



Antonio Meneghetti Faculdade
Gestão do Conhecimento e o Paradigma Ontopsicológico

Maria Luiza Bazzo

Roberta Pozza

O conceito atual de psicossomática: a busca da causalidade psíquica

Recanto Maestro
2014

Maria Luiza Bazzo

Roberta Pozza

O conceito atual de psicossomática: a busca da causalidade psíquica

Trabalho de conclusão do curso de especialização *latu sensus* Gestão do Conhecimento e o Paradigma Ontopsicológico submetido à Antonio Meneghetti Faculdade como parte dos requisitos para a conclusão do curso.

Orientadores: Professor Erico Azevedo e Professor Horácio Chikota

Recanto Maestro
2014

1. INTRODUÇÃO

Delinear pesquisa em psicossomática compara-se a entrar num oceano; quando nos damos conta, fazemos parte daquele universo. Com a analogia começamos uma reflexão a um tema que vem sendo discutido ao longo dos anos, sendo constituído a partir de uma multiplicidade de conceitos, abordagens e preocupações. Muitos destes pouco pesquisados e discutidos, como a etiologia psíquica das doenças, a saúde com abordagem psicossomática e a importância da exatidão do pesquisador.

Um estudo de revisão sistemática permite organizar um resumo das evidências a respeito de um tema específico, por meio da aplicação de métodos amplos e sistematizados de busca, análise crítica e síntese da informação selecionada. Essas revisões são úteis para integrar as informações de um conjunto de estudos realizados isoladamente sobre determinado assunto ou prática, que podem apresentar resultados conflitantes ou coincidentes ou ainda identificar riqueza ou carência de conceitos ou métodos de investigação, bem como identificar temas que necessitam de evidência, auxiliando na orientação para investigações futuras (SAMPAIO & MANCINI, 2007). Diferentemente de um artigo de revisão clássico que não apresenta descrição de como as referências foram obtidas, nem como foram avaliadas criticamente, como também não inclui métodos de controle sobre os vícios que podem comprometer suas conclusões. Não preenche, portanto, a premissa básica para ser considerado um trabalho científico, no qual a metodologia deve garantir as informações que permitam que outros autores possam chegar às mesmas conclusões, caso queiram reproduzir o mesmo trabalho. Estas observações não pretendem desqualificar a revisão narrativa que, por sua excelência didática, tem um papel fundamental para a educação, mas argumentar a favor da superioridade da força de evidência científica da revisão sistemática sobre uma revisão narrativa (Pozza, 2011).

Para introduzir o tema psicossomática nosso ponto de partida é o filósofo Aristóteles (384-322 a.C) que estabeleceu uma ligação fortíssima entre corpo e alma, uma vez que definiu alma como forma e ato de um corpo vivente e dotado de órgãos (CAROTENUTO, 2009, p. 22). A palavra “Psicossomática”, entretanto, foi introduzida na ciência apenas em 1818, pelo médico alemão Johann Christian August Heinroth, quando estudava insônia e a influência das paixões na tuberculose. Heinroth destacava a possibilidade de influência de fatores psicológicos nas patologias (LIPOWSKI, 1984). Naquele período a compreensão da relação mente-corpo se baseava na cisão, tanto em relação ao princípio quanto em relação à função dos aspectos mentais e corporais, considerados quase independentes entre si (PEREIRA-JUNIOR, et al.,2012, p180). Posteriormente (1985) Freud, a partir da psicanálise, destacou a

relevância dos aspectos psíquicos em algumas manifestações somáticas, fornecendo as bases para o pensamento da interação psíquico-somático (PEREIRA-JUNIOR, et al.,2012, p182).

Em 1923, Georg Groddeck afirma que a doença não provém do exterior, o próprio ser humano a produz. Para ele, homem se serve do mundo exterior como instrumento para ficar doente, escolhe entre o infinito arsenal de acessórios ora uma bactéria, ora uma casca de banana, depois uma bala de revólver ou um resfriado (GRODDECK, 2005). Em 1996 Pierre Marty propôs o conceito de “depressão essencial” como consequência de eventos traumáticos e que tornariam o indivíduo vulnerável ao adoecimento. A evolução desse estado cursaria com o comprometimento da capacidade psíquica de elaborar o impacto da vida cotidiana (PEREIRA-JUNIOR, et al., 2012, p185). Por sua vez, Joyce McDougal propôs em 1996 o conceito de desafetação para explicar o processo de somatização. Considerava nesse conceito um mecanismo que ejeta, do psiquismo, as percepções e pensamentos ou fantasias capazes de proporem ou reproporem afetos insuportáveis, relacionados a experiências traumáticas primitivas. Esse recurso exigiria novas modalidades de dispersão da energia ejetada, que poderia tomar, entre outros, a forma de somatizações (PEREIRA-JUNIOR, et al.,2012, p187).

Nas últimas décadas a Neurociência, como também a biologia celular e molecular, a genética e os estudos de neuroimagem revelaram as múltiplas conexões entre os sistemas nervoso, endócrino, imunológico e outros sistemas corporais, possibilitando uma base científica para o desenvolvimento da medicina psicossomática (PEREIRA-JUNIOR, et al.,2012, p. 200). Os estudos de Psiconeuroimunologia (PNI) destacam o papel dos estressores psicológicos sobre a saúde (HO, et al, 2010). Há no conceito de estresse, dois aspectos importantes, o primeiro é o estressor propriamente dito, representado por qualquer situação física ou psicológica capaz de quebrar o equilíbrio fisiológico. O segundo é a resposta ao estresse, decorrente de reações do organismo projetadas para restabelecer o equilíbrio (PEREIRA-JUNIOR, et al.,2012, p. 201).

Em uma linha contemporânea fundamentada na fenomenologia husserliana, na psicanálise ortodoxa, mas também na moderna física quântica, Meneghetti (2005, p. 19,20), afirma que o fenômeno psicossomático é entendido pelo contínuo intercâmbio de dinâmicas (pura, ou atividade psíquica; e massa, ou somática). Para o autor as múltiplas expressões do matérico existencial são etapas de uma só energia, a mesma que controla nosso pensamento. Afirma que o psíquico é primário sobre o biológico, e é sempre a intencionalidade de qualquer alteração orgânica. A sanidade, no conceito do autor, é livre fluidez de energia em múltiplas direções, mas sempre com convergência monística, ou seja, uma única energia e várias manifestações (Meneghetti, 2005, p. 19,20).

1.1 JUSTIFICATIVA

Sobre a temática “psicossomática” a literatura científica publicada de 1938 a 2014, apresenta inúmeras abordagens. São citados: efeitos psicológicos de doenças somáticas, efeitos somáticos de etiologia psíquica, a influência do psicossocial no processo saúde-doença, a busca de manifestações mensuráveis por imagens cerebrais, detecção de substâncias alteradas em testes de laboratório, abordagem farmacologia, estudos de neurociência com enfoque em funcionamento e fisiologia cerebral. O paradigma materialista que considera o cérebro como a única causa da consciência e dos fenômenos psíquicos tem sido modificado por um novo pelo paradigma que demonstra que não existe relação de causa efeito entre atividade cerebral e fenômeno psíquico, mas somente uma relação entre eles, uma vez que esse fenômeno pode ser experienciado sem o corpo e parece ter uma origem extracerebral (campos cósmico, consciência cósmica?) (BONILLA, 2014). Em contrapartida o paradigma ontológico aborda a realidade hilemórfica (hilé = matéria, morfé = forma, icos = sufixo que indica qualidade) do homem. Neste sentido a matéria representada pelo corpo é um momento da mesma energia que constitui a forma representada pela psique (alma). A energia psíquica, que tem uma velocidade imensamente maior, não se manifesta somaticamente simultaneamente, uma vez que a energia somática é muito lenta.

O presente trabalho originou-se do interesse de duas pesquisadoras na condução de pesquisas no campo da psicossomática, havendo atenção especial pela Abordagem Ontopsicológica, uma vez que desconhecemos outras abordagens científicas que tratem de forma aprofundada o tema da causalidade psíquica, além de abordar a saúde como um processo psicossomático.

2. OBJETIVO GERAL

Produzir uma revisão sistemática de artigos científicos que avaliaram psicossomática e etiologia ou causalidade psíquica.

3. METODOLOGIA

Critérios de Inclusão –

Foram incluídos artigos de psicossomática com enfoque na causa psíquica no período compreendido entre 01/01/1980 a 01/08/2014. O foco principal era etiologia psíquica com efeito somático – havendo um interesse especial na busca de estudos que tivessem análise de psicossomática como norma de saúde, ou seja, saúde orgânica como consequência de “bem estar” psíquico.

Estratégia de Busca –

Foi realizada uma busca eletrônica no banco de dados *Medline-Pubmed* (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>) utilizando o termo *psychosomatic*.

Avaliação da Qualidade Metodológica dos Estudos –

Todos os artigos foram avaliados considerando-se conceitos da epidemiologia clínica e da prática clínica baseada em evidências. Procuramos identificar se havia clareza no objetivo do estudo, principalmente por tratar-se de um assunto subjetivo. Além da descrição clara da metodologia empregada (desenhos de estudos), linhas ou abordagens utilizadas.

Extração dos Dados –

Na fase I, os artigos foram analisados em conjunto por dois revisores (MB e RP). As diferenças e questionamentos foram discutidos concomitantemente por ambas, quando havia discordância, foi incluído um terceiro revisor (EA) para estabelecer um consenso. Na fase II, os estudos incluídos foram avaliados no formato texto integral (do inglês *full-text*), extraíndo-se os seguintes dados: título, autores, ano, tamanho da amostra, tipo de estudo, linha ou abordagem psicológica e conclusões do estudo. A extração dos dados nesta segunda fase foi realizada somente por um autor (RP) e revisado por outro (MB). As dúvidas e discordâncias foram resolvidas em consenso.

Análise Estatística

Não foi realizada devido a grande variedade de patologias dos estudos o que gerou heterogeneidade dos resultados.

4. RESULTADOS

Resultados da Estratégia de artigos –

O fluxograma de seleção dos estudos está apresentado na **Figura 1**. A busca eletrônica identificou 16.259 artigos utilizando-se o descritor *psychosomatic*. Em seguida aplicaram-se filtros para limitar a busca aos idiomas português, inglês e italiano e para excluir estudos *in vitro* e publicações anteriores a 1980, resultando em 5.972 artigos (**Figura 2**). A maioria dos estudos inicialmente foi excluída, pois foram escritos em línguas para as quais os revisores não possuíam domínio de leitura (publicações em alemão foram cerca de 10.600 artigos e em russo 300 artigos). Outros critérios de exclusão foram indisponibilidade de resumo na base de dados pesquisada, tratarem o efeito psíquico como consequência de uma patologia somática, descreverem alterações encontradas em exames laboratoriais e de imagem. Foram selecionados 36 estudos para análise na integralidade, sendo apenas 09 estudos incluídos na revisão. Um artigo inicialmente havia sido excluído por uma autora, mas após releitura a sua inclusão foi consensual. Os motivos de exclusão dos outros 27 artigos foram diversos: 6 revisões do tema e 2 revisões sistemáticas, 5 cartas ao editor, 6 artigos não encontrados, 4 não relacionados ao tema, 1 tema de pôster, 1 resumo de revista de psicossomática, 1 ensaio clínico não relacionado ao tema e 1 que tratava de transtornos mentais não diagnosticados em pacientes com doença orgânica. Os nove artigos que preencheram os critérios de inclusão foram submetidos a extração completa dos dados.

Figura 1: Fluxograma de trabalho para aplicação dos critérios de seleção, exclusão e inclusão de artigos.

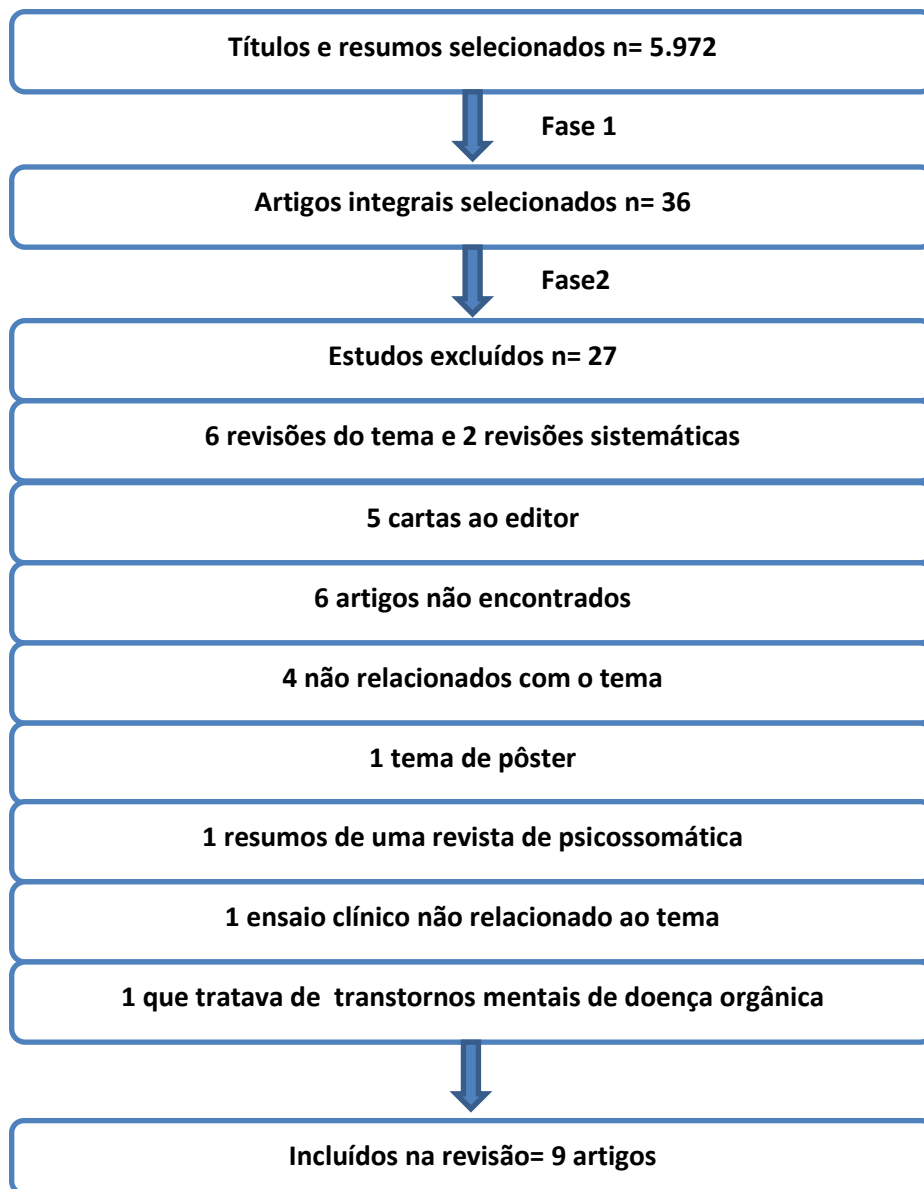


Figura 2: Descritores e resultados da busca eletrônica na base de dados *Medline-Pubmed*

BUSCA ELETRÔNICA

#	psychosomatic[AllFields]	= 16.259
#	((("portuguese"[Language] OR "english"[Language]) OR "italian"[Language]) AND psychosomatic[All Fields]) NOT "in vitro"[Publication Type]) AND ("1980/01/01"[PDAT] : "2014/08/01"[PDAT])	= 5.972

Características dos Estudos Incluídos –

Os resultados foram avaliados conforme as informações da **Tabela 1** que apresenta os nove (9) estudos selecionados, incluindo o ano de publicação, objetivo, desenho do estudo, amostra, linha ou abordagem psicológica e conclusões.

Pode-se observar que dos estudos selecionados a predominância de estudos de caso controle e que utilizaram em sua totalidade instrumentos psicométricos como abordagem psicológica. Do total de estudos incluídos dois deles utilizam a abordagem psicológica como prevenção.

As **Figuras 3 e 4** apresentam recortes dos estudos com destaque, na figura 3, para o número de estudos de coorte (2), caso controle (5) e transversal (2). As abordagens psicológicas utilizadas foram Intervenção Humanista em um estudo, testes de personalidade em dois e testes psicométricos em nove estudos, figura 4.

Tabela 1: Características dos nove (9) estudos selecionados.

Artigo	Ano	Objetivo	Desenho do estudo	Amostra	Linha ou abordagem psicológica	Conclusões
1	2014	Avaliar o impacto de um programa de pré-natal psicossomática destinado a diminuir os sintomas de depressão (desfecho primário) avaliadas por meio dos EPDS na quarta semana após o parto, e parto pré-termo (desfecho secundário)	coorte	127	Teoria intervenção humanista que desenvolve consciência de sentimentos e sensações corporais, sua diferenciação e sua inter-relação.	Abordagem psicossomática é uma intervenção preventiva possível, mas novos estudos são necessários para validar a sua eficácia.
2	2014	Investigar as dimensões associadas da fadiga em relação a comprometimento cognitivo, desempenho psicomotor poder do esforço muscular e níveis de citocinas circulantes e as suas relações com a intensidade do sintoma e uma amostra de paciente com síndrome da fadiga crônica (CFS).	casocontrole	14/16	Instrumentospsicométricos	Medidas objetivas de fadiga devem ser multidimensionais e com isso conter avaliações da fadiga física e mental. Presente estudo visa principalmente contribuir para a compreensão de tais medidas multidimensionais e desenvolvimento de um instrumento de análise pré-estabelecido.
3	2014	Avaliar as representações da doença, incluindo causas percebidas em pacientes recrutados em um quadro agudo, que foram informados do seu diagnóstico de dor torácica de origem não cardíaca	casocontrole	200/138	Instrumentospsicométricos	Esses pacientes sofrem de desfechos psicológicos pobres e baixa qualidade de vida, confirmando evidências prévias de que o sofrimento psicológico é relacionado com dor torácica contínua.
4	2014	Avaliar a corioretinopatia serosa central e o estresse.	casocontrole	57	Instrumentospsicométricos	O estresse e características de personalidade tem relação com a patologia abordando tb a possibilidade de tto farmacológico, uma vez estabelecida essa relação.

Continuação da Tabela 1

5	2014	Examinar a validade prognóstica da personalidade tipo D em uma coorte de pacientes com doença arterial coronariana encaminhados para implante de <i>stent</i> coronariano.	casocontrole	144/321	Instrumentospsicométricos	Não houve ligação de personalidade do tipo D e desfecho adverso, enquanto que inibição social foi associada negativamente com eventos adversos cardiovasculares maiores.
6	2013	Investigar o perfil do temperamento nos paciente da Tunisiacompsoríase.	casocontrole	65/67	Instrumentospsicométricos	Estudo permiteum amplo entendimento da relação entre temperamento e psoríase. Alguns fatores agravantes da doença parecem estar associados com determinados traços de temperamento.
7	2013	Detectar o estado estomatológico, endócrino e risco-neurológico de paciente com síndrome da boca queimando e a elaboração de um método diagnóstico e terapêutico efetivo.	transversal	92	Instrumentospsicométricos	Essa síndrome não é um problema estomatológico somente. Implica na necessidade de uma abordagem de diversos profissionais - neurologista, psicólogo ou psiquiatra, algumas vezes endocrinologista.
8	2013	Investigar a prevalência da personalidade D e sua associação com sintomas psicossomáticos e dor musculoesquelética em adolescentes	transversal	5012	Teste de personalidade	Existe forte associação entre eles além de serem pacientes com mais queixas.
9	2012	Comparar a prevalência e características de comportamento do tipo A em doenças cardíacas e não cardíacas.	coorte	366	Teste da personalidade	O tipo A é significativamente mais prevalente em pacientes com doença cardiovasculares quando comparado com outras patologias médicas e frequentemente ocorre junto com outras síndromes psicossomáticas.

Figura 2: Tipos de estudo

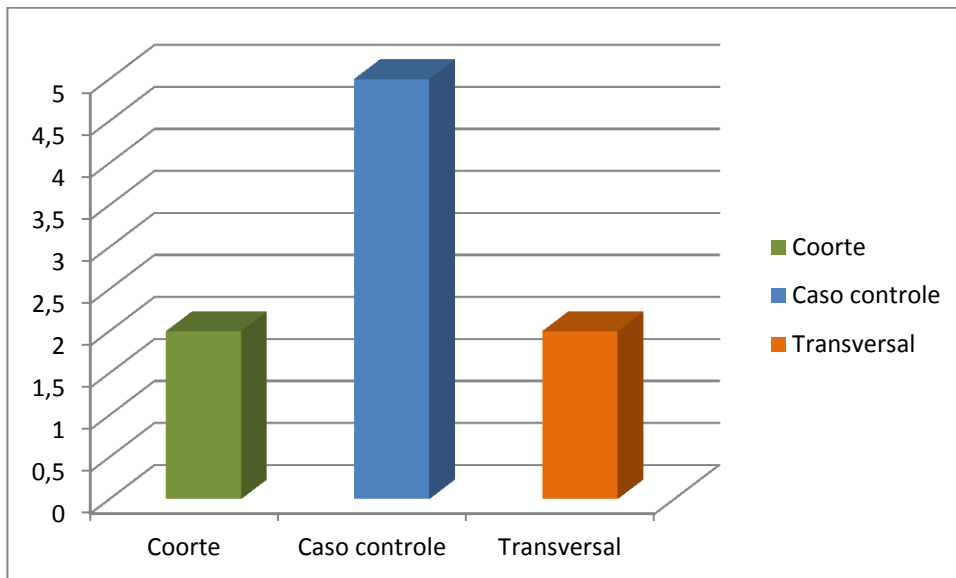
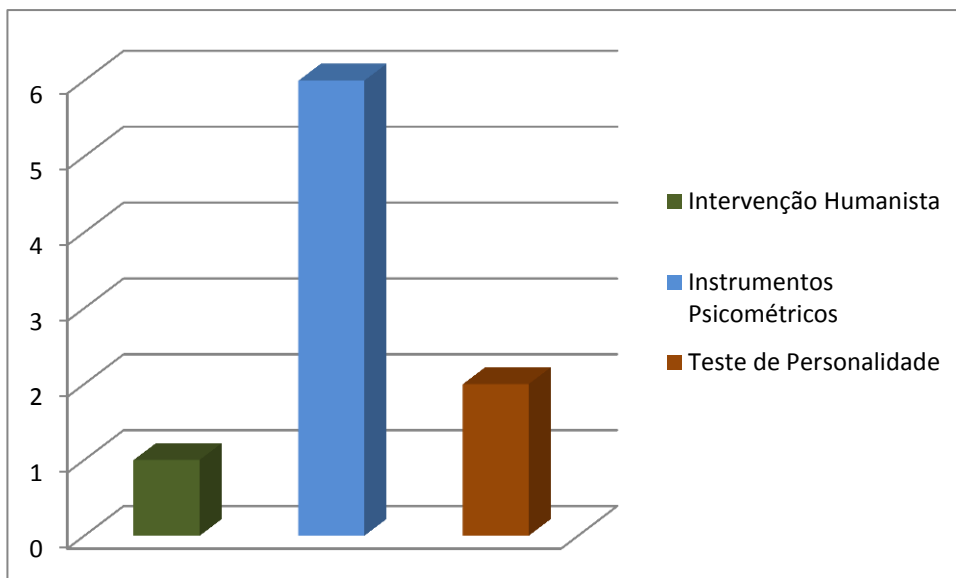


Figura 3: Tipos de Intervenção



5. DISCUSSÃO

O termo psicossomática tem ao longo dos séculos suscitado diversas conotações sem consenso em relação, não somente ao seu significado, mas também quanto à abordagem profissional do tema. Em 1984 Lipowisky fez uma revisão para tentar responder a duas perguntas que recebia frequentemente de alunos, colegas e pessoas leigas: o que significa a palavra psicossomática e o que é medicina psicossomática? Este autor argumenta que há diversas conotações relativas ao termo “psicossomática”. Afirma que embora nos anos 1960 Erick Wittkoner tenha previsto que o futuro da medicina psicossomática pudesse seguir uma das três direções: (1) se tornar uma especialidade da psicanálise, (2) se transformar em um ramo da pesquisa psicofisiológica ou (3) desenvolver-se para uma abordagem holística para problemas médicos, vinte anos depois a medicina psicossomática se transformou em uma mistura inseparável de psicofisiologia e abordagem holística (Lipowisky, 1984).

Conceitualmente, o termo psicossomática é o estudo da relação entre mente e corpo e é tratado por vários autores da Europa aos EUA como um campo interdisciplinar inserindo internistas, psicoterapeutas, psicólogos e outras especialidades médicas, incluindo a área da psiquiatria (FIGUEIRA & OUAKININ, 2008).

Gubb (2003) propõe que atualmente existem duas correntes de pensamento acerca da origem, desenvolvimento e tratamento dos sintomas psicossomáticos que são a Escola de Psicossomática de Paris e a abordagem não formal referente ao apego “Attachment approach”. Para Gubb qualquer uma dessas duas abordagens pode alcançar a saúde física e psicológica, desde que o trabalho de sensações fique primariamente localizado na lógica função do corpo, e o sentido e interpretação dessas sensações se localize na mente (GUBB, 2013).

O conceito de que psicossomática é a variante hilemórfica, referente à contínua relação ser e existência, matéria e corpo, acenada por Aristóteles e retomando por Meneghetti, parece ter sido perdido. O levantamento dos artigos que realizamos, resultou em uma grande quantidade de artigos publicados com diversas abordagens; poucos indicam de maneira clara o conceito de causa psíquica efeitos somáticos. Na busca por artigos, embora tenha havido uma quantidade muito grande de publicações, pode-se verificar que a maioria das abordagens partem de uma investigação física que busca causas orgânicas. Só quando essas são eliminadas, considera-se a possibilidade de uma origem psíquica. Mesmo assim poucas correntes buscam a raiz do problema e muitas vezes atuam tratando o sintoma.

A psicossomática é uma das áreas de aplicação da Ontopsicologia – ciência interdisciplinar que tem como objeto de estudo a atividade psíquica em primeira atualidade, ou seja, inclui a compreensão e a verificação empírica do nexos ontológico. Na metodologia

ontopsicológica a doença é uma das possibilidades de reação que se apresenta ao indivíduo, fornecendo a ele a possibilidade de compreender a linguagem total do homem e o conhecimento que dentro da doença existe uma arquitetura intencional, que precede e preside o projeto que se atua como sintoma. A energia psíquica, que é primária à somática, se investida em ações conformes a natureza do indivíduo o eleva em saúde e se expressa também no somático. Entretanto, uma vez que o indivíduo não vive em conformidade à sua natureza, realizando escolhas que não possuem nexos ontológicos, essa energia se precipita inconscientemente e, muitas vezes, independente da vontade do indivíduo, manifesta-se com alterações funcionais e estruturais contrárias à saúde. Dessa forma, os conceitos de intencionalidade e nexos ontológicos, trabalhados por autores como Franz Brentano, Edmund Husserl, Georg Groddeck, Ballint e Sigmund Freud, retomados e revistos por Meneghetti, segundo a ótica de três descobertas empíricas realizadas e confirmadas por atividades clínicas bem sucedidas realizadas ao longo de mais de 50 anos pela escola ontopsicológica – Em Si ôntico, campo semântico e monitor de deflexão –, explicam a importância do autoconhecimento também para a saúde. Ações congruas ao projeto existencial de cada indivíduo resultam em vida saudável e realizada. Do contrário, ao longo de alguns anos se manifesta a doença e o vazio existencial.

Antes de se perguntar como seja possível este tipo de alteração, fundamental para a escola ontopsicológica é a radicalidade da noção de “intencionalidade psíquica”. Para dizê-lo em uma frase: “o homem não pode contradizer aquilo que já é”. Se ele age contra a intencionalidade que o constitui como existente, inicia a ruptura (AZEVEDO, 2013). A alteração somática ocorre como defesa quando o sistema consciente e voluntarista do sujeito não intervém, ainda que esta forma de defesa não seja a mais econômica, nem também seja em vantagem da individuação. Quando a inteligência do sujeito evita a solução projetada pela intencionalidade de natureza, entra em jogo a inteligência somática, que age para salvaguardar a individuação (MENEGETTI, 2005), ou seja:

(...) qualquer mal que definimos psicossomático é conotação externa de uma intencionalidade psíquica existencial (...). Quando o Em Si intenciona e o Eu faz a mediação de modo congruo, tem-se a ação de eficiência funcional, ou a referência objetual de investimento externo correspondente, exato, ou pelo menos próximo à intenção em partida (...) Se, ao contrário, a referência cai sobre um ponto ou objeto não previsto pela intencionalidade primária do Em Si, então temos o mal, porque a intencionalidade parte, mas enquanto chega, retorna estranha, ou seja, forçam-se dois íntimos que não se intencionam reciprocamente. O mal é feito por uma defesa do Em Si e pela resposta inapropriada do objeto, investido de modo errôneo, segundo a direção do Eu, ou ainda segundo campo semântico de outras pessoas (MENEGETTI, 2004, pp. 121-122, grifo nosso)

Esta revisão sistemática de estudos em psicossomática traz como primeiro resultado, mesmo que num pequeno universo de artigos, ausência de posicionamento uniforme no tema psicossomática. Possivelmente isso ocorra pela multiplicidade de áreas onde é possível atuar; além de até hoje, apesar de muitos esforços, não ter havido um consenso a respeito desse tema e das áreas de atuação. Mesmo após termos selecionado a hipótese psicogênica como fator decisor na escolha dos artigos, observamos que dos nove artigos selecionados, apenas dois estudaram o mesmo sistema (cardiovascular), o que acabou tornando-se um limitador para meta-analisar os dados. A maioria dos estudos incluídos possui uma qualidade metodológica adequada, todavia nenhum deles aborda a saúde como um processo psicossomático.

Cinco dos estudos utilizaram o delineamento de caso controle, o que parece uma vantagem interessante, principalmente quando estamos diante de ocorrências mais raras ou com grande período de latência, além de permitirem a análise de múltiplas exposições. Nestes estudos todos os autores se utilizaram de testes psicométricos para avaliação dos sujeitos envolvidos no estudo. Seis estudos utilizaram testes psicométricos para avaliação dos sujeitos da pesquisa. Os testes psicométricos têm sido empregados desde o início do século XX num esforço dos psicólogos para tentar quantificar a inteligência humana, suas preferências e comportamentos. São utilizados em escolas, serviços militares, clínicas de saúde mental, corporações e consultórios psicológicos. (<http://www.allpsychologycareers.com/topics/psychometrics-tests.html>). Estes testes facilitam o trabalho de objetivar informações que são totalmente subjetivas a partir de questionários pertinentes ao tema e delineamento do estudo.

Já os estudos de corte são considerados estudos observacionais havendo risco muito elevado de haver fatores de confusão, no estudo 1 os autores concluíram ser necessário seguir a investigação para determinar se a abordagem psicossomática realmente interfere na evolução de uma gestação normal; já no outro estudo de mesmo delineamento (número 9) que relacionava o tipo de personalidade a predisposição a doenças cardíacas foi possível concluir haver uma relação positiva. Somente quatro dos nove estudos concluem que existe influencia psíquica sobre a patologia que está sendo estudada.

Esta revisão sistemática foi delineada com critérios de inclusão rigorosos, visando analisar especificamente a hipótese psicogênica, com clara predileção pela busca da saúde como processo psicossomático. Infelizmente não encontramos nenhum estudo com tal enfoque. A estratégia de busca foi realizada com a utilização de um termo geral, que foi psicossomática, pois ao ligado com etiologia ou causalidade psíquica nos deparamos com um total de 26 artigos o que nos demonstra uma possível falha na indexação. Algumas das

limitações do nosso estudo foram a utilização apenas um banco de dados eletrônico - *Pubmed*, não inclusão dos artigos em outras línguas, principalmente o alemão e o russo, pois no momento que estávamos definindo a estratégia de busca analisando alguns títulos nos interessamos pela inclusão de diversos estudos; além de não termos avaliado o impacto do viés de publicação.

A presente revisão sistemática é o primeiro estudo que temos conhecimento que avalia a causalidade psíquica no contexto da psicossomática. Consideramos que são necessários novos estudos clínicos delineados para a investigação da causalidade, considerando que o paradigma materialista, baseado no conhecimento da Ontologia, não possa ser sustentado. Futuramente devemos inclusive pensar em métodos de estudos com delineamentos diferentes próprios para investigar a etiologia de algo que colhe-se somente a partir de efeitos.

6. LIMITAÇÕES DO ESTUDO

Falta de análise de outros bancos de dados como embase, psycInfo, scielo.

7. REFERÊNCIAS

AZEVEDO, E. Da fenomenologia de Edmund Husserl ao nexo ontológico de Antonio Meneghetti: origens históricas, método e aplicações, PUC/SP, 2014.

BONILLA E. Is the brain the creator of psychic phenomena or is a paradigm shift inevitable? **InvestClin**, v. 55, n.2, p. 103-106, 2014.

CAROTENUTO, M. Histórico sobre as teorias do conhecimento. Recanto Maestro,RS: OntopsicologiaEditrice, 2009, 293p.

. 2008 Jul;21(4):412-6. doi: 10.1097/YCO.0b013e328300c731.

FIGUEIRA ML, OUAKININ S. From psychosomatic to psychological medicine: what's the future? **CurrOpinPsychiatry**, v. 21, n. 4, p. 412-416,2008.

GRODDECK G. O livro d'Isso. 3ª ed. São Paulo. Perspectiva, 1991, 241 p.

GUBB, K. Psychosomatics today: a review of contemporary theory and practice. **Psychoanal Rev**, v. 100, n. 1, p. 103-42, 2013.

HO RC, NEO LF, CHUA AN, CHEAK AA, MAK A. Research on psychoneuroimmunology: does stress influence immunity and cause coronary artery disease? **Ann Acad Med Singapore**, v. 39, n. 3, p.191-196, 2010.

LIPOWISKI ZJ. What does the word "Psychosomatic" really mean? A historical and semantic inquiry.**Psychosom Med**, v.46, n 2, p 153-171,1984.

MENEGHETTI, A. Psicossomática na ótica Ontopsicológica. Recanto Mestro, RS: Ontopsicologica Editrice, 2005, p. 277.

_____. *O Em Si do Homem*. 5. ed. Recanto Maestro: Ontopsicológica, 2004. (trad. Ontopsicológica Editora Universitária, do original *L'In Sè dell'uomo*, 1 ed.: 1981, 5 ed.: 2002)

PEREIRA JUNIOR A, CRUZ MZ, ANDRADE, RSC. Uma introdução à filosofia das ciências da vida e da saúde. São Paulo. Cultura Acadêmica, 2012. 294p.

POZZA R. Acurácia diagnóstica da razão proteinúria/creatininúria em pacientes com suspeita de síndrome de pré-eclâmpsia: revisão sistemática e metanálise de estudos diagnósticos. 74 f. Tese em Medicina e Ciências da Saúde, área de concentração Nefrologia. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2011.

SAMPAIO RF E MANCINI MC. Estudos de revisão sistemática: um guia para síntese criteriosa da evidência científica. **Rev. Bras. Fisioter**, v. 11, n. 1, p. 83-89, 2007.

<http://www.allpsychologycareers.com/topics/psychometrics-tests.html>. Acesso em 14/08/2014 às 21h: 00mim.

Da revisão

CONDEN, E. et al. Type D personality is a risk factor for psychosomatic symptoms and musculoskeletal pain among adolescents: a cross-sectional study of a large population-based cohort of Swedish adolescents. **BMC Pediatr**, v. 13, p. 11, 2013.

CONRAD, R. et al. Temperament and character personality profile and illness-related stress in central serous chorioretinopathy. **ScientificWorldJournal**, v. 2014, p. 631687, 2014.

KENCHADZE, R. L. et al. Management of burning mouth syndrome taking into consideration various etiologic factors. **Georgian Med News**, n. 218, p. 49-53, 2013.

LITAIEM, N. et al. Affective temperament profile in psoriasis patients in Tunisia using TEMPS-A. **J Affect Disord**, v. 151, n. 1, p. 321-4, 2013.

MEYER, T. et al. Type D Personality is Unrelated to Major Adverse Cardiovascular Events in Patients with Coronary Artery Disease Treated by Intracoronary Stenting. **Ann Behav Med**, 2014.

NEU, D. et al. Dimensions of pure chronic fatigue: psychophysical, cognitive and biological correlates in the chronic fatigue syndrome. **Eur J Appl Physiol**, 2014.

ORTIZ COLLADO, M. A. et al. Antenatal psychosomatic programming to reduce postpartum depression risk and improve childbirth outcomes: a randomized controlled trial in Spain and France. **BMC Pregnancy Childbirth**, v. 14, n. 1, p. 22, 2014.

SIRRI, L. et al. Type A behaviour: a reappraisal of its characteristics in cardiovascular disease. **Int J Clin Pract**, v. 66, n. 9, p. 854-61, 2012.

WEBSTER, R. et al. Illness representations, psychological distress and non-cardiac chest pain in patients attending an emergency department. **Psychol Health**, p. 1-18, 2014.