

# O IMPACTO NA INCIDÊNCIA DO ESTRESSE NO CORPO HUMANO: UMA REVISÃO NARRATIVA

## THE IMPACT ON THE INCIDENCE OF STRESS ON THE HUMAN BODY: A NARRATIVE REVIEW

Artigo Original



Ana Luiza Coelho da Silva<sup>1</sup>, Fernanda Pereira da Silva Santos<sup>1</sup>, Michele Santana Pereira<sup>1</sup>, Vivaldo Medeiros Santos<sup>2</sup>, Denise de Almeida<sup>2</sup>, Francisco Antônio de Almeida Filho<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Discente da Faculdade Estácio Carapicuíba

<sup>2</sup> Docente da Faculdade Estácio Carapicuíba

### RESUMO

A presente revisão narrativa teve como escopo a realização de um delineamento baseado em evidências científicas de artigos, sobre a: Reação do estresse e as doenças psicossomáticas frente às alterações que as mesmas refletem no organismo. O estresse estimula um conjunto de respostas que abrange diversos sistemas morfológicos do organismo humano. Os sistemas nervosos, endócrino, gastrointestinal, imunitário, cardiovascular, sensorial entre outros, desenvolvem reações com interdependências, influenciando-se de forma mútua na resposta ao estresse. A realização de uma melhor compreensão dessas diversas interações, que criam uma unidade psicossomática do indivíduo, auxiliam como forma de ajuda na percepção de indivíduos doentes e suas respectivas manifestações patológicas. Diversos anos de muitas investigações, associaram o estresse crônico com as doenças psicossomáticas a um amplo leque de doenças mentais e também físicas. Diversas situações atuais que resultam em estresse são identificadas como responsáveis pelo possível agravamento de várias doenças. Realizou-se uma pesquisa na literatura de artigos e trabalhos publicados nos últimos cinco anos sobre este assunto, com intuito de mostrar a incidência do estresse sobre o corpo humano. Ao final ficou-se evidenciado que o estresse e as doenças psicossomáticas refletem de forma direta na homeostase corporal, e que as mesmas geram sinais e sintomas em diversos sistemas morfológicos no corpo.

Palavras-chave: Psicossomática; Estresse; Doença.

### Abstract

The present narrative review had as scope the realization of a delineation based on scientific evidence of articles, on: Reaction of stress and psychosomatic illnesses in face of the alterations that they reflect in the organism. Stress stimulates a set of responses that cover different morphological systems of the human organism. The nervous, endocrine, gastrointestinal, immune, cardiovascular, sensory systems, among others, develop reactions with interdependencies, influencing each other in the response to stress. The realization of a better understanding of these diverse interactions, which create a psychosomatic unity of the individual, help as a way of helping in the perception of sick individuals and their respective pathological manifestations. Several years of many investigations have associated chronic stress with psychosomatic illnesses with a wide range of mental and physical illnesses. Several current situations that result in stress are identified as responsible for the possible aggravation of various diseases. A search was made in the literature of articles and works published in the last five years on this subject, in order to show the incidence of stress on the human body. In the end, it became evident that stress and psychosomatic illnesses directly reflect on body homeostasis, and that they generate signs and symptoms in various morphological systems in the body.

Key words: Psychosomatics; Stress; Disease.

### INTRODUÇÃO

O estresse compreende-se como um estado de ameaça a homeostasia do organismo e do corpo, advindo pela provocação de um estímulo fisiológico,

ambiental e também de caráter psicológico (Liu, Wang, & Chiang, 2017). A concepção de estresse vem sendo amplamente utilizada nos dias contemporâneos, chegando a fazer parte do senso comum. Denota-se que, nas atuais conjunturas, os meios de comunicação de massa vêm vinculando o conceito de forma

indiscriminada, fazendo que ocorra um possível favorecimento de confusão frente ao verdadeiro conceito significativo do termo. O estresse, hodiernamente, passa a ser o principal responsável por quase todos os males que afligem a população atualmente, principalmente em decorrência da globalização e a vida moderna (CESAR; ISABEL, 1999).

O estresse vem sendo considerado como uma falha tentativa do indivíduo de encarar situações e ocasiões que corroborem para o desgaste psicossomático, sendo tendenciosos os episódios de desregulação dos níveis estresse, além de interferir em ocasiões onde os indivíduos têm de estabelecer decisões (MARTINO; MISKO, 2004). Os autores, Petro e Pedrão (2009), em contrapartida, relacionam o estresse a qualquer sensação que cause desconforto, fazendo com que haja necessidade de avaliação de percepção do indivíduo ao evento em questão, e não a situação que o sujeito se encontra inserido.

O primeiro estudioso que tentou definir estresse foi o médico, endocrinologista e escritor Hans Selye, corroborando a dimensão biológica do mesmo, e o relacionando a alterações nas condições morfológicas do indivíduo. No ano de 1965, definiu-se o termo estresse como uma reação inespecífica do organismo mediante a qualquer exigência, tornando-se um elemento inerente a toda patologia, o que reflete em forma de modificações na composição e na estrutura química do corpo. Torna-se então um conjunto de respostas frente a diversos estímulos que possam vir a ameaçar a homeostasia do organismo. Concerne de um desequilíbrio substancial entre a capacidade de demanda e resposta, condições em que os sentimentos de fracasso e satisfação exercem consequências importantes (FAVASSA *et al*, 2005).

No modelo quadrifásico, o estresse é concebido como uma reação do metabolismo/organismo, juntamente com fatores físicos, psicológicos, hormonais e mentais, que têm ocorrência quando há o surgimento da necessidade de se adaptar em alguma situação de importância, em algum novo ambiente, ou também em um determinado evento. Esse evento pode causar variações no indivíduo, podendo ser de caráter positivas ou negativas. *A priori*, o estresse positivo caracteriza-se pela fase inicial, o alerta, que ocorre quando um

organismo faz a produção de adrenalina, a qual resulta em energia fazendo com que haja maior produção e criatividade, *A posteriori*, o estresse negativo é gerado pelo excesso, isso ocorre quando o indivíduo ultrapassa os seus limites esgotando sua capacidade de adaptação. Nessa fase, que se pode denominar como de resistência, o organismo tende a buscar e resistir aos estressores e ao desgaste total das energias. Ademais a diminuição da produção de cortisol e da produtividade da pessoa diminuem cai muito. Na fase de quase-exaustão, a tensão excede o limite gerenciável, a resistência emocional e física se quebra simultaneamente, gerando ansiedade devido a situações de desconforto intercaladas, instantes de lucidez e gerenciamento de decisões em que a pessoa se encontra submetida. Contudo, na última fase, a da exaustão, patológica e também a mais negativa do estresse, acontece um desequilíbrio interior grandioso, que posteriormente faz com que gere doenças mais graves (Moraes MS; Priuli RMA, 2011).

A palavra psicossomática (psico = mente, soma = corpo) é dada como uma integração de processos biológicos, físicos e mentais, podendo ser observáveis ou não, que demonstram reações que refletem em todo o corpo (FRANÇA ACL, 2008).

A psicossomática se apresenta como um problema emocional que os indivíduos possam adquirir. Em virtude desse problema emocional, o indivíduo começa a sentir variados e diversos sintomas físicos, sendo eles em sua vez de grande ordem emocional. A somatização, que são disfunções visíveis que se passam na mente, físicas ou não, fazem com que o corpo sinta variados sinais e sintomas, como mal-estar, dores idiopáticas e doenças de origem orgânicas ou não (CARVALHO ML, 2017).

O estudo da psicossomática traz consigo uma visão do homem em sua totalidade, avaliado e visto de uma forma integral, de mente e corpo em apenas um único círculo, inter relacionados e interligados. A somatização da dor ocorre quando o indivíduo não consegue externalizar o que lhe causa perturbação, fazendo com que o mesmo passe a ter um sofrimento psíquico que refletirá posteriormente a algo orgânico e físico, causando o seu adoecimento (JÚNIOR, 2013).

Mediante a contextualização do estresse e da doença psicossomática, o

presente escopo visa estudar a interligação desses dois fatores e como estresse, assim também como todos os outros fatores de sofrimento mental atingem diretamente o corpo/organismo, tornando-o assim uma questão de atenção, não apenas psicológica como médica também.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão narrativa de literatura de artigos completos, presentes nas bases de dados da BVS-Biblioteca Virtual em Saúde, nas bases do PubMed, do Scielo e do Google Academic, acessíveis através dos descritores "Psychosomatic" and, "Disease" and " Stress" nos idiomas inglês e português. Foram encontrados 8.120 artigos, onde foram selecionados 35 artigos, mas, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, somente 15 adequaram aos critérios propostos. O autor (Rother, 2007) descreve os artigos de revisão narrativa como " são publicações amplas apropriadas para descrever e discutir o desenvolvimento ou o 'estado da arte' de um determinado assunto, sob ponto de vista teórico ou conceitual". Essas publicações constituem-se de uma análise literária científica na interpretação e análise crítica do autor. Devido à baixa consideração do seu nível de evidência científica, por conta da falta de reprodução da sua parte metodológica, as revisões narrativas contribuem na construção de debates de diversas temáticas, realizando o levantamento de questões e corroborando na construção e atualização de conhecimentos em pouco espaço de tempo (ROTHER, 2007).

Os critérios de inclusão foram: materiais disponíveis na íntegra, no idioma inglês e no português, publicados nos últimos 5 anos e que correspondem a temática procurada. Paralelamente, os critérios de exclusão foram: materiais do tipo revisão da literatura, que apareciam repetidamente nas bases de dados, anteriores ao período de 2015, que não tinham texto completo disponível e que não se adequaram a temática. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foi realizada a leitura e foram feitos os resumos dos artigos, posterior a isso foram selecionados aqueles que atendiam ao objetivo da coleta.

## **REVISÃO BIBLIOGRÁFICA: ESTRESSE E SUA FISIOPATOLOGIA**

O estresse, em suma, é um estado ameaçador a homeostasia do corpo humano, podendo ser provocado por estímulos psicológicos, ambientais ou fisiológicos (Liu, Wang, & Chiang, 2017). Existem dois tipos de estresse, o agudo e o crônico, o primeiro é mais intenso e tem um período de menor duração, causado na maioria dos casos por situações traumáticas, mas passageiras. Já o segundo, é mais constante no dia a dia de muitas pessoas, mas de forma menos intensa. A evolução do estresse se dá a partir de 3 fases: A primeira, fase de alerta, acontece quando o agente estressor entra em contato com o indivíduo, ocasionando alguns sintomas, considerados mais leves, por exemplo, a agitação, a dor muscular, a boca seca, entre outros. Já a segunda fase, de resistência, ocorre quando o corpo tenta voltar ao seu estado de equilíbrio, adaptando-se ao problema ou conseguindo eliminá-lo, gerando assim alguns sintomas intermediários, como o mal-estar generalizado, as mudanças no apetite, a tontura, a hipersensibilidade emotiva, entre outros. Por fim, na terceira fase, a fase de exaustão, ocorre quando podem surgir diversos problemas físicos em formas de doença, como: diarreias frequentes, dificuldades sexuais, formigamento nas extremidades, insônia, tiques nervosos, entre outros (BRASIL, 2015).

Desse modo, os sistemas responsáveis por gerar uma resposta ao estresse são considerados mecanismos adaptativos vitais, visto que esses são de grande importância para repor o equilíbrio, junto à realização de sua proteção. Porém, caso os obstáculos estressantes passem a ser maiores ou muito prolongados, a atividade mantida desses sistemas de resposta, passam a gerar problemas, tanto biológicos, como psicológicos. (Deak, Kudinova, Lovelock, Gibb, & Hennessy, 2017).

Ademais, a partir das respostas geradas pelas experiências estressantes, alguns sistemas fisiológicos vão ser ativados. Atualmente, acredita-se que os principais motores destes, são o sistema nervoso simpático e o eixo hipotálamo-hipófise-suprarrenal, que vão desempenhar preparações de estratégias de suma importância para sobrevivência das ameaças fisiológicas, como a hipoglicemia, infecção, entre outras; ou mesmo ameaças psicológicas, como a dominância social, sobressalto, entre outras. (Deak et al., 2015).

Depois de ocorrer a exposição estressante, o sistema nervoso simpático, de maneira rápida, secreta catecolaminas e epinefrina, que quando entram na circulação, aumentam a frequência cardíaca, a frequência respiratória e a tensão arterial, começando assim o preparo do organismo para combater essa exposição (Payne, 2014). Por outro lado, tratando-se do hipotálamo, este é estimulado a liberar o hormônio liberador de corticotrofina, que vai agir sobre a hipófise anterior a fim de estimular a produção de hormônio adrenocorticotrófico (ACTH). Este, por sua vez, agirá sobre o córtex suprarrenal, de modo a induzir a secreção de glicocorticóides, que em circulação realizam uma série de efeitos específicos nos tecidos. Logo, o desequilíbrio dessas no organismo acabam por resultar em condições patológicas (Cruz-Topete & Cidlowski, 2015).

Vale ressaltar, também, o sistema imunológico como outro sistema amplamente impactado por experiências estressantes, tanto como no estresse agudo como no estresse crônico, produzindo diversos resultados imunológicos. Muitos estudos produzidos até o momento, mostram o estresse como fator fundamental, causador de grande impacto sobre a imunidade e a vulnerabilidade a infecções, sendo a comunicação entre o sistema imune e o cérebro responsável por este fato. Essa comunicação, considerada bidirecional, possui vias aferentes e eferentes, sendo através delas em que ocorre a troca de informações entre o cérebro e a periferia em um estado de equilíbrio corpóreo, tornando-as fundamentais em uma resposta à estressores ambientais, psicológicos ou fisiológicos, os quais são capazes de perturbar a homeostasia do organismo. (Deak et al., 2017)

Além disso, estressores agudos em certos casos podem ser considerados benéficos, visto que esses são capazes de melhorar a função imunológica. Por outro lado, os estressores crônicos geram um efeito supressivo. Por fim, estressores muito intensos causam um aceleração intenso no sistema imune, causando, conseqüentemente, um desequilíbrio. Outro fato a ser observado é a função do estresse no início de diversas doenças. Ao ocorrer uma perturbação no sistema imune, essa ameaça, advinda do estresse, gera uma inflamação periférica e central, assim este desequilíbrio gerado é capaz de promover o

surgimento de doenças intimamente ligadas ao estresse, mesmo que alguns estudos apontem a existência de diferentes pontos de partida. Todos, aparentemente, convergem para a inflamação. (Liu et al., 2017).

## **RELAÇÕES ENTRE O ESTRESSE E DOENÇAS PSICOSSOMÁTICAS**

O autor Freire refere-se ao termo psicossomático como a compreensão da relação mente e corpo, ou seja, da intercorrelação dos aspectos psicológicos e biológicos, podendo ser também utilizado para tratar da relação entre saúde mental e trabalho. O estresse é um dos precursores que corroboram para o surgimento de diversas doenças psicossomáticas como as dermatológicas, as cardiovasculares, as endócrinas, as gastrointestinais, etc (Freire CA, 2017).

Em 1918, foi utilizado pela primeira vez o termo " psicossomático" pelo médico psiquiatra alemão J. C. Heinroth, quando, em um artigo que o mesmo escreveu, relatava a influência e a importância das paixões, juntamente com as patologias oncológicas e a tuberculose (MONTEIRO CS, 2016).

Volich (2017), ressalta que a psicossomática, descendente de relações que estabelecem as unidades de corpo e mente, tem como objetivo a busca pelo entendimento da existência humana, o processo saúde e doença segundo essa visão integrada. Além disso, tem intuito de compreender uma visão de totalidade do homem, ou seja, seu contexto ao todo, um complexo corpo-mente com interação a um contexto social (LIPOWISKI ZJ, 1984).

## **PRINCIPAIS SINTOMATOLOGIAS ADVINDAS PELO ESTRESSE**

Compreende-se que são muitos os aspectos psicológicos e psicopatológicos que estão ligados ao estresse, colaborando para o aparecimento de sintomas físicos, que variam conforme a adaptação do indivíduo ao estresse físico ou emocional a ele submetido, podendo ser uma adaptação involuntária por mecanismos corporais eficientes em manter o equilíbrio, que sob estimulações muito fortes e/ou prolongadas pode ficar susceptível a distúrbios orgânicos, ou voluntária conforme a forma com que a pessoa tenta lidar com o

estresse. Podemos citar e detalhar algumas das principais doenças psicossomáticas e sintomas relacionados ao estresse: gastrite (dispepsia), câncer, doença arterial coronariana etc.

O sistema gastrointestinal tem sua peculiaridade de ser mais susceptível a influências oriundas de desordens psíquicas, em especial o estresse, o qual desencadeia respostas simpáticas, que por consequência irá causar uma considerável paralisação por todo o trato gastrointestinal (TGI), levando ao aparecimento gradual de sintomas típicos de um estresse emocional, perda de apetite, diarreia e vômito, e podem também desencadear enfermidades, tais como a gastrite (CABRAL et al, 1997). A gastrite, tratando-se da sua forma aguda, a qual tem seus sintomas aparecendo subitamente e com desenvolvimento rápido, pode ser relacionada ao uso abusivo de medicamentos, às infecções (normalmente bacterianas) e ao estresse psicológico (BARBOSA et al, 2015). Diante do assunto já supracitado, aborda-se o último item causal dessa doença. Sendo assim, para a causa psicossomática, inicia-se na formação de lesões na mucosa gástrica, devido a modificações na produção de secreção ácida e na formação do muco que protege a parede do estômago. O sistema nervoso entérico (SNE), controlador neuromuscular do sistema digestório humano, possui ligação direta com o sistema nervoso central (SNC), consequentemente fica evidente que oscilações emocionais podem interferir substancialmente na estimulação da produção e secreção do suco gástrico e das glândulas secretoras de muco presentes no estômago (ANTUNES et al, 2015). De forma específica, o estresse aumenta a quantidade produzida de enzimas peptídicas (pepsina), estando em maior concentração no suco gástrico, favorecendo a digestão da própria parede do estômago. Além disso, inibe a ação das células mucóides e glândulas cárdicas e pilóricas, comprometendo certamente a síntese e secreção do muco protetor, ou seja, ambos fatores propiciando o desenvolvimento de úlceras gástricas. Em suma, há uma clara relação entre estresse e a dispepsia (dor referente à gastrite).

Tratando-se de uma outra causa física advinda do estresse, temos o câncer como um grande oportunista em pessoas que se encontram estressadas. As chances de se desenvolverem tumores aumentam quanto mais estresse uma pessoa conviveu

ao longo de sua vida. Uma prova bastante convincente foi com israelenses, os quais alguns foram expostos aos campos de concentração e outros não, isto é, uns submetidos a uma grande carga de estresse que durou por toda a vida deles e outros não e o resultado foi que tiveram índices muito maiores de pessoas com câncer no grupo de israelenses que sofreram emocionalmente nos campos de concentração. O estresse emocional provoca distúrbios os quais favorecem erros na divisão celular por reduzir a eficiência no reparo do DNA e, dentre muitos fatores determinantes, diminui a atividade de células NK do sistema imune humano, comprometendo também portanto o sistema imunológico no geral, além de uma redução da ação dos linfócitos T e B, deixando a imunidade suprimida, de acordo com o grau de estresse sofrido, diminuindo, então, a eficácia no combate a células cancerosas (REICHE et al, 2005). Deve-se ressaltar também que as pessoas em condições de estresse tendem a ter maus hábitos com a saúde, tais como má alimentação e uso de drogas lícitas e ilícitas, favorecendo o desenvolvimento de tumores. E não só favorecendo o aparecimento de células tumorais, o estresse também agrava um tumor já existente, uma vez que faz dilatar os vasos linfáticos consideravelmente, aumentando as chances de disseminação desse câncer, causando metástase (REICHE et al, 2005).

Uma outra consequência do estresse, tratando-se do conjunto dos fatores externos determinantes, temos a doença arterial coronariana, juntamente com a ansiedade e a depressão, sendo os principais. Ainda que não comprovado, estudos buscam estabelecer uma relação causal entre as reações emocionais e psíquicas com as doenças cardíacas, através de uma abordagem psicossomática. Isso porque essas reações poderiam precipitar e predispor alterações do ritmo cardíaco, coronariopatia e hipertensão arterial através da liberação prolongada e excessiva de catecolaminas e corticosteroides, os quais aumentam tônus vascular e força de contração do miocárdio. Além disso, o estresse não age sozinho, fatores internos que podem desenvolver a DAC, como sedentarismo e obesidade, podem ser fatores causais do estresse (MAIA, 2007).

E além de todos esses acometimentos físicos oriundos do estresse, há outros problemas também, como a piora

do sono, o comprometimento do crescimento em crianças e jovens, envelhecimento acelerado e alterações significativas no funcionamento do sistema nervoso central, ou mesmo sintomas comuns que podem ter outros fatores mais determinantes como fadiga, cefaléia, taquicardia, mãos frias, mudança de apetite, cansaço muscular, falhas de memória, distúrbios sexuais, má digestão, dentre outros muitos que prejudicam bastante a qualidade de vida do indivíduo.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A mente pode influenciar de várias formas na descompensação ou na origem das doenças. Desse modo, existem diversas patologias que são agravadas em casos de estresse. Os fatores psicológicos contribuem para o desenvolvimento de hipertensão e, conseqüentemente, aumentam o risco de doenças cardiovasculares. Segundo (ZHANG et al., 2020), a hipertensão causada por depressão e ansiedade a longo prazo compromete a qualidade de vida dos indivíduos. Ademais, esses autores também ressaltam que os pacientes com doença cardiovascular têm uma incidência maior de distúrbios psicológicos, assim como um risco aumentado de acidentes cerebrovasculares decorrentes da ansiedade e da depressão.

A autora Doubova SV (2017) reafirma em seu artigo de pesquisa "Associação de sofrimento relacionado à hipertensão com falta de autocuidado entre pacientes hipertensos" o quão comum é que pacientes com emoções negativas como: ansiedade, medo e depressão, desenvolvam doenças psicossomáticas, como a hipertensão arterial, e a mesma sendo uma patologia vitalícia, faz com que esses pacientes tenham intensas cargas ideológicas gerando o estresse psicológico.

As dermatoses psicossomáticas são doenças da pele relacionadas a alterações psicológicas. Segundo (Meneguetti, 2020), há diversos tipos de dermatoses citadas em seu artigo que acometem, frequentemente, estudantes da área da saúde, sendo que desordens psiquiátricas primárias como estresse, depressão e ansiedade são as principais causas.

A psoríase é outra enfermidade recorrente em pacientes com histórico de transtornos de ansiedade e depressão. Além disso, pacientes com psoríase que apresentam alexitimia mostram uma maior prevalência de ansiedade, depressão, consumo de drogas e piores condições de vida. Embora nem todos os pacientes com psoríase apresentam também alexitimia, os transtornos são mais recorrentes em indivíduos acometidos pelas duas problemáticas (AGRANATTI et al., 2019).

Em um estudo de base populacional, WIRTZ (2017) evidencia que a Doença Cardíaca Coronária (DCC) tem em uma de suas multicausalidades o fator estressante psicológico. Essas mesmas evidências reafirmam que o estresse tem grande potencial para o desenvolvimento do aumento das inflamações, advindas por meio de processos biológicos. Dessa forma, estudo demonstrou aumento de marcadores inflamatórios induzidos por estresse agudo e sugerem potencial modulatório para intervenções farmacológicas e biocomportamentais. Até o momento, os estudos que investigam pacientes com doença cardiovascular são poucos e a sequência completa de eventos, desde o estresse até a inflamação e a DCC, ainda não foi estabelecida.

Em uma ampla revisão literária publicada acerca do assunto, os autores Brauer e Teixeira (2018) concluíram que diversas alterações cognitivas estão relacionadas diretamente com o aumento do estado inflamatório do indivíduo. As alterações da memória e o humor depressivo estão associados ao processo inflamatório e a resistência aos glicocorticóides de forma direta, onde a depressão gera reações inflamatórias e essas reações mediadas pela depressão, geram patologias psicossomáticas.

## DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE DOENÇAS PSICOSSOMÁTICAS

A medicina psicossomática transpõe várias especialidades e se preocupa com a avaliação de variáveis psicossociais no cenário da doença médica. Além disso, desenvolveu técnicas que proporcionam informações clínicas que certamente irão aumentar a precisão do diagnóstico e produzirão um melhor conhecimento das abordagens terapêuticas,

sobretudo no campo psiquiátrico (SIRRI & FAVA 2013).

Os médicos, em todos os campos da medicina, deveriam fazer uso da abordagem psicossomática em entrevista médica, a fim de entender melhor o contexto que o paciente se encontra, seja fisicamente ou emocionalmente. (LESMANA,2018).

A entrevista psicossomática, administrada corretamente, deve levar em consideração todos os aspectos da pessoa submetida, como fatores biológicos e o ambiente a que ela se encontra. Independente de qual seja a demanda em que o paciente terá no âmbito da saúde, deve-se levar em consideração qual o seu ambiente de reações emocionais, sua vulnerabilidade biológica, uma rede social composta por profissionais de saúde e qualquer sistema de apoio disponível. É indiscutível que o médico documente e compreenda os fatores presentes, utilizando uma abordagem psicossomática, qualquer que seja a queixa. Utilizando as técnicas de perguntas abertas, analisando os variados comportamentos, o médico poderá ter uma maior dimensão quanto ao paciente (Rafanelli & Ruini, 2012).

Por fim, cabe ressaltar que um relatório completo, sintetizando as informações, deve ser preenchido, além de incluir as recomendações específicas para avaliações e intervenções adicionais. Isso porque, o relatório deve ser levado em conjunto por uma discussão com o médico responsável. Um consultor psiquiátrico também pode aliviar parte dessa frustração, deixando claro o diagnóstico e a forma de como lidar na relação médico-paciente (LESMANA,2018).

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão narrativa, mediada por artigos baseados em evidências advindos dos últimos cinco anos, reconhece a verdadeira influência direta do estresse no que se refere ao seu desenvolvimento, agravamento e manutenção de diversas patologias que resultam em comorbidades não apenas mentais e psicológicas, mas assim também como físicas de forma orgânica no nosso organismo.

Os diversos estudos mais recentes vêm se concentrando na função inflamatória referentes aos diversos processos

biológicos, que fortemente são determinados pelas respostas às doenças psicossomáticas e ao estresse.

Infundadas são as patologias onde se tem como respostas advindas pelos estresses, faz com que haja intensificação dos sintomas em suas progressões e no seus respectivos diagnósticos. A grande volubilidade de respostas ao estresse reafirma a real necessidade da individualização dos tratamentos e apostar no que se refere a singularidade de cada paciente.

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRAFICAS

AGRANATTI, A. F. et al. Alexitimia Y Psoriasis. Revisión bibliográfica. **Revista Argentina de Dermatologia**; Línea, Argentina; 2019. p.10; vol. 100; nº4.

ANTUNES, M. O. et al. Ansiedade e Estresse em Indivíduos Diagnosticados com Gastrite. **Revista Bionorte**, v. 4, n. 1, fev. 2015. Disponível em: <[http://revistabionorte.com.br/arquivos\\_up/artigos/a.pdf](http://revistabionorte.com.br/arquivos_up/artigos/a.pdf)>. Acesso em 22 de set. 2020.

ANTUNES, José. Estresse e doença: o que diz a evidência? **Psicologia, Saúde & Doenças**, v. 20, n. 3, p. 590-603, 2019. Disponível em: ><http://dx.doi.org/10.15309/19psd200304>< Acesso em: 15 de set. de 2020.

BAUER, Moisés E.; TEIXEIRA, Antonio L. Inflammation in psychiatric disorders: what comes first?. **Annals of the New York Academy of Sciences**, v. 1437, n. 1, p. 57-67, 2019. Disponível em: >1-11. doi: 10.1111/nyas.13712< Acesso em: 22 de set. 2020.

CABRAL, A. P. T. et al. O estresse e as doenças psicossomáticas. **Revista de psicofisiologia**, 1(1), 1997. Disponível em em: ><http://labs.icb.ufmg.br/lpf/mono1.pdf>> Acesso em: 17 de set. de 2020.

Carvalho ML. Qualidade de Vida no Trabalho Versus Condições Psicossomáticas Advindas do Mercado de Trabalho. **Rev REGRAD** 2016; 9(1): 67-84.. Disponível em: <<http://revista.univem.edu.br/REGRAD/artic le/view/132>>. Acesso em: 10 set. 2020.

CRUZ-TOPETE, Diana; CIDLOWSKI, John A. One hormone, two actions: anti-and pro-inflammatory effects of

glucocorticoids. **Neuroimmunomodulation**, v. 22, n. 1-2, p. 20-32, 2015. Disponível em: ><https://doi.org/10.1159/000362724>< Acesso em: 10 set. de 2020.

DEAK, Terrence et al. A multispecies approach for understanding neuroimmune mechanisms of stress. **Dialogues in clinical neuroscience**, v. 19, n. 1, p. 37, 2017. Disponível em: ><https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5442363/pdf/DialoguesClinNeurosci-19-37.pdf>< Acesso em: 15 de set. de 2020.

DEAK, Terrence et al. Neuroimmune mechanisms of stress: sex differences, developmental plasticity, and implications for pharmacotherapy of stress-related disease. **Stress**, v. 18, n. 4, p. 367-380, 2015. Disponível em: >doi: 10.3109/10253890.2015.1053451<. Acesso em: 26 de set de 2020.

DOUBOVA, Svetlana V. et al. Associação de sofrimento relacionado à hipertensão com a falta de autocuidado em hipertensos. **Psicologia, Saúde e Medicina**, v. 22, n. 1, pág. 51-64, 2017. Disponível em: <<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/13548506.2016.1239830>>. Acesso em 12 set. de 2020.

FAVASSA, Celí Teresinha; ARMILIATO, Neide; KALININE, Iouri. Aspectos fisiológicos e psicológicos do estresse. **Revista de psicologia da UnC**, v. 2, n. 2, p. 84-92, 2005.

França ACL. Psicologia do Trabalho: Psicossomática, Valores e Práticas Organizacionais. São Paulo (SP): Saraiva; 2008.

FREIRE, CHRISTIANA A. O corpo reflete o seu drama. Editora Agora, 2000.

LESMANA, Cokorda Bagus Jaya. Diagnosis and Management of Psychosomatic Disease. 2018. Disponível em: >[https://simdos.unud.ac.id/uploads/file\\_penelitian\\_dir/f2905b1c3656da5028aea02c17b1d25b.pdf](https://simdos.unud.ac.id/uploads/file_penelitian_dir/f2905b1c3656da5028aea02c17b1d25b.pdf)<. Acesso em: 13 de set. de 2020.

Lipowski ZJ. O que a Palavra “psicossomática” realmente significa? Uma investigação histórica e semântica. *Medicina Psicossomática* 1984; 46 (2): 153-171.

Liu, Y., Wang, Y., & Jiang, C. (2017). Inflammation: The Common Pathway of Stress-Related Diseases. *Frontiers in Human Neuroscience*, 11, 1-11. Disponível em: >doi:10.3389/fnhum.2017.00316<. Acesso em: 13 de set. de 2020.

LÚCIO, Jacqueline Marlene Gil et al. Representações Sociais de adultos jovens que vivenciam a doença aterosclerótica coronariana. 2013. Disponível em:><https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/106585/225683.pdf?sequence=1&isAllowed=y><. Acesso em: 27 de set. de 2020.

MAIA, Cyntia Oliveira et al. Fatores de risco modificáveis para doença arterial coronariana nos trabalhadores de enfermagem. **Acta paulista de Enfermagem**, v. 20, n. 2, p. 138-142, 2007. Disponível em: >[https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002007000200005&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002007000200005&script=sci_arttext)<. Acesso em: 18 de set. de 2020.

MARTINO, M.M.F.de; MISKO, M.D. Estados emocionais de enfermeiros no desempenho profissional em unidades críticas. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, Ribeirão Preto, v.38, n.2, p. 161-167, 2004. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v38n2/06.pdf>> Acesso em: 10 set. 2020.

Medicine - Study Protocol Clinical Trial. Gansu, China. August 14, 2020 - Volume 99 - Issue 33 - p e21451.

MENEGUETTI, Maria Elisa et al. Dermatoses psicossomáticas em estudantes da área da saúde. **Revista de Ciências Médicas**, v. 29, p. 1-9, 2020. Disponível em:> <https://seer.sis.puc-campinas.edu.br/seer/index.php/cienciasm/edicas/article/view/4787><. Acesso em: 23 de set. de 2020.

MONTEIRO, Chander Santos et al. Sofrimento no trabalho, nem tudo é o que parece ser: contribuições da psicodinâmica do trabalho e da psicossomática. 2016. Disponível em: ><https://app.uff.br/riuff/handle/1/2038><. Acesso em: 23 de set de 2020.

MORAES, Maria Silvia; PRIULI, Roseana Mara Aredes. Migração e saúde: os trabalhadores do corte da cana de açúcar. **REMHU-Revista Interdisciplinar**

**da Mobilidade Humana**, v. 19, n. 37, p. 231-245, 2011.

PAYNE, Judith K. State of the science: stress, inflammation, and cancer. In: **Oncology Nursing Forum**. 2014. Disponível em: >doi: 10.1888/14.ONF.533-540<. Acesso em 26 de set. de 2020.

PRETO, V.A; PEDRÃO, L.J. O estresse entre enfermeiros que atuam em unidade de terapia intensiva. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v.43, n.4, p.841-848, São Paulo, dez.2009. Disponível em: ><https://doi.org/10.1590/S0080-62342009000400015><. Acesso em: 03 set. 2020.

RAFANELLI, Chiara; RUINI, Chiara. Assessment of psychological well-being in psychosomatic medicine. In: **The psychosomatic assessment**. Karger Publishers, 2012. p. 182-202. Disponível em: ><http://library.oapen.org/bitstream/handle/20.500.12657/25854/1004232.pdf?sequence=1#page=190><. Acesso em: 13 de set. de 2020.

ROTHER, Edna Terezinha. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta paulista de enfermagem**, v. 20, n. 2, p. v-vi, 2007. Disponível em: ><https://www.redalyc.org/pdf/3070/307026613004.pdf>< Acesso em: 15 de set. de 2020.

REICHE, Edna Maria Vissoci; NUNES, Sandra Odebrecht Vargas; MORIMOTO, Helena Kaminami. Disfunções no sistema

imune induzidas pelo estresse e depressão: implicações no desenvolvimento e progressão do câncer. **Revista Brasileira de Oncologia Clínica, São Paulo**, v. 1, n. 5, p. 19-28, 2005. Disponível em: <<https://www.sbec.org.br/sbec-site/revista-sbec/pdfs/5/artigo3.pdf>>. Acesso em:12 de set. de 2020.

SIRRI, Laura; FAVA, Giovanni A. Diagnostic criteria for psychosomatic research and somatic symptom disorders. **International Review of Psychiatry**, v. 25, n. 1, p. 19-30, 2013. Disponível em: ><https://doi.org/10.3109/09540261.2012.726923><. Acesso em: 13 de set. de 2020.

VOLICH RM. **Psicossomática**. 6ª ed. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2000.

ZHANG, Hailiang et al. Effect of comprehensive psychosomatic promotion in hypertension patients with anxiety and depression based on community: A randomized parallel controlled trial. **Medicine**, v. 99, n. 33, 2020. Disponível em:> doi:[10.1097 / MD.00000000000021451](https://doi.org/10.1097/MD.00000000000021451)<. Acesso em: 21 de set. de 2020.

WIRTZ, Petra H.; VON KÄNEL, Roland. Psychological stress, inflammation, and coronary heart disease. **Current cardiology reports**, v. 19, n. 11, p. 111, 2017. Disponível em: ><https://link.springer.com/article/10.1007/s11886-017-0919-x><. Acesso em 21 de set. de 2020.