Freud rompe com os pressupostos do campo médico-científico vigente e lança-se na construção da especificidade do saber psicanalítico (VIANA, 2004, p.22).

Outro método, o da associação livre, utiliza da fala do paciente com o objetivo terapêutico, no entanto se percebe que as queixas somáticas têm uma diminuição significativa dentro do ambiente clínico. Entre 1900-1920 o mesmo autor inaugura de fato, seus estudos psicanalíticos ao se atentar ao significado dos sonhos e sintoma. Segundo ele ambos os conceitos se manifestam em prol de uma satisfação sexual não alcançada (MAIA; MEDEIROS; FONTES, 2012).

Após tantas considerações sobre a da histeria, os estudos a respeito dos sonhos e sua possibilidade de satisfazer desejos encobertos pelo inconsciente ganha força. Freud (1926) passa a conceituar sintoma como uma satisfação sexual substituída, que foi recalçada, traçando uma luta contra a libido tornando-se então, algo que traga sensação de insatisfação. O sintoma então, se trona um meio de obter satisfação desse objeto recalçado, que por sua vez, se torna algo consciente por meio do sofrimento. Pensando assim, o deslocamento da libido sexual, ou seja, o recalque produz a angústia e conseqüentemente o desprazer em forma de sintoma. Ainda seguindo as ideias desse autor, considera-se que para a psicanálise, o sintoma é uma mensagem codificada que diz muito mais do desejo inconsciente, do que da própria doença trazida como sintoma corporal (DIAS, 2006).

A sexualidade configura-se, então, como fator constituinte do estatuto de corpo para a psicanálise; trata-se não mais de um corpo de órgãos, mas de um corpo erógeno, investido de linguagem e de desejo, produzido pela sedução e pela erotização proveniente do investimento de um capital erótico (VIANA, 2004, p. 39).

Com tais contribuições a respeito de corpo, a psicanálise desenvolve um olhar para além do corpo biológico ou orgânico descrito pelas ciências biológicas e médicas, configura-se, portanto, um organismo habitado por um sujeito, envolto de sua psique e

linguagem, passando a se considerar um investimento libidinal para o processo de sua construção e desenvolvimento.

Atualmente, mais do que qualquer outra época histórica, o corpo vem sendo cultuado como objeto de desejo, passando a significar muitas vezes uma forma de avaliar o caráter, conduta dos sujeitos e colocando o corpo bem cuidado como um novo modelo de virtude a ser seguido. “O corpo contemporâneo, ou melhor, o imaginário relativo ao corpo contemporâneo, difere de qualquer outro período histórico já presenciado. Nunca se teve uma preocupação tão grande com a beleza, a juventude e o prazer” (MAROUN; VIEIRA, 2008, p. 174).

Segundo Sabino “(2004), a cultura corporal na sociedade contemporânea vem fazendo com que um número cada vez maior de pessoas tente adequar-se aos padrões de beleza vigente, visando a uma perfeição física praticamente inalcançável” (apud MAUOUN; VIEIRA, 2008, p.177). Hoje nos deparamos com cada vez mais pessoas fissuradas em mantê-lo esbelto, belo, forte e exemplar para os demais “espectadores” do “espetáculo” de corpos que observamos na contemporaneidade. Esse espetáculo se torna então um conjunto de relações sociais, que por sua vez são mediadas por imagens, imagens pelas quais estão se tornando o modelo de vida da sociedade contemporânea (DEBORD, 1997).

Após a conceituação breve sobre o que vem a ser sintoma na perspectiva psicanalítica, passamos a compreender como o corpo se torna receptivo a tais sinais. É preciso perceber primeiramente que, o nosso corpo biológico é sensível às estimulações e que por meio dessas aberturas é que podemos converter as emoções em sensações corporais. O corpo, como morada de sintomas passa por modificações ao longo do tempo, com a contemporaneidade as formas de adoecer também passam por um processo de mudanças, muitas vezes influenciados pela cultura deparamo-nos com determinadas cobranças e exigências, isso não seria diferente em relação a nosso comportamento adoecido (SANTAELLA, 2004).

Com isso, o corpo da contemporaneidade se torna um sintoma a ser tratado, assim partimos neste pensamento por meio das reflexões de Santaella (2004), quando apresenta uma ideia de que os sintomas se ampliaram de tal forma, que agora o corpo se trona uma patologia a ser combatida, tudo isso envolvido com uma manta cultural que vem sendo construída ao longo dos séculos. Para essa mesma autora o corpo e cultura são duas vertentes que se contemplam, por meio deles é que se estabelecem as formas de

manifestações, sendo o corpo a maior delas, onde por meio desse instrumento existe comunicação.

Zygmunt Bauman (1998), também é um autor que nos coloca essa visão sobre o mal-estar da contemporaneidade de forma significativa, quando propõe a ideia sobre modernidade e civilização, no qual esses dois aspectos demandam comportamentos “civilizados” e “normais”. Tudo deve se encaixar nos requisitos de beleza, pureza e ordem. Diante dessas exigências, a sociedade nos retira toda liberdade, prazeres, tornando assim, a civilização moderna um verdadeiro “pacote” de mal-estar.

Mal-estar esse, que por sua vez é gerador de angústia, conseqüentemente sofrimento até chegarmos novamente aos sinais e sintomas corporais. Por meio dessa ideia, é partimos a pensar sobre como o homem contemporâneo está perdendo por se submeter a tantas regras em prol de um ideal inalcançável, nem que para isso cada vez mais comprometa sua qualidade de vida, saúde e bem-estar natural (BAUMAN, 1998).

Voltando ao compreender do corpo doente, se permite pensar em como o corpo contemporâneo vem encontrando formas de manifestar seu adoecimento e como isto tem sido analisado pelas pessoas que sofrem e pelos profissionais que trabalham diante de tantas maneiras de adoecer na psicossomática.

Torna-se considerável pensar o quanto o processo de adoecer pode depender da perspectiva das outras pessoas em torno da enfermidade. O outro se torna um receptor do sofrimento alheio por meio de suas manifestações, sejam públicas, sociais ou culturais. Sarti (2001) comenta que mesmo a dor sendo singular para quem a sente, assim como qualquer vivência humana, ela nos possibilita ser compartilhada em seu modo significativo, ou seja, por meio dos símbolos o outro compreende a minha dor, e esse entender se configuram por meio dos significados culturais do adoecimento.

Portanto, se observa que o alívio do sofrimento pode estar no expor isso ao outro, ou seja, publicar ou compartilhar o sofrimento de outro parece aliviar a dor sentida naquele momento, “o sujeito precisa do Outro para se produzir sentido, mas este sempre é incompleto ou insuficiente” (BAIRRÃO, 2011, p. 350). Percebe-se que esse comportamento retoma a ideia de Jacques Lacan (1901-1981), quando apresenta sua teoria sobre sintoma estruturado como linguagem, que por sua vez é compreendido de três modos: o sintoma endereçado ao Outro, como gozo e como invenção do sujeito.

O sintoma é, tal como o inconsciente, estruturado como uma linguagem, porque participa da linguagem e de suas leis. É, também, fala dirigida ao Outro, lugar de onde o sujeito recebe o sentido, a significação de seu

sintoma, ou seja, “sua própria mensagem de forma invertida” (LACAN, 1953/1998, p. 299 apud. DIAS, 2006, p. 402).

As considerações psicanalíticas sobre o corpo apresentam diversas perspectivas, todos considerando o inconsciente como comandante do processo de formação do sintoma, ou seja, corpo e psique numa ligação mútua que produzem as formas de expressão para o sofrimento.

Sabe-se que hoje tudo está muito acessível e público, a globalização e velocidade da informação fez com que um novo método terapêutico fosse criado. A publicação nas redes digitais a respeito do sofrimento e de matérias que nos faça mais acessível ao seu alívio parece nos fazer “dividir” tal enfermidade, nos deixando cada vez mais próximos da “cura”.

A psicologia como ciência que se dedica aos fenômenos e comportamentos humanos lança esse olhar, no sentido de compreender as formas de expressão dos sujeitos que cada vez mais tem prazer de expor tanto o corpo, saúde e até mesmo o sofrimento. Por meio disso propõe-se compreender também algumas considerações sobre o estresse e as emoções da humanidade como caminhos para os processos de construção das enfermidades.

2.5 PSICOSSOMÁTICA, ESTRESSES E AS EMOÇÕES.

Atualmente, se observa grandes números de pesquisas e casos de doenças relacionados ao que popularmente conhecemos por estresse. Segundo a Associação Internacional do Controle do Estresse (ISMA-BR), em entrevista dada a Revista Istoé¹ em novembro de 2014, o Brasil esteve no topo do ranking dos países mais estressados do mundo, perdendo apenas para o Japão. Sendo que, cerca de 69% da população se diz desmotivados e exaustos, principalmente no que diz respeito ao âmbito profissional.

A OMS (Organização Mundial de Saúde) também reconhece que o estresse vem sendo colocado como um dos maiores causadores de adoecimento no mundo, segundo a organização estresse afeta mais de 90% da população mundial e é considerada uma epidemia global, considerando ainda que o estresse sequer é uma doença em si, é uma forma de adaptação e proteção do corpo contra agentes externos e internos (VILELA,2003 apud DEMATTE, 2003, p.9).

¹ REVISTA ISTOÉ. Disponível em:< [http://istoe.com.br/392219_PAIS+DE+ESTRESSADOS+>.](http://istoe.com.br/392219_PAIS+DE+ESTRESSADOS+/)
Acesso em: 19/09/2016.

Utiliza-se constantemente a palavra estresse para caracterizar inúmeras queixas laborais, familiares e sociais, sobre o momento conturbado em que vive a sociedade contemporânea, é possível observar que quase tudo se encontra desordenado e passível de uma situação desagradável e perigosa. O uso do termo estresse se torna muito corriqueiro e trazido muitas vezes de forma negativa e indiscriminada, passando assim a se considerá-lo como principal causa de adoecimento na vida moderna (SILVA; MÜLLER, 2007).

Com o intuito de compreender o respaldo que o significado do estresse tem sobre a vida, saúde e doença das pessoas, se torna significativo pensar que apesar da ciência psicológica se direcionar no estudo sobre o que diz respeito aos aspectos psicológicos da humanidade, se torna indispensável que este profissional tenha conhecimentos básicos sobre a fisiologia e suas características sejam elas biológicas ou adquiridas e até mesmo por influências culturais como o caso do estresse.

Dentro do conceito de estresse, se observa que muitas vezes o cansaço emocional relacionado a essa temática e com correta ligação, pois são por meio de nossas emoções que tentamos nos adaptar as adversidades cotidianas (DEMATTE, 2003). Como consequência da junção desses dois conceitos, vividos de maneira conturbada, podemos nos atentar ao processo de somatização, como principal saída para os problemas intrapsíquicos mal elaborados.

Todo indivíduo, em algum momento passa por vários processos de mudanças em suas vidas, sejam elas biológicas, culturais, sociais, e/ou emocionais, dessa forma se torna necessário que o comportamento se modifique para que se possa de readaptar ao um novo evento. Assim, conseqüentemente, passam por um processo de adaptação e reabilitação diante dos novos ambientes de convívio, sejam eles considerados agradáveis ou não (DEITOS, 1997). Diante disso, os sujeitos se tornam mais agitados, irritados e conseqüentemente estressados, isso tudo por um motivo, o ser humano necessita de segurança e apoio em todas as fases do ciclo vital, quando se depara com algo que possa provocar algum sentimento de ameaça, corpo e mente se transformam em um intenso e violento equipamento de produção de ansiedade, medo e desequilíbrio.

Pensando nisso, e que o corpo e mente são esferas completamente dependente uma da outra, se pode entender melhor sobre o que conhecemos por fenômenos psicossomáticos, as emoções e sua relação com o estresse.

Em 1929, o endocrinologista e fisiologista Hans Seyle, retira da física o conceito de estresse, onde o caracterizou como um conjunto de reações inespecíficas que o

organismo desenvolve diante de situações que exigem esforço para se adaptar. Neste sentindo ainda, estresse passa a ser um estado de desarmonia e ameaça a homeostase, que por sua vez causa várias reações físicas que comprometem a saúde humana (DEITOS et al, 1997).

Por meio de tal conceituação, o mesmo estudioso, descreve sobre a Síndrome Geral de Adaptação (SGA), percebendo que o corpo de alguma maneira reagia diante de eventos estressores de forma a modificar suas reações. Essa síndrome nos diz que, existe uma reação defensiva normal do organismo, que por sua vez poderia causar doenças físicas caso se submetessem constantemente ao estímulo estressante (RAMOS, 2006). A SGA possui características de evolução, sendo que as fases nem sempre levam a causas de doenças graves, mais sim um processo normal de adaptação diante de alguma situação. As fases são, de alerta, resistência e por fim a exaustão.

A primeira caracteriza-se por uma descarga de adrenalina que possibilita a reação ao possível estressor, o segundo, seria a maneira automática de se enfrentar o estresse, é a busca pela homeostase interna, caso essa fase se estenda por um período prolongado, pode ocasionar em uma quebra de resistência ao processo adaptativo. A última é fase pela qual o indivíduo já está estabelecendo uma fragilidade física, podendo surgir doenças muito graves. Ou seja, é nesta etapa que pessoas com baixa capacidade de resiliência, pouca estrutura emocional e com características genéticas propícias para determinadas doenças, são em maior probabilidade suscetíveis de adoecimento psicossomático, que por sua vez também estão relacionados ao meio socioambiental (SILVA; MÜLLER, 2005).

Estas fases descritas por Seyle, não necessariamente seguem esta sequência exata, algumas pessoas não possuem mecanismo de defesas tão eficientes e já se encontram na fase exaustiva de maneira muito rápida (SILVA; MULLER, 2005). Por ser um processo de desequilíbrio tanto interno como externo, o estresse torna um a ameaça devastadora para o sistema imunológico, que relacionado às emoções pode causar alterações significativas na saúde. Um fator que contribui para a regulação imunológica seria o sistema límbico, no qual também nos referimos como responsável pela regulação do humor e emoções (DEMATTE, 2003).

Por meio deste sistema é possível uma melhor adaptação do organismo ao ambiente externo, podendo então causar melhoras na resposta ao evento estressor. Para que reações físicas sejam expressas, o organismo passa por uma constante estimulação hormonal, que possibilita a formação de sintomas desencadeados pelo estresse. Essas reações são de responsabilidade de neurotransmissores chamados, catecolaminas,

conhecidas também como adrenalina, noradrenalina e dopamina, que por sua vez, preparam o organismo para a luta e fuga. Os sintomas muitas vezes são sudoreses, palpitações cardíacas, rigidez muscular entre outros, pois cada organismo reage de diferentes formas (DEITOS et al. 1997).

Pensando em estresse como fator biológico e suas consequências, é preciso entender como ele afeta distintamente cada pessoa pois, se considera a história de vida, suas experiências, não podendo generalizar que algo seja estressante para todos os indivíduos. As diferentes formas de percepção conduzem ou não a uma resposta estressante para algumas situações que necessariamente precisem de uma resposta de adaptação. Neste sentido, considera-se que o estressor, nem sempre é algo consciente do sujeito, toda resposta depende de como o indivíduo reconhece o significado do evento que se encontra (FILGUEIRA; HIPPERT, 1999).

De posse dessas considerações, compreende-se que o processo de estresse também é biológico, desta forma o corpo reage ao estresse, por meio do sistema nervoso central, que envia informações de que alguma ameaça está se instalando no meio externo e que possivelmente afetará o organismo. Para Deitos (1997) e colaboradores, as atividades psicológicas estão relacionadas aos fenômenos físico-químicos, que por sua vez são de produção de células nervosas e que propiciam uma melhor organização do sistema nervoso central e suas funções.

Nota-se até o momento o estresse como conceito prejudicial à saúde, porém, é preciso considerar que sem esse processo adaptativo que altera todo o funcionamento psicobiológico, o ser humano seria passível de qualquer ameaça.

É válido também dizer que, o estresse não é de todo maléfico para a existência humana e sim uma reação normal do organismo diante de novas situações se sabe, que para determinadas situações uma descarga de estresse se torna questão de sobrevivência e adaptação a mudanças necessárias. Tinoco (2009) vem nos definir o estresse sendo;

A busca de adaptação psiconeuroendocrinológica diante de uma situação adversa que produz intenso abalo. O organismo produz uma reação de alarme e fica preparado para lutar ou fugir (TINOCO, 2009, p. 191).

Deste modo, as alterações imunológicas causadas pelo estresse para que o corpo se adapte a uma nova situação, nem sempre oferece risco de surgimento de alguma doença, é de fato uma transformação orgânica para enfrentar as adversidades.

É por meio de estresse que nos defendemos e possuímos a capacidade de distinguir o que de fato nos é ou não ameaçador para nossa sobrevivência. São por meio

dos neurotransmissores já citados acima, e suas funções de defesa, que o ser humano tem a capacidade de sentir prazer, satisfação, alegrias. Sem esses estimulantes naturais do próprio organismo, se torna impossível suportar a carga excessiva de estresse de algumas situações, impossibilitando a capacidade de traçar estratégias de alívio, deixando assim, o indivíduo apático e sem motivações para se readaptar (DEITOS, et al., 1997).

Essas estratégias de adaptação, os chamados estratégias de coping, são desenvolvidas pela própria pessoa ou com o auxílio de algum profissional, com o intuito de melhorar os sintomas ocasionados pelo estresse. Existem tipos e estratégias eficazes de alívio do estresse, contudo, tomando as emoções e sua relação a esses eventos estressores, tomamos como definição o coping voltado ao controle das emoções.

O coping, focalizado na emoção é definido como um esforço para regular o estado emocional que é associado ao stress, ou é o resultado de eventos estressantes. Estes esforços de coping são dirigidos a um nível somático e/ou a um nível de sentimentos, tendo por objetivo alterar o estado emocional do indivíduo (ANTONIAZZI et al, 1998, p. 284).

As estratégias ou resposta de coping podem ou não ser efetivas diante do agente estressor, ou seja, podem gerar um ambiente motivacional ou de impedimento do alcance do alívio do estresse. Isso por sua vez se torna um aspecto que leva em consideração, ambiente, cultura e tipos de personalidades. Quando essas estratégias são ineficazes é que surge o nível de exaustão e conseqüentemente o adoecimento.

Hoje se é possível descrever e distinguir o estresse como positivo e negativo, sendo eles respectivamente conhecidos como, eustresse e distresse. Filgueiras e Hippert (1999), em seu artigo sobre “A polêmica em torno do Conceito de Estresse”, no explica melhor como eles se diferenciam e se definem.

O eustresse, que levaria o indivíduo a ser mais produtivo e criativo nas suas respostas adaptativas, e o que implicaria numa quantidade inadequada de estresse, o distresse, correspondendo a um excesso ou a uma insuficiência deste estado, levando o indivíduo a apresentar respostas inadequadas, ou paralisando-o (FILGUEIRAS; HIPPERT, 1999, p.42).

O estresse que se torna uma carga e impossibilita a qualidade de vida do sujeito, deve ser tratado com antecedência, pois pode se tornar uma doença mais complexa, caso não seja administrado de modo adequado.

As cobranças e exigências rotineiras podem elevar o estresse a um nível de adoecimento psicossomático muito forte, onde as perturbações possam se manifestar de maneira muito acelerada e agressiva, que prejudicam o sistema imunológico e endócrino,

trazendo complicações para o organismo. É neste momento de desequilíbrio que o corpo encontra alguma forma de manifestar os fenômenos somáticos, que por sua vez vem nos alertar de que algo está afetando o funcionamento psicobiológico. Neste ponto se iniciam as chamadas somatizações, ou seja, uma maneira de tornar consciente e tolerável os conflitos gerados.

Os fenômenos somáticos são mensagens enviadas pelo psiquismo quando este se sente ameaçado pelo aparecimento de acontecimentos dolorosos, culpabilizantes ou ameaçadores, cuja representação, porém, é logo lançada para fora do consciente. É como se estivessem assimilados a substâncias tóxicas contra as quais o corpo deve reagir (MC DOUGALL, 1996, p.68).

Assim, é necessário que exista um equilíbrio no sentido de dosar, os dois tipos de estresses e suas influências sobre a saúde, pois o estresse que motiva e outro que paralisa devem estar em sintonia diante de todos os eventos de adaptação. Essas respostas aos mecanismos estressantes são realizadas pelo sistema nervoso, endócrino e imune, que na tentativa de recuperar o equilíbrio corporal, sofrem por não atuarem de modo efetivo para o manejo da reação estressora, desta forma, o corpo padece, ocasionando disfunções em todos estes sistemas já citados (MELLO FILHO; MOREIRA, 1992).

Para tanto, se percebe que estresse e emoções são conceitos bastante entrelaçados que se manifestam em conjunto, tomando como considerável a capacidade de cada indivíduo diante das adversidades. Porém também se pode perceber que não se trata de uma simples conceituação, justamente por envolver todo um aparato biológico, social e psicológico tornando assim algo com complexa definição (FILGUEIRAS; HIPPERT, 1999).

Sabe-se, contudo, que é algo necessário, e que se pode tornar nocivo caso não seja dosado de maneira mais adequada durante a vida. Desta forma, se observa mais uma vez uma perspectiva multidisciplinar diante do adoecimento humano, para que conceitos como este sejam sempre revistos e avaliados cientificamente. Após considerações pertinentes ao processo de adoecimento, sobre corpo, sintoma e estresse, o próximo tópico se envolve nos aspectos sociais, ou melhor, nas redes sociais digitais como um instrumento social de compreensão e manifestação do adoecer psicossomático.

2.6 REDES SOCIAIS DIGITAIS.

Cada época da história da humanidade apresenta uma novidade de acordo com as descobertas e avanços em pesquisas em diversas áreas. No momento atual convivemos

com um enorme progresso tecnológico voltado para a comunicação entre as pessoas. Observa-se inúmeros dispositivos e aplicativos que por meio da internet possibilitam uma interação simultânea entre várias pessoas em diferentes localidades do mundo, estamos falando das redes sociais digitais.

Os modos de vida que a modernidade fez nascer fez com que nos afastássemos de todos os tipos tradicionais de ordem social, nos levando tanto a estabelecer uma nova forma de interligação social à escala do globo, quanto alterar algumas características mais íntimas e pessoais da nossa existência cotidiana (FERREIRA FILHO, NASCIMENTO; de SÁ, 2012, p. 2).

No século XXI o potencial exercido pelas redes sociais digitais ganhou um espaço que jamais se imaginaria como meio de comunicação entre as pessoas. Hoje se percebe que a internet se tornou o veículo mais utilizado para manter as pessoas mais próximas e conectadas ao mundo inteiro, diante disso se torna impossível compreender o comportamento humano sem considerar que as tecnologias fazem parte do desenvolvimento social e cultural, sendo então uma grande ferramenta de sociabilidade humana. O corpo dentro da perspectiva digital também ganha um novo modelo, por meio da globalização os meios de comunicação em massa transformam o estilo de vida, o modo de pensar, consumir e de comunicar (SANTELLA, 2004).

O conceito de rede iniciou com estudos matemáticos e depois adotaram diversos ramos, como hoje notamos grandes estudos sobre tal conceito nas ciências sociais, auxiliando também, na construção de conceitos sobre a sociedade. O ser humano está sempre envolvido em algum conjunto pelo qual se tenha afinidade e possibilidade de construir algo em prol da melhoria de seus participantes. Para conceituação de redes sociais digitais utiliza-se então de uma definição de Torres, (FERREIRA FILHO, NASCIMENTO; de SÁ, 2012 apud TORRES, 2009, p.113), onde tal expressão se caracteriza como “sites na internet que permitem a criação e o compartilhamento de informações e conteúdos pelas pessoas e para as pessoas, nas quais o consumidor é ao mesmo tempo produtor e consumidor da informação”.

Outra conceituação vem de Raquel Recuero (2009), dizendo que “rede social é definida como um conjunto de dois elementos: atores (pessoas, instituições ou grupos), e suas conexões (interações e laços sociais)” (WASSERMA; FUST 1994; DEGENNE; FORSE apud RECUERO, 2009, p.136). Ou seja, é a atuação das pessoas e seus grupos em prol de a criação de relações e vínculos sociais independentemente do conteúdo a ser explorado.

Com o advento da tecnologia na comunicação, essa construção de rede social foi se estendendo até se chegar ao contexto virtual, onde mesmo por meio de uma máquina tecnológica, as pessoas se comunicam, se relacionam e trocam experiências. Santaella e Lemos (2010) completa dizendo que apesar de não existir conceito de rede sem as pessoas e seus grupos, elas não são a única forma de estabelecer este critério, podemos encontrar rede também em dispositivos e entidades.

Nesse trabalho o foco está voltado a compreender o uso da rede social Facebook para obter e compartilhar informações no que diz respeito a saúde, principalmente voltado para o olhar da psicossomática, e ainda observar o modo com as pessoas reagem e repercutem sobre tal temática. A rede social Facebook, tem o foco principal disponibilizar informações por meio de interação ente os usuários, onde as pessoas utilizam de seu perfil virtual para realizar contatos pessoais, familiares e profissionais (SANTAELLA; LEMOS, 2010). Por meio da rede social é possível criar comunidades, curtir e compartilhar conteúdos, onde às pessoas possam se conectar por meio de alguma afinidade em alguma atividade em comum, com temas diversos, disponibilizando ideias, informações e até mesmo publicidade.

Outro ponto pertinente dentro das redes sociais é o surgimento das comunidades ou grupos que por sua vez não possuem necessariamente um espaço geográfico físico, porém existe o ciclo de encontro simbólico que substitui o encontro real. As comunidades surgem como uma nova forma de sociabilidade, decorrente da conexão mediada pelo computador, que combinada pelo tempo, reencontros, discussões públicas e até mesmo o sentimento se tornam ciberespaços de interação (RECUERO, 2009).

As redes sociais tornaram-se fontes de informação e compartilhamento sobre assuntos relacionados à saúde, percebe-se isto considerando a infinidade de comunidades que estão a disposição vinte quatro horas, publicando notícias e dicas sobre como manter o corpo saudável e principalmente belo aos olhos dos seus seguidores. Por meio das publicações os usuários expõe sua opinião sobre determinado assunto, sendo também um espaço para observamos as diversas formas da subjetividade humana. Sobrinho 2014, explica melhor sobre esse processo:

Além de ser um espaço de interação, de relacionamento, de troca de informações e de ideias, a rede social é também um espaço de subjetividade, uma vez que nele os sujeitos podem se reinventar, apresentando-se da maneira como desejam ser vistos. Tal maneira está ligada com as expectativas dos indivíduos que fazem parte da sua rede. A identidade do usuário vai sendo construída conforme as suas interações (SOBRINHO, 2014, p.3).

Esses espaços construídos nas redes sociais são conhecidos como os ciberespaços, que por sua vez caracteriza-se por espaços virtuais que atingem um número gigantesco de pessoas que expressam suas crenças, valores, culturas. Segundo Lévy 2005, nos caracterizam os ciberespaços como:

O acesso à informação em um nível consideravelmente superior ao permitido por qualquer outro ambiente de comunicação e influência também a vida política da sociedade por meio da criação de uma nova forma de participação no espaço público (LÉVY, 2005 apud, ALMEIDA, 2012).

Apesar de toda essa disponibilidade de comunicação e participação da população nos ciberespaços, é preciso se atentar aos conteúdos visualizados e compartilhados, no sentido de conferir sua credibilidade e confiabilidade, principalmente se tratando de informações relacionadas aos processos de saúde e adoecimento. Por meio disso temos acesso a muita informação esquecendo no que de fato nos interessa, o conhecimento, ou seja, a informação de qualidade, e não apenas replicar e compartilhar informações sem credibilidade (RECUERO, 2009).

As redes sociais da internet possibilitam heterogeneidade e inclusão dos usuários a informações que anteriormente demoravam a chegar ao público leigo, assim funcionam como ferramentas educativas e muitas vezes preventivas para o adoecimento. As comunidades voltadas a temas relacionados a informações sobre psicossomática estão sempre muito visíveis e chamam a atenção do público por trazer curiosidades relacionadas ao adoecimento mental e físico, proporcionando também o acesso a uma perspectiva psicológica sobre o comportamento humano.

2.6.1- Facebook.

Observou-se nesse trabalho as redes sociais digitais como ferramenta de informação para trabalharmos com a temática da psicossomática, dedicou-se a observação da rede social Facebook, que nos últimos anos obteve uma ascensão notória. Para compreender melhor tal repercussão mundial se propõe uma breve apresentação histórica e funcional de tal rede que proporciona uma comunicação social com tamanha acessibilidade.

O Facebook teve sua ideia inicial criada em 2004, a partir da utilização de um website² universitário, por sua vez criado pelo norte americano Mark Zuckerberg, e seus colegas Andrew McCollum, Chris Hughes e Dustin Moskovitz. Na época o website tinha o objetivo de compartilhar informações da própria universidade de Harvard, o seu diferencial se dava por meio a interatividade dos acadêmicos e na liberdade de comentar sobre algum conhecimento que fosse disponibilizado pelos coordenadores do projeto. Pouco tempo depois, em 2006, após alguns contratempos quanto a funcionalidade no site na universidade, o criador Zuckerberg, optou por algumas modificações em seu trabalho, passando então a deixar o site a nível público em geral (CORREIRA; MORREIRA, 2012).

Em poucos anos, o que era apenas uma rede social universitária, hoje se torna uma rede de comunicação virtual mundialmente conhecida e comercial, que possibilita o acesso de milhões de pessoas ao mesmo tempo (CORREIA; MOREIRA, 2012). Segundo Castells, esse contexto possibilitou que nessa sociedade em rede os indivíduos estabelecessem contatos e trocas informacionais sem limites de tempo e espaço (CASTELLS, 1999 apud. SOUSA; RODRIGUES, 2014, p. 116).

Quanto aos aspectos funcionais, o Facebook apresenta inúmeras ferramentas de interatividade que possibilitam uma forma de comunicação rápida, efetiva e muito acessível aos seus usuários. Por meio de uma conta online, o usuário cria um perfil virtual onde possibilita descrever suas características como: sexo, idade, preferências culturais e religiosas (RECUERO; REBS, 2010 apud. TEIXEIRA, 2014). Outra característica são as milhares de imagens e fotografias inseridas na página em geral, são em sua maioria formas de comunicação mais utilizadas pelos usuários, o Facebook possui cerca de “48 milhões de imagens únicas (LEWIS et al., 2008; FLETCHER, 2010 apud CORREIA; MORREIRA, 2012, p.173).

Outras características fundamentais são as possibilidades de contato com a rede de amigos, sendo elas por meio de mensagens de diálogo privadas, o “mural” de novidades onde a comunicação é de caráter público, as solicitações de amizade, que permite o usuário adiciona quantos amigos quiser de acordo com suas afinidades. Os botões de “curtir” e “compartilhar”, que também são uma ferramenta de interatividade por meio de fotos e vídeos entre os seus usuários. Outra característica fundamental é percebida por meio dos comentários, que são espaços livres onde os usuários podem expressar sua

² Conjunto de páginas online, que estão disponibilizadas publicamente na internet a partir de um protocolo de endereço virtual.

opinião de forma pública em outra publicação qualquer. Dentro do próprio website é possível criar comunidades ou grupos fechados, que se caracterizam por um número mais restrito de pessoas, com o intuito de dialogar sobre determinado assunto ou tema em comum (CORREIA; MORREIRA, 2012).

Dentre tantas formas de se expressar, proporcionar e receber informações e conteúdos, o Facebook se impõe como uma grande página virtual que atualmente permite um grande poder de discussão e comunicação entre as mais variadas temáticas. “O Facebook tornou-se um canal de comunicação e um destino para pessoas interessadas em procurar, partilhar ou aprender sobre determinado assunto” (PATRÍCIO; GONÇALVES, 2010, p. 7). Observamos através dele, formas de expressão e comportamentos da vida contemporânea, onde as pessoas se manifestam de modo a se obter um estilo de vida que o viabiliza o processo de aproximação entre as pessoas e possibilita uma troca instantânea de experiências e aprendizados.

3 PERCURSO METODOLÓGICO

A pesquisa caracteriza-se por uma abordagem qualitativa, pelo procedimento metodológico na modalidade de pesquisa bibliográfica, ou seja, utilização de materiais já publicados, que possibilitam à análise de diversas visões diante de tal problemática. Segundo Ruiz (1996), a pesquisa bibliográfica consiste no exame desse manancial de informações, para levantamento e análise do que já se produziu sobre determinado assunto que se assume como tema de pesquisa científica. Outra característica se refere quanto ao objetivo metodológico, caracterizando-se pelo processo descritivo, que se configura em descrever determinadas populações ou fenômenos considerando a realidade de suas questões (GERHARDT; SILVEIRA, 2009).

O método de pesquisa bibliográfica pode contribuir significativamente para novas áreas de estudo, sendo assim, torna-se uma ferramenta que possibilita maior conhecimento teórico diante da temática, tornando-se vantajosa para a avaliação dos conceitos e fenômenos.

A principal vantagem da pesquisa bibliográfica reside no fato de permitir ao investigador a cobertura de uma gama de fenômenos muito mais ampla do que aquela que se poderia pesquisar diretamente (GIL, 2002, p.45).

Quanto ao aspecto técnico, trata-se de uma pesquisa documental, sendo que, apesar de se assemelhar com o bibliográfico, diz respeito a matérias que ainda não receberam trato analítico e que estão disponíveis para as análises e podem ser reelaborados de acordo com os objetivos da pesquisa (GIL, 2002). Outra característica da pesquisa documental é fonte da coleta dos dados, sejam eles escritos ou não, podendo ser a coleta realizada no momento que ocorre o fenômeno ou após sua manifestação (MARCONI; LAKATOS, 2003).

A pesquisa seguiu a princípio do levantamento bibliográfico, buscando artigos, livros, teses e materiais eletrônicos como Scielo e Pepsic, utilizando-se das palavras-chaves: “adoecer, doença, psicossomática, psicanálise, sintoma.” Após o levantamento teórico, buscou-se incrementar o olhar sobre os processos de adoecimento psicossomático contemporâneo pelo viés das redes sociais digitais, mais precisamente o Facebook, a partir de então se delimita o campo documental de coleta de dados.

Desta forma, passou-se a observar determinada página durante o período de outubro a 14 de novembro de 2016, em busca de seus principais conteúdos e informações a respeito da temática da pesquisa. Assim, foram catalogados todas as 88 postagens e seus conteúdos, dando relevância ao assunto proposto pela postagem, a data da publicação, ao

número de curtidas e compartilhamentos na rede. Posteriormente, dividiu-se em dois tópicos de avaliação para classificar as postagens de acordo com o processo de adoecimento demonstrado na publicação, assim foram divididos e interpretados entre processos de somatização ou conversão. Após essa etapa, foram selecionadas duas postagens, escolhidas em relação ao maior número de curtidas e compartilhadas para a análise que nortearia tal pesquisa.

Das duas postagens selecionadas, observou-se o conteúdo de sua publicação, e como os usuários se manifestavam e o que compreendiam sobre o tema sobre a relação mente e corpo e suas manifestações com relação ao adoecimento psicossomático. Diante de tal problemática optou-se pela metodologia que segue os passos da análise conteúdo, que segundo Caregnato e Mutti (2006), trata-se de “uma técnica de pesquisa que trabalha com a palavra, permitindo de forma prática e objetiva produzir inferências do conteúdo da comunicação de um textos replicáveis ao seu contexto social” (p. 682).

A escolha deste método de análise pode ser explicada pela necessidade de ultrapassar as incertezas consequentes das hipóteses e pressupostos, pela necessidade de enriquecimento da leitura por meio da compreensão das significações e pela necessidade de desvelar as relações que se estabelecem além das falas propriamente ditas (CAVALCANTE; CALIXTO; PINHEIRO, 2014, p.15).

Para realização da coleta de dados, a princípio, foi realizado a leitura flutuante para reconhecimento do material a ser analisado, observou-se atentamente o conteúdo dos dados coletados do objeto de estudo, para então delimitar quais seriam o foco principal das análises dentre todo material averiguado, ou seja, a segunda fase foi de exploração do material. Após o estreitamento da proposta de análise, foram realizadas as interpretações de forma a se chegar ao objetivo do trabalho, contemplando ou não os questionamentos pertinentes a pesquisa.

A pesquisa tem como finalidade agregar conhecimento científico que contribua para a inovação de pesquisas e estudos sobre este assunto, ajudando assim na construção de uma discussão acadêmica relevante sobre a psicologia e suas vertentes. Trata-se de uma revisão de literaturas científicas, com o intuito de revisão sobre tal temática e seus conceitos mais recentes, a escolha deste método está relacionada ao sentido de compreender melhor a abordagem psicanalítica e sua contribuição diante da psicossomática e a multidisciplinaridade do tema. Desta forma, descreve-se a seguir melhor sobre as características do objeto de análise e suas principais características enquanto rede social digital.

4 PSICOSSOMÁTICA – QUANDO A BOCA CALA O CORPO FALA

A página digital “Psicossomática – Quando a Boca Cala o Corpo Fala”³, disponível na rede social Facebook, foi criada em 2013 e se estrutura como uma página aberta, onde seus conteúdos estão disponíveis a todos os usuários, sendo publicadas curiosidades, informações e dicas dentro da perspectiva psicossomática, sendo utilizadas imagens da própria internet para compor o conteúdo de cada publicação.

A página contém cerca de 12.777 curtidas. Ou seja, são pessoas que se interessam pelo assunto da comunidade virtual, que por sua vez é de domínio público, aceitando sugestões e reclamações sobre as suas informações. Os conteúdos sempre voltados ao olhar psicossomático, relacionando a omissão dos sentimentos e das emoções como correspondentes de algum tipo de adoecimento. Em seu espaço para informações sobre a página, observamos a seguinte frase: “A mente pode adoecer ou curar seu corpo, tudo depende da forma como você lida com suas questões emocionais”.

Outro ponto observado se refere ao um alerta feito pelos coordenadores da página, após cada uma das suas publicações, onde dizem: “Toda doença deve ser tratada com um médico. O acompanhamento psicológico deve ser concomitante a ele e nunca exclusivo”. Neste ponto pode-se observar o alerta em não “psicologizar” ou “medicalizar” as formas de adoecer. Considerando-se mais uma vez a validade de uma avaliação e acompanhamento interdisciplinar em saúde, quando se trata de adoecimento psicossomático. As postagens se caracterizam por suas breves introduções a respeito do assunto aborda, e possuem imagens bastante chamativas que visam ilustrar de forma de didática sobre informação pertinente na publicação.

A página contém 88 publicações, sendo sempre com conteúdos diversos e alguns com repetição de determinados assuntos, porém conteúdos específicos e voltados para a visão psicossomática das enfermidades humanas. A publicação mais recente foi em 07 de novembro de 2016 e está relacionada aos sinais e sintomas do “Bruxismo”.

Na tabela abaixo é possível visualizar quais temáticas são abordadas:

Tabela1 – Todas as postagens disponíveis na página do Facebook.

| Post | Tema | Data | Curtidas | Compartilhamentos |
|------|--|----------|----------|-------------------|
| 1. | Imagem – Quando a Boca Cala o Corpo Fala | 23/11/13 | 200 | 880 |

³ Fonte: FACEBOOK. Disponível em: <<https://www.facebook.com/psicossomaticabr/?fref=ts>>. Acesso em: 05/10/2016.

| | | | | |
|-----|---|----------|-----|-----|
| 2. | Ansiedade | 23/11/13 | 56 | 121 |
| 3. | Psoríase | 23/11/13 | 15 | 24 |
| 4. | Sentido de adoecer. | 24/11/13 | 49 | 29 |
| 5. | Reflexão sobre corpo, mente e doença. | 24/11/13 | 78 | 91 |
| 6. | Asma | 25/11/13 | 28 | 36 |
| 7. | Transtorno do Pânico | 25/11/13 | 53 | 48 |
| 8. | Depressão e antidepressivos | 25/11/13 | 44 | 48 |
| 9. | Cálculo renal | 27/11/13 | 90 | 99 |
| 10. | Imagem – Reflexão sobre o corpo e existência. | 28/11/13 | 131 | 300 |
| 11. | Traços de problemas cardíacos | 29/11/13 | 42 | 54 |
| 12. | Estresse | 29/11/13 | 54 | 37 |
| 13. | Fadiga | 01/12/13 | 65 | 58 |
| 14. | Doenças autoimunes | 02/12/13 | 89 | 85 |
| 15. | Fibromialgia e Depressão | 03/12/13 | 84 | 157 |
| 16. | Gastrite | 05/12/13 | 61 | 43 |
| 17. | Diabetes | 06/12/13 | 62 | 84 |
| 18. | Anemia | 07/12/13 | 60 | 87 |
| 19. | Gengivite | 09/12/13 | 41 | 44 |
| 20. | Imagem – Já conversou com seu corpo hoje? | 10/12/13 | 199 | 290 |
| 21. | Diminuir risco de ataque cardíaco | 17/12/13 | 169 | 264 |
| 22. | Imagem - Centros de energia emocional | 19/12/13 | 207 | 386 |
| 23. | Imagem -O seu corpo não mente | 21/01/14 | 328 | 768 |
| 24. | Psoríase | 20/02/14 | 53 | 79 |
| 25. | Esclerose múltipla | 23/02/14 | 68 | 100 |
| 26. | Herpes labial | 25/02/14 | 55 | 32 |

| | | | | |
|-----|----------------------------------|----------|-----|-----|
| 27. | Rinite | 07/01/15 | 72 | 72 |
| 28. | Insônia | 21/01/15 | 84 | 120 |
| 29. | Disfunção erétil | 23/01/15 | 16 | 1 |
| 30. | Infecção Urinária | 29/01/15 | 39 | 35 |
| 31. | Doenças no Pâncreas | 02/02/15 | 35 | 28 |
| 32. | Problemas de memória | 06/02/15 | 84 | 131 |
| 33. | Avalie seu perfil psicossomático | 10/02/15 | 54 | 39 |
| 34. | Alzheimer | 13/02/15 | 45 | 71 |
| 35. | Parkinson | 18/02/15 | 30 | 29 |
| 36. | Dificuldade com Sono | 23/02/15 | 55 | 52 |
| 37. | Obesidade | 26/02/15 | 67 | 78 |
| 38. | Dor de cabeça | 05/03/15 | 81 | 72 |
| 39. | Gripe | 10/03/15 | 64 | 49 |
| 40. | Magreza | 13/03/15 | 23 | 1 |
| 41. | Ansiedade | 20/03/15 | 95 | 56 |
| 42. | Epilepsia | 26/03/15 | 32 | 15 |
| 43. | Tosse | 01/04/15 | 250 | 215 |
| 44. | Tensão Pré-Menstrual (TPM) | 07/04/15 | 77 | 92 |
| 45. | Dislexia | 16/04/15 | 79 | 77 |
| 46. | Maus hábitos | 22/04/15 | 120 | 98 |
| 47. | Ronco | 29/04/15 | 81 | 71 |
| 48. | Pressão arterial alterada | 06/05/15 | 56 | 49 |
| 49. | Imagem -Você é causa de tudo | 12/05/15 | 157 | 214 |
| 50. | Aftas | 19/05/15 | 61 | 41 |
| 51. | Tiques ou cacoetes | 26/05/15 | 70 | 104 |
| 52. | Cãibra | 02/06/15 | 49 | 30 |
| 53. | Varizes | 09/06/15 | 107 | 71 |
| 54. | Paralisia Facial Parcial | 16/06/15 | 47 | 39 |
| 55. | Acidente vascular cerebral (AVC) | 23/06/15 | 47 | 75 |

| | | | | |
|-----|---|----------|-----|-----|
| 56. | Engasgo | 30/06/15 | 79 | 40 |
| 57. | Labirintite | 27/07/15 | 90 | 74 |
| 58. | Dermatite | 06/08/15 | 63 | 40 |
| 59. | Imagem - Apropriar-se das coisas dos outros | 11/08/15 | 74 | 59 |
| 60. | Rosácea | 18/08/15 | 32 | 12 |
| 61. | Ombros | 25/08/15 | 164 | 177 |
| 62. | Menopausa precoce | 01/09/15 | 53 | 31 |
| 63. | Doenças em Geral | 08/09/15 | 223 | 362 |
| 64. | Joelhos | 17/09/15 | 141 | 110 |
| 65. | Pulmões | 24/09/15 | 69 | 55 |
| 66. | Pés | 12/10/15 | 78 | 28 |
| 67. | Nervo Ciático | 19/10/15 | 159 | 164 |
| 68. | Câncer de mama | 26/10/15 | 74 | 45 |
| 69. | Alergias | 03/11/15 | 109 | 104 |
| 70. | Colite | 10/11/15 | 36 | 16 |
| 71. | Disfunção sexual feminina | 17/11/15 | 30 | 12 |
| 72. | Imagem -Por que adoecemos? | 25/11/15 | 79 | 44 |
| 73. | Intolerância a lactose | 09/12/15 | 49 | 36 |
| 74. | Alcoolismo | 16/12/15 | 99 | 119 |
| 75. | Imagem – Benefícios da Meditação | 21/12/15 | 82 | 52 |
| 76. | Barriga | 06/01/16 | 81 | 50 |
| 77. | Imagem - Sensações corporais pela emoção | 12/01/16 | 169 | 156 |
| 78. | Imagem - Atividade física | 20/01/16 | 81 | 38 |
| 79. | Síndrome do Intestino Irritável | 27/01/16 | 80 | 42 |
| 80. | Imagem - Mente sem limites | 17/02/16 | 84 | 46 |

| | | | | |
|-----|---|----------|-----|-----|
| 81. | Imagem - Reflexão sobre conversão | 24/02/16 | 344 | 466 |
| 82. | Imagem - Suas Emoções e Enfermidade | 27/03/16 | 354 | 566 |
| 83. | Imagem – “Doenças são palavras não ditas” | 04/05/16 | 423 | 426 |
| 84. | Dores no ouvido | 25/07/16 | 54 | 22 |
| 85. | Imagem divulgação de evento | 04/08/16 | 19 | 00 |
| 86. | Informativo Outubro Rosa | 17/11/16 | 15 | 00 |
| 87. | Bruxismo | 07/11/16 | 13 | 11 |
| 88. | Imagem inicial da página | 24/04/15 | 176 | 00 |

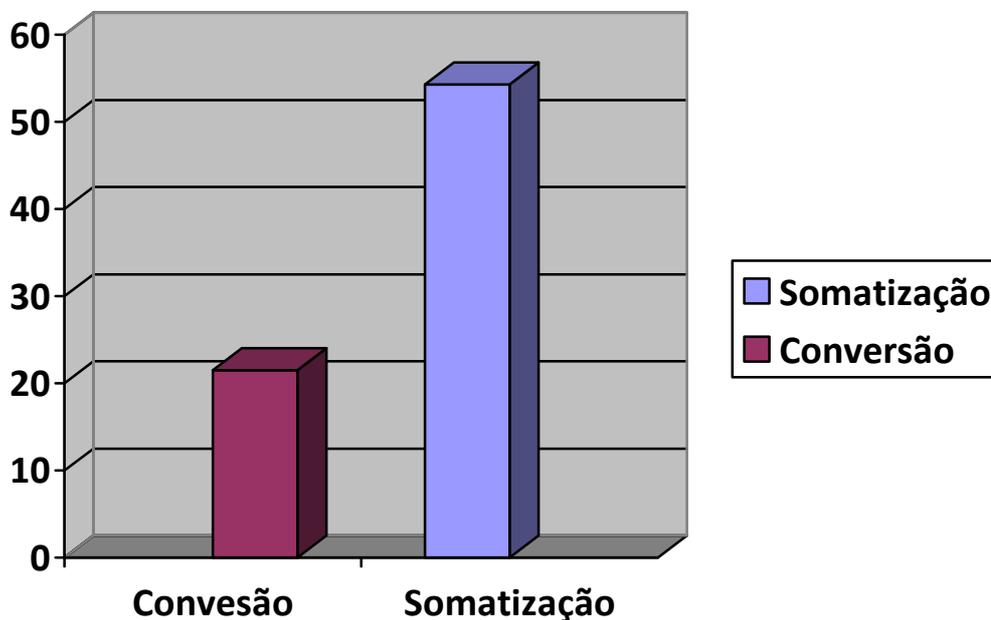
5 ANÁLISE E DISCUSSÃO

Durante a observação da página, realizou-se uma catalogação dos assuntos de cada postagem, para então optar em analisar os conteúdos pelos quais mais obtiveram repercussão, relacionado ao que concerne o número de curtidas e compartilhamentos na página digital do Facebook. As datas de publicação da página iniciaram no ano de 2013, e atualmente conta com um total de 88 publicações.

Outro modo de análise surge no sentido de verificar em qual categoria de sintoma a publicação se relacionava, considerando a conceituação, particularidade e características do processo de somatização e conversão, que por sua vez foi apresentado durante o percurso teórico do trabalho. No entanto, para a tabulação a seguir, foram descartas as postagens referentes às “imagens”, que divulgavam assuntos em geral, ou que propunham apenas uma foto com frase de reflexão.

O gráfico abaixo ilustra a categorização quanto a número de postagens da página de acordo com temas de somatização e conversão.

Gráfico 1 – Somatização e Conversão



A partir do gráfico acima, verificou-se que 53,4% dos “posts” da página estão relacionados com informações sobre o processo de somatização de algumas doenças, sinalizando suas causas, sintomas, efeitos no corpo e até mesmo tratamento adequado.

Apurou-se que 21,5% das publicações da página estavam relacionados aos processos conversivos, ou seja, sinais que o corpo encontra para manifestar o sofrimento psicológico por meio do sintoma físico, que, no entanto, não podem ser diagnosticados biologicamente por avaliações clínicas ou exames laboratoriais, conceituação postulada por Freud e reafirmada por Ávila. As postagens que se caracterizavam como “imagens”, formaram um total de 25,1% das publicações da página analisada.

Para a segunda etapa da análise foram verificadas as postagens com maior repercussão na página. Considerando esse critério, observou-se que as publicações selecionadas direcionavam suas informações para temas do caráter de sintoma conversivo. Ou seja, apesar do maior número de postagem da página se voltar para conteúdo de somatização, os que obtiveram maior interesse do usuário foram temas relacionados aos de conversão.

As postagens selecionadas, os temas de número 1 e 82, por sua vez correspondem na catalogação geral da tabela 1. Ambos os temas trazem em seu conteúdo a relação das emoções e adoecimento psicossomático de modo resumido e didático ao leitor/ usuário. Diante disso vamos às descrições e análises das postagens selecionadas.

A publicação ilustrada na figura a seguir, foi divulgada em 2013 sendo então a primeira postagem da página, a imagem obteve números expressivos de curtidas (200) e compartilhamentos (880). A grande repercussão parte de um processo de identificação e aceitação da página, atribuindo assim cada usuário suas particularidades em dar importância para tal publicação.

Figura 1 – Quando a Boca Cala o Corpo Fala

The screenshot shows a Facebook post from the page "Psicossomática - Quando a Boca Cala o Corpo Fala". The post is titled "QUANDO A BOCA CALA O CORPO FALA!" and includes a list of symptoms:

- O rosto não consegue fechar quando o corpo não dorme.
- A dor de garganta aparece quando não é possível conversar ou falar.
- O estômago arde quando as coisas não saem do estômago.
- O diabetes aparece quando a insulina não funciona.
- O corpo e a mente quando a insulina não funciona.
- A dor de cabeça aparece quando as coisas aumentam.
- O corpo arde quando o corpo não consegue trabalhar.
- A ansiedade aparece quando o perfeccionismo fica intenso.
- As coisas quebram quando as coisas ficam muito fortes.
- O corpo arde quando o corpo não consegue trabalhar.
- A pressão sobe quando o corpo não consegue trabalhar.
- As memórias parecem quando a cabeça tenta lembrar.
- A febre aparece quando as defesas do corpo não conseguem trabalhar.

The post has 200 likes and 880 shares. The page header shows the name "Psicossomática - Quando a Boca Cala o Corpo Fala" and the profile picture of a person with arms outstretched. The right sidebar shows a list of friends and a search bar.

Disponível em: < <https://www.facebook.com/psicossomaticabr/?fref=ts>>. Acesso em: 14 de novembro de 2016.

Caracteriza-se por uma imagem que descreve sobre alguns sintomas e suas respectivas causas emocionais, compreendendo que quando a “boca cala o corpo fala”, ou seja, neste caso as manifestações psicossomáticas se mostram por meio de sintomas conversivos e expressões corporais que muitas vezes não são compreendidos. Conforme descrito durante a teoria da pesquisa, a psicossomática e seus principais autores consideram que na saúde o corpo está em “silêncio”, e a mente evidencia suas atividades, na doença o corpo “fala”, obrigando a mente a dirigir sua atenção para suas funções.

Em consideração a tais conceituações principalmente postuladas por Ávila, destacou-se um comentário de um seguidor da página, onde diz que, a mente é responsável por tudo, ainda correlacionando o papel dos sentimentos durante o aparecimento de uma doença, podendo interferir nos processos somáticos, subentendendo-se que todos os aspectos da vida humana estão correlacionados com os fatores psicológicos. A seguir o comentário da postagem 1:

Figura 2 – comentário da postagem 1



Disponível em:< <https://www.facebook.com/psicossomaticabr/?fref=ts>>.

É notório que apesar das manifestações sintomáticas que cada doença manifesta, os usuários compreendem que os processos psicológicos e emocionais fazem parte desse ciclo. Torna-se então visível o entendimento de que corpo e mente interage e estabelece conexões fundamentais para surgimento de doença ou para a constância e manutenção da saúde. Entende-se ainda que, cada doença é um processo psicossomático, onde as emoções influenciam no corpo biológico (ALEXANDER; CERCHIARI, 2000).

A grande repercussão por meio do maior número de compartilhamentos da página apresenta uma forma de aceitação e curiosidade quanto ao conteúdo publicado. A pertinência com que foram publicadas as considerações diante de cada comportamento como uma possível resposta para sintomas físicos deixa o público mais à vontade para compartilhar de tais informações. É uma forma muito resumida do que venha a ser de fato, o complexo processo de adoecer psicossomático. Apesar de ser um entendimento leigo sobre a temática, fica claro que o mistério por trás de sintomas conversivos que por

sua vez não “diagnosticados”, é algo que os usuários apreiam em ler e divulgar em seus perfis virtuais.

A postagem sobre “Suas emoções e suas Enfermidades” (postagem 82), alcançou um número expressivo de curtidas (354) e maior ainda de compartilhamentos (566), onde apresenta uma possível relação de adoecimento biológico de alguns órgão caso o sujeito seja excessivamente exposto a emoções como: raiva, tristeza, angústia, estresse e medo.

Figura 3- Suas Emoções e suas Enfermidades.



Disponível em: < <https://www.facebook.com/psicossomaticabr/?fref=ts>>. Acesso em: 14 novembro de 2016.

De acordo com a proposta da publicação, os aspectos psicológicos também podem influenciar no aparecimento de emoções agradáveis ou desagradáveis e consequentemente no adoecimento físico. A psicanálise explica que fatores subjetivos e emocionais podem ser um fator desencadeador do adoecimento, e que cada sujeito se caracteriza por sua maneira de adoecer, conforme postulado por Ávila (1997). Correlacionado a subjetividade como uma diferenciação de cada sujeito, sendo também um processo de construção do psiquismo.

De acordo com a postagem observou-se que o estresse está relacionado ao adoecimento do coração, por sua vez remete as considerações feitas no percurso metodológico sobre “Psicossomática, estresses e as emoções”, podendo assim correlacionar o papel popular e simbólico do coração como morada dos sentimentos e emoções. Relembrando ainda que o estresse pode desencadear diversos problemas de saúde, para além dos cardíacos.

Em um dos comentários desta publicação, um usuário manifestou sua ideia sobre o papel das emoções nos processos biológicos, sejam eles saudáveis ou não, assim, ele publica sua opinião no sentido de analisar as emoções como “combustível” da vivência humana. Considerando que, se depositadas em excesso pode se tornar então prejudiciais para a saúde, comprometendo assim o bem-estar das pessoas. A seguir o comentário sobre a postagem 1:

Figura 4 - Comentário da postagem 82



Disponível em:< <https://www.facebook.com/psicossomaticabr/?fref=ts>>

Em tal comentário o usuário expressa a importância das emoções na vida humana, porém ressalta a necessidade de “controlar” para evitar tais aspectos negativos e adoecedores de senti-las. Sabe-se que o processo de saúde se classifica como o equilíbrio, a constância biopsicossocial de cada sujeito, considerando suas emoções, comportamentos que são geradores do processo de sintomas durante a vida, conforme o que Tinoco afirmou em seus estudos sobre psicossomática. Ainda em outro comentário, um seguidor da página concorda com tal relação, dizendo então que, quando se tem cuidado com os aspectos emocionais estamos também prevenindo o corpo do adoecimento físico. A seguir o segundo comentário da postagem 1:

Figura 5 – Comentário da postagem 82



Disponível em:< <https://www.facebook.com/psicossomaticabr/?fref=ts>>

Ainda em observação a tal comentário, compreende-se que a relação entre mente e corpo se torna algo considerável para o usuário, quando mesmo faz a relação das emoções e o cuidado com o corpo. O corpo não pode se restringir apenas ao aparato biológico, sendo o inconsciente e a linguagem, parte de sua construção.

Como descrito por autores psicanalíticos, o tabu em torno da psicologia precisa ser rompido, a valorização biomédica prejudica os processos de avaliação de adoecimento. O adoecer psicossomático é “enlouquecer” o próprio corpo em busca de um

equilíbrio mental que está prejudicado de alguma maneira. Sabe-se que ainda é ressaltado o poder da medicina sobre os diagnósticos das enfermidades humanas, no entanto a consideração de um corpo integral composto por aspetos psicofisiológicos deve ser fomentada dentro das equipas de atendimento multiprofissional.

Outro aspecto que se pode perceber é que por meio da grande quantidade dos compartilhamentos, tais assuntos são ainda mais divulgados pelos seguidores, que utilizam da própria conta virtual para publicar sobre o assunto que lhe é considerado importante. Nesse contexto, é que a cultura contemporânea possibilita a produção de interação e até mesmo conhecimento e conseqüentemente de subjetividade.

Apesar de a página afirmar a necessidade de um acompanhamento médico e psicológico para tratar tais situações de adoecimento, seus usuários demonstram conhecer de maneira muito superficial sobre a forte interferência psicológica no adoecimento e no que corresponde a distinguir os processos somáticos e conversivos. Observou-se um grande interesse em “compartilhar” sobre sinais e sintomas não explicados biologicamente, compreendendo que tanto para o público da página como para a maioria da sociedade, a psicossomática ainda é pouco esclarecida e até mesmo conhecida. A facilidade de frequentar o consultório médio é muito maior do que buscarem compreender a gênese das complicações das enfermidades, que em sua maioria envolve aspectos, sociais, culturais, emocionais e psicológicos.

De modo mais amplo, a página se caracterizou pelo seu papel de auxiliar a compreender os fenômenos emocionais como uma das causas de adoecimento sendo então possível perceber que a maior parte das pessoas, seja por curiosidade ou a título de conhecimento, compartilhamento não apenas das informações mais também da ideia de que esses fenômenos psicossomáticos pode sim, ser uma resposta as inconstâncias emocionais do dia-a dia.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com o que foi levantado teoricamente e por meio das análises em torno da problemática, é considerável ressaltar que a pesquisa trouxe um olhar dentre tantos outros a respeito do tema. Portanto, não colocamos as relevâncias encontradas como verdades únicas, procurou-se realizar uma reflexão que contribuísse para trabalhos futuros.

Nesse sentido, a pesquisa procurou verificar de que forma a psicossomática é compreendida como modo de adoecimento e de que maneira as redes sociais digitais, mais especificamente o Facebook, tem se tornando ambiente para compartilhar informações, dúvidas e conhecimento sobre esse tema.

Com o acompanhamento da página do Facebook “Psicossomática - Quando a Boca Cala o Corpo Fala”, foi possível notar que a repercussão sobre psicossomática é relevante, observou-se que cerca de 12.700 pessoas participam dessa página. Notou-se ainda que, a curiosidade dos usuários pelo assunto está cada vez mais relacionada aos aspectos psicológicos do adoecer. Percebe-se isso quando verificou-se a popularidade e repercussão das publicações, mesmo que a página tenha se dedicado a publicar mais sobre os aspectos da doença considerando as características somáticas, o público em sua maioria estavam mais interessados em ler, curtir e compartilhar sobre assuntos direcionados aos sintomas conversivos, que por sua vez não encontram-se respostas exatas para suas manifestações.

Diante dessa percepção, é notório que uma tendência sobre o conhecimento médico ainda sobressaia as outras ciências tornando-se então necessário o maior contato das outras áreas profissionais da saúde, humanas e até mesmo das sociais aplicadas tudo isso no sentido de contribuir para o rompimento de uma única perspectiva a respeito dos processos de adoecimento. Essa predisposição sobre a valorização puramente biológica, surge diante de modelos medicinais eficazes de se conter o adoecimento, mesmo que ele seja sanado de modo a não se considerar a saúde integral do sujeito adoecido. Sabe-se que a eficácia e principalmente a objetividade da medicina é o objetivo principal de quem está sofrendo, muitas vezes se tendo como superficial a consideração da interação mente e corpo (SOUZA, 1998).

A medicina durante muito tempo se mostra como a única perspectiva sobre doença e suas características, Foucault (1926-1984) ao relatar sobre o surgimento da clínica, apresenta uma evolução histórica do processo de transformação até a chegada da

medicina moderna que integra e observa o homem de modo biopsicossocial (CRUZ et al. 2013).

Como já citado anteriormente, toda doença possui um fator psicológico, assim como todo fator psicológico pode contribuir para o aparecimento de uma enfermidade. É fato que essa é uma relação limítrofe, que não pode ser descartada no sentido de se considerar apenas o corpo físico como adoecido.

É neste aspecto que os profissionais da psicologia podem contribuir para melhor divulgação da importância de um acompanhamento psicológico em processo de adoecimento ou qualquer outro tratamento médico mais severo. Acredita-se que para a psicologia, enquanto ciência, ainda muito recente, a pesquisa contribui como incentivo para que a psicossomática seja cada vez mais estudada e considerada como uma abordagem relevante e repleta de descobertas a serem realizadas, com o objetivo de sempre auxiliar no apoio nos processos em busca do bem-estar integral da vida humana.

REFERÊNCIAS

ABRAN, Eksterman. Medicina Psicossomática no Brasil. In: Júlio de Mello Filho. **Psicossomática Hoje**. Porto Alegre, 2010. p.39-45.

ALMEIDA, Marília de Almeida. **A promoção da saúde nas mídias sociais: Uma análise do perfil do Ministério da Saúde no Twitter**. 2012.16f. (Trabalho de Conclusão de Curso) - Universidade Federal do Goiás. Faculdade de Comunicação e Biotecnologia. 2012. Disponível em:
https://especializacao.fic.ufg.br/up/294/o/A_promo%C3%A7%C3%A3o_da_sa%C3%B Ade_nas_m%C3%ADdias_sociais_-_Mar%C3%ADlia_Almeida.pdf. Acesso em 29 set 2016.

ANTONIAZZI, Adriane Scomazzon et al. O conceito de coping: uma revisão teórica. **Estudos de Psicologia (Natal)**. v.3, n.2, 1998. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/epsic/v3n2/a06v03n2>>. Acesso em: 16 abr, 2016.

ÁVILA, Antônio Lazslo. Corpo, Subjetividade e Psicossomática. **Tempo Psicanalítico**. Rio de Janeiro, v.44. n.1, p. 51-69, 2012. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tpsi/v44n1/v44n1a04.pdf> . Acesso em: 03 ago, 2016.

ÁVILA, Antônio Lazslo. A alma, o corpo e a psicanálise. **Psicologia: Ciência e Profissão**. Brasília, v.17, n.3, p. 35-39, 1997. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98931997000300006>. Acesso em 20 out, 2016.

ÁVILA, Antônio Lazslo. **Doenças do corpo e doenças da alma: investigação psicossomática psicanalítica**. São Paulo: Escuta, 1996. 248p.

BAIRRÃO, José Francisco Miguel Henriques. O Propósito do outro, etnográfico em psicanálise. **Revista de Filosofia**. Curitiba, v.23, n.33, p.345-358, 2011. Disponível em:< [file:///C:/Users/SimPositivo/Downloads/rf-5763%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/SimPositivo/Downloads/rf-5763%20(3).pdf)>. Acesso em 24 out, 2016.

CAMARGO JUNIOR, Kenneth. Algumas considerações sobre a relação doença-sociedade em Psicologia Médica. In: Júlio de Mello Filho. **Psicossomática Hoje**. Porto Alegre, 1992. p.89-92.

CAMPOS, Elisa Maria Parahyba; Rodrigues, Avelino Luiz. Mecanismo de formação dos sintomas em psicossomática. **Mudanças-Psicologia da Saúde**. São Paulo, v.13, n.2, 2005. Disponível em: < <https://www.metodista.br/revistas/revistasims/index.php/MUD/article/view/826/841>>. Acesso em: 05 abr, 2016.

CAPISANO, Helládio Francisco. Imagem Corporal. In: Júlio de Mello Filho. **Psicossomática Hoje**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992. p. 179-192.

CAREGNATO, Rita Catalina Aquino; MUTTI, Regina. Pesquisa Qualitativa: Análise do discurso versus Análise de conteúdo. **Texto Contexto Enferm**. Florianópolis, v.15, n.4, p.679-684, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v15n4/v15n4a17>. Acesso em: 14 nov, 2016.

CASTRO de, Maria da Graça; ANDRADE, Tânia M. Ramos; MULLER, Marisa C. Conceito mente e corpo através da história. **Psicologia em Estudo**. Maringá, v.11, n.1,2006. Disponível em: <http://itgt.com.br/nepac/NEPAC/Textos/Conceito%20Mente%20e%20Corpo%20atraves%20da%20historia.pdf>. Acesso em: 19 out, 2016.

CAVALCANTE, Ricardo Bezerra; CALIXTO, Pedro; PINHEIRO, Marta Macedo Kerr. Análise do Conteúdo: considerações gerais, relações com a pergunta de pesquisa, possibilidades e limitações do método. **Inf. & Soc.:Est**. João Pessoa,v.24,n.1, p.13-18, 2014. Disponível em: < file:///C:/Users/SimPositivo/Downloads/10000-36926-1-PB.pdf>. Acesso em 17 nov 2016.

CERCHIARI, Ednéia Albino Nunes. Psicossomática um estudo histórico e epistemológico. **Psicologia: Ciência e Profissão**. Brasília, v.20, n.4,2000. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932000000400008. Acesso em: 20 out,2016.

CORREIA; Pedro Miguel Alves Ribeiro; MOREIRA, Maria Faia Rafael. Novas formas de comunicação: história do Facebook – Uma história necessariamente breve. **ALCEU** - v. 14, n.28, p. 168 a 18, 2014. Disponível em:< <http://revistaalceu.com.puc-rio.br/media/alceu%2028%20-%20168-187.pdf>>. Acesso em: 16 nov 2016.

CRUZ, Cleya da Silva Santana et al. Do pensamento clínico segundo Foucault ao resgate do modelo biopsicossocial: uma análise. *Revista Universidade Vale do Rio Verde*. V.11, n.1, p. 30-39, 2013. Disponível em: <file:///C:/Users/Home/Downloads/Dialnet-DoPensamentoClinicoSegundoFoucaultAoResgateDoModel-5033031.pdf>. Acesso em 05 nov 2016.

CUKIERT, Michele; PRISZKULNIK, Léia. Considerações sobre eu e o corpo em Lacan. **Estudos de Psicologia**. São Paulo, v.7, n.1, p. 143-149, 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/epsic/v7n1/10961.pdf>>. Acesso em: 23 out, 2016.

DIAS, Maria das Graças Leite Villela. O sintoma: de Freud a Lacan. **Psicologia em Estudo**. Maringá, v.11, n.2, 2006. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/pe/v11n2/v11n2a18.pdf>>. Acesso em 12 set, 2016.

DEBORD, Guy. **A sociedade do espetáculo**. Rio de Janeiro: Contraponto, 1997. 238p.

DEITOS, Fátima et al. **Mito de Zéfiro e Flora: Diálogo Corporal**. 2. ed. Santa Maria: Kaza do Zé, 1997. 240 p.

DEITOS, Fátima et al. **Mito de Ulisses: Estresse, Câncer e Imunidade**. Santa Maria: Kaza do Zé, 1997. 194p.

DEMATTE, Sabrina Cândido. **Psiconeuroendocrinoimunologia do Estresse**. 2003. 25f. Licenciatura em ciências Biológicas – Centro Universitário de Brasília UniCEUB, Brasília, 2003.

DETHLEFSEN, Thorald; DAHLKE, Rüdiger. **A doença como Caminho: uma visão nova da cura como ponto de mutação em que um mal se deixa transformar em bem**. São Paulo: Cultrix, 2007.262p.

ELAEL, CÔRREA. C.B. **O fenômeno psicossomático e a falta de sentido que fere o corpo**. 2008. 68f. Mestrado Profissional em Psicanálise, Saúde e Sociedade, Rio de Janeiro, 2008.

FILGUEIRAS, Júlio César; HIPPERT, Maria Isabel Steinherz. A polêmica em torno do Conceito de Estresse. **Psicologia Ciência e Profissão**. Brasília, v.19, n. 3, 1999. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98931999000300005>. Acesso em: 8 mar, 2016.

FERNANDES, Maria Helena. Entre a alteridade e ausência: o corpo em Freud e sua função na escuta do analista. **Revista de Psicanálise**. São Paulo, 2006. Disponível em:http://www.detaileventos.com.br/psicossomatica/Jornal_Simp%C3%B3sio_MH_Fernades.pdf. Acesso em: 23 out, 2016.

FERREIRA FILHO, Edson Pinto; NASCIMENTO, Marthan Francisquini; SÁ de, Reginaldo José. **Redes Sociais Digitais: uma nova configuração no estilo de vida na contemporaneidade**. In: Simpósio de Excelência e Gestão em Tecnologia. 2012, Rio de Janeiro, p.15.

GERHART, Tatiana Engel; SILVEIRA, Denise Tolfo. Métodos de Pesquisa. **Universidade Aberta do Brasil UFRGS – Curso de Graduação Tecnológica**. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009. Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/cursopgdr/downloadsSerie/derad005.pdf>>. Acesso em 14 nov, 2016.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projeto de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002. 175p.

GIOIA-MATINS, Dinorah; JÚNIOR, Armando Rocha. Psicologia da saúde e o novo paradigma: novo paradigma? **Psicologia: Teoria e Prática**, São Paulo, v. 1, n. 1, p. 35-42, 2001. Disponível em: <http://www.mackenzie.br/fileadmin/Editora/Revista_Psicologia/Teoria_e_Pratica_Volume_3_-_Numero_1/v3n1_art3.pdf>. Acesso em: 18 out, 2016.

JEAMMET, Philippe; REYNAUD, Michel; CONSOLI, Silla. **Psicologia Médica**. 2.ed. São Paulo: Medsi, 2000.

LAZZARINI, Eliana Rigotto; VIANA, Terezinha de Camargo. O corpo em psicanálise. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v.22, n.2, p.241-250, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ptp/v22n2/a14v22n2.pdf>>. Acesso em: 21 out, 2016.

LINDENMEYER, Cristina. Qual é o estatuto do corpo na psicanálise? **Tempo Psicanalítico**. Rio de Janeiro, v.44. n.2, p. 341-359, 2012. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tpsi/v44n2/v44n2a06.pdf>>. Acesso em: 5 ago, 2016.

LOPES, Rosimeri Bruno. Psicossomática e a Psicanálise. **Psicologados**. 2012. Disponível em: <https://psicologado.com/psicossomatica/psicossomatica-e-a-psicanalise>. Acesso em 20 out, 2016.

MAIA, Ângela da Costa. Emoções e Sistema imunológico. **Psicologia: Teoria, investigação e prática**. Portugal, p. 207-225, 2002. Disponível em: <http://www.conhecer.org.br/download/IMUNOLOGIA/leitura%20anexa%201.pdf>. Acesso em 19 out, 2016.

MAIA, Aline Borba; MEDEIROS, Cynthia Pereira; FONTES, Flávio. O conceito de sintoma na psicanálise: Uma introdução. **Estilos da clínica**. v.17, n.1,p. 44-61, 2012. Disponível em: < http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-71282012000100004>. Acesso em 17 nov, 2016.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de Metodologia Científica**.5.ed. São Paulo: Atlas, 2003, 311p.

MAROUN, Kalyla; VIEIRA, Valdo. Corpo: uma mercadoria na pós-modernidade. **Psicologia em Revista**. Belo Horizonte, vol.14, n.2, p. 171-186, 2008.

MCDOUGAL, Joyce. **Teatros do Corpo: O psicossoma em psicanálise**. 2.ed. São Paulo: Martins Fontes. 1996. 198 p.

MEDEIROS de, Patrícia Flores et.al. O Conceito de Saúde e suas implicações nas práticas psicológicas. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**. v. 21.n.3, p. 263-269, 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ptp/v21n3/a02v21n3.pdf>>. Acesso em: 18 mar, 2016.

MELLO FILHO, Júlio de et al. **Psicossomática Hoje**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992. 385p.

MELLO FILHO, Júlio de et al. **Psicossomática Hoje**. 2.ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2010. 616p.

MONTES, Fernanda Ferreira. **Sobre a constituição subjetiva: o corpo e a continuidade da existência**. 2004. 97f. Dissertação de Mestrado Programa de Pós-Graduação do Instituto de Psicologia do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2004.

PATRÍCIO, Maria Raquel Vaz; GONÇALVES, Vitor Manuel Barrigão. Utilização Educativa do Facebook no Ensino Superior. **Universidade de Évora**. Portugal, 2010. Disponível em: <https://bibliotecadigital.ipb.pt/bitstream/10198/2879/4/7104.pdf>. Acesso em 16 nov 2016.

PEREIRA, Danilo Assis; FARNESE, Carolina. Efeito placebo, efeito Nocebo e psicoterapia: correlações entre seus fundamentos. **Uni. Cien. Saúde**. Brasília, v.2, n.1, p. 69-90, 2004. Disponível em: <http://www.publicacoesacademicas.uniceub.br/index.php/cienciasaude/article/viewFile/524/345>. Acesso: 03 abri, 2016.

RECUERO, Raquel. **Redes sociais na internet**. Porto Alegre: Sulina, 2009, p. 191.

RAMOS, Denise Gimenez. **A psique do corpo: A dimensão simbólica da doença**. 3. ed. São Paulo: Summus, 2006. 239 p.

RODRIGUES, Avelino Luiz; GASPARINI, Ana Cristina Limongi França. Uma perspectiva psicossocial em Psicossomática: via estresse e trabalho. In: Júlio de Mello Filho. **Psicossomática Hoje**. Porto Alegre, 1992. p. 93-107.

RUIZ, João Álvaro. **Metodologia científica: guia para eficiência nos estudos**.4.ed.São Paulo: Atlas, 1996, 177p.

SARTI, Cynthia A. A dor, o indivíduo e a cultura. **Saúde e Sociedade**. São Paulo. v.10, n.1, p.3-13, 2001. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-12902001000100002&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 28 set, 2016.

SANTAELLA, Lucia. O corpo como sintoma da cultura. **Comunicação Mídia e Consumo**. São Paulo, v.1, n.2, 2004. Disponível em:<<http://www.revistas.universciencia.org/index.php/comunicacaomidiaeconsumo/article/viewFile/5207/4835>>. Acesso em: 18 out, 2016.

SANTAELLA, Lucia; LEMOS, Renata. **Redes sociais digitais: a cognição conectiva do Twitter**. São Paulo: Paulus, 2010,137p.

SILVA da, Antônio Franco Ribeiro; CALDEIRA, Geraldo. Alexitimia e pensamento operatório. A questão do afeto na psicossomática. In: Júlio de Mello Filho. **Psicossomática Hoje**. Porto Alegre, 1992. p.113-118.

SILVA da, Juliana Dors Tigre; MULLER, Marisa Campio. Uma integração teórica entre psicossomática, stress e doenças da pele. **Estudos de Psicologia**. Campinas, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v24n2/v24n2a11.pdf>>. Acesso em: 20 fev, 2016.

SILVA, Flávio Gonçalves da. Subjetividade, individualidade, personalidade e identidade: concepções a partir da psicologia histórico-cultural. **Psic. Educação**, v.28, p.169-195, 2009. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psie/n28/v28a10.pdf>. Acesso em 28 out, 2016.

SOBRINHO, Patrícia Jerônimo. “MEU SELF”: A representação do corpo na rede social Facebook. **Revista de Estudo e Linguagem e Tecnologia**. v.8, n.1, p.1-13, 2014. Disponível em: <http://artefactum.rafrom.com.br/index.php?journal=artefactum&page=article&op=view&path%5B%5D=335&path%5B%5D=305>. Acesso em: 29 set 2016.

SOUSA de; Lais Coelho; RODRIGUES, Adriana Alves. A representação cultural do Nordeste nas redes sociais: uma análise da fanpage “Bode Gaiato. **Temática**. n. 7,p. 115-131, 2014. Disponível em:<http://www.insite.pro.br/2014/Julho/8representacao_cultural_nordeste.pdf>. Acesso em: 14 nov 2016.

SOUZA de, Alicia Regina Navarro Dias. **Formação Médica, Racionalidade e Experiência: O discurso médico e o Ensino da Clínica.** 1998. 290f. (Tese de Doutorado) – Universidade Federal do Rio de Janeiro. 1998.

TINOCO, Denise Hernandes. **Psicologia, Psicanálise e Psicossoma.** 1. ed. Londrina: UNIFIL, 2009. 214p.

TINOCO, Denise Hernandes. **Psicologia, Psicanálise e Psicossomática.** 2. ed. Londrina: UNIFIL, 2009. 230p.

TEIXEIRA, Elizabeth. Reflexões sobre o paradigma holístico e holismo e saúde. **Rev. Esc. Enf. USP**, v.30, n.2, p. 286-90, ago. 1996. Disponível :< <http://www.scielo.br/pdf/reusp/v30n2/v30n2a08>>. Acesso em: 19 out 2016.

TEIXEIRA, Irenides. **Fotografias pessoais no Facebook: corpos e subjetividades em narrativas visuais compartilhadas.** 2014. 217f. Tese (Doutorado em Educação) - Faculdade de Educação da Universidade Federal da Bahia. Salvador, 2014.

TEIXEIRA, Leônia Cavalcanti; WINOGRAD, Monah. Afeto e adoecimento do corpo: considerações psicanalíticas. **Ágora.** Rio de Janeiro. v. 14, n. 2, p. 165-182, 2011. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/agora/v14n2/a01v14n2.pdf>>. Acesso em> 5 ago, 2016.

VIANA, Diane Almeida. **Figurações da corporeidade: por uma concepção psicanalítica de corpo pelas bordas da pulsão.** 2004. 105f. Dissertação de Mestrado Programa de Pós-Graduação do Instituto de Psicologia do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2004.

ZIMERMAN, David E. **Manual de técnica psicanalítica: uma (re)visão.** Porto Alegre: Artmed, 2008. 471p.

ZUCCHI, Marcia A. **O outro corpo: Inconsciente, sintoma e clínica do corpo.** 1.ed. Petrópolis: KRB, 2015.265p.