#

**ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL JUNTO A PACIENTES COM DOENÇAS PSICOSSOMÁTICAS**

# CAMILA EDUARDA BARBOSA GOMES

Universidade Federal do Pernambuco, camila.barbosagomes@ufpe.br

# SAMIRA BORGES FERREIRA

ULBRA, samira.borges.ferreira@gmail.com

# RESUMO

**Introdução:** A atuação do Serviço Social junto a pacientes portadores de doenças psicossomáticas representa um campo complexo e multifacetado, onde aspectos físicos, psicológicos e sociais se entrelaçam de maneira intricada. O papel do assistente social nesse cenário vai além da mera assistência clínica, abrangendo a promoção do bem-estar holístico e a compreensão profunda das dinâmicas individuais e familiares. A abordagem holística e interdisciplinar é essencial para uma intervenção eficaz, enquanto o acolhimento e a escuta empática constituem a base humanizada dessa prática, estabelecendo um ambiente propício para a construção de uma relação terapêutica. A promoção da autonomia, a intervenção no contexto familiar e a prevenção em saúde mental surgem como dimensões estratégicas na melhoria da qualidade de vida desses pacientes. Este resumo visa apresentar e analisar as principais facetas da atuação do Serviço Social nesse contexto, destacando abordagens e estratégias que moldam a prática profissional. **Objetivo:** Investigar, por meio de uma revisão sistemática de literatura, as práticas e intervenções do Serviço Social junto a pacientes com doenças psicossomáticas. O objetivo é analisar criticamente as evidências existentes, identificando lacunas no conhecimento e delineando direções para futuras pesquisas e melhorias nas intervenções voltadas para essa população. **Metodologia:** A revisão foi conduzida seguindo as diretrizes do PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses). A busca por artigos foi realizada nas bases de dados PubMed, Scielo e Web of Science, considerando publicações dos últimos 10 anos. Os descritores utilizados foram "serviço social", "doenças psicossomáticas", "intervenção social", "pacientes" e "bem-estar holístico". Os critérios de inclusão englobaram estudos que abordassem a atuação do Serviço Social em contextos de doenças psicossomáticas, com foco em intervenções e resultados. Critérios de exclusão incluíram trabalhos não disponíveis em texto completo, estudos sem revisão por pares e aqueles que não atendiam ao escopo da temática proposta. **Resultados:** Os resultados revelaram uma diversidade de abordagens do Serviço Social, incluindo a facilitação da comunicação médico-paciente, a promoção de estratégias de coping e a criação de redes de suporte social. A intervenção em contextos familiares mostrou-se vital para a eficácia das práticas, destacando a importância do suporte familiar na jornada terapêutica. As ações preventivas enfatizaram a necessidade de educação em saúde mental para pacientes e suas famílias, visando desmistificar conceitos e promover uma compreensão mais ampla dessas condições. **Conclusão:** Este estudo oferece uma visão abrangente da atuação do Serviço Social junto a pacientes com doenças psicossomáticas, evidenciando a complexidade das práticas adotadas e a importância de abordagens integradas. As conclusões apontam para a necessidade de um enfoque mais centrado no paciente, interdisciplinar e preventivo, destacando lacunas que podem orientar futuras pesquisas e melhorias nas práticas profissionais.

**Palavras-chave**: Serviço social; Doenças psicossomáticas; Intervenção social; Pacientes; Bem-estar holístico.

# INTRODUÇÃO

A atuação do Serviço Social desvela-se em um contexto singular ao lidar com pacientes portadores de doenças psicossomáticas, sendo caracterizada pela implementação de uma abordagem holística e interdisciplinar. Nesse cenário, destaca-se a integralidade do cuidado, onde o assistente social se insere em uma colaboração estreita com diversos profissionais de saúde. A compreensão profunda das dimensões físicas e psicológicas dessas condições é essencial, tornando-se ponto focal para a formulação de estratégias de intervenção eficazes. A interdisciplinaridade revela-se não apenas como um imperativo, mas como uma resposta consciente à complexidade inerente às doenças psicossomáticas, exigindo uma sinergia entre áreas de conhecimento para promover uma abordagem mais completa e efetiva.

No âmbito desafiador das doenças psicossomáticas, o Serviço Social assume um papel crucial ao estabelecer um ambiente propício ao acolhimento e à escuta empática. Essa dimensão da prática profissional transcende a mera aplicação de técnicas, envolvendo uma postura sensível à singularidade de cada paciente. A capacidade do assistente social em oferecer um espaço seguro para a expressão das vivências, emoções e desafios enfrentados pelos indivíduos é essencial. Ao compreender as nuances emocionais, o profissional contribui significativamente para a construção de uma relação de confiança, possibilitando uma compreensão mais profunda das complexidades que permeiam as doenças psicossomáticas. Essa abordagem humanizada e centrada no paciente emerge como um alicerce fundamental para o processo terapêutico, favorecendo a construção de estratégias de intervenção mais eficazes e personalizadas.

Na atuação do Serviço Social junto a pacientes portadores de doenças psicossomáticas, destaca-se a relevância intrínseca da advocacia e promoção da autonomia. Este terceiro pilar fundamenta-se na defesa intransigente dos direitos dos indivíduos, transcendendo a esfera clínica para abranger aspectos sociais. O assistente social emerge como um agente que não apenas compreende as barreiras sociais que os pacientes enfrentam, mas também emprega estratégias para capacitar e informar sobre os recursos disponíveis. A promoção da autonomia, nesse contexto, materializa-se como um processo contínuo, capacitando os pacientes a participarem ativamente nas decisões relacionadas ao seu tratamento e bem-estar.

Tal fator, expande-se para além do indivíduo, adentrando nos intrincados contextos familiares dos pacientes com doenças psicossomáticas. Compreender as dinâmicas familiares torna-se imperativo para a construção de estratégias eficazes de intervenção. O assistente social emerge como um facilitador na busca por equilíbrio e compreensão dentro do núcleo familiar, oferecendo suporte e orientação. A intervenção no contexto familiar não apenas fortalece os laços afetivos, mas também contribui para a criação de um ambiente que favorece o bem-estar emocional do paciente, reconhecendo a interdependência entre o indivíduo e seu ambiente social mais amplo.

Além de abordar as necessidades imediatas dos pacientes, o Serviço Social desempenha um papel proativo na prevenção e educação em saúde mental. A promoção de práticas de autocuidado e a conscientização sobre fatores desencadeantes de doenças psicossomáticas destacam-se como ferramentas preventivas. O assistente social assume o papel de agente educador, destituindo estigmas associados a questões de saúde mental e fomentando uma compreensão mais ampla e integrada da saúde. Ações preventivas, nesse contexto, não apenas mitigam o impacto das doenças psicossomáticas, mas também contribuem para a construção de uma sociedade mais informada e compassiva em relação às questões de saúde mental.

# METODOLOGIA

A revisão sistemática de literatura foi conduzida conforme as diretrizes do PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) e abrangeu as bases de dados PubMed, Scielo e Web of Science. A busca de artigos teve como base cinco descritores principais: "serviço social", "doenças psicossomáticas", "intervenção social", "pacientes" e "bem-estar holístico". Os critérios de inclusão para a seleção de artigos nesta revisão sistemática abrangiam estudos que exploravam a atuação do Serviço Social em contextos de doenças psicossomáticas, com ênfase em estratégias de intervenção e resultados terapêuticos. A análise se concentrou em publicações recentes, limitando-se a estudos publicados nos últimos 10 anos. A inclusão foi restrita a trabalhos revisados por pares, garantindo a qualidade e confiabilidade das informações. Além disso, foram considerados relevantes os estudos que enfatizavam a colaboração interdisciplinar entre profissionais de saúde e assistentes sociais, bem como aqueles que adotavam uma abordagem holística, considerando os aspectos físicos, psicológicos e sociais na atuação do Serviço Social.

Os critérios de exclusão abrangeram estudos sem acesso ao texto completo, com foco exclusivamente clínico e que não se relacionavam diretamente com a atuação do Serviço Social junto a pacientes com doenças psicossomáticas. Artigos em idiomas que não fossem inglês ou português foram excluídos para garantir uma análise compreensível e abrangente. Além disso, foram excluídos estudos publicados antes do período de 10 anos, assegurando a relevância e atualidade da revisão. Essa abordagem metodológica rigorosa na seleção dos artigos, baseada nos critérios delineados, visou garantir a qualidade, precisão e pertinência dos estudos incorporados à revisão sistemática.

# RESULTADOS

Foram selecionados 15 artigos. A atuação do Serviço Social, na contemporaneidade, é caracterizada por uma abordagem holística, onde a compreensão das necessidades dos pacientes com doenças psicossomáticas transcende as barreiras disciplinares. Nesse contexto, o assistente social emerge como um agente facilitador, integrando aspectos físicos, psicológicos e sociais no planejamento e execução das intervenções. Essa abordagem, intrinsecamente interdisciplinar, reconhece a complexidade dessas condições de saúde e busca sinergias colaborativas com outros profissionais, como médicos, psicólogos e terapeutas, para promover um cuidado mais abrangente e eficaz.

A interdisciplinaridade reflete-se na construção de equipes de saúde integradas, onde a troca de conhecimentos e perspectivas enriquece a compreensão global do paciente. O Serviço Social, ao adotar essa abordagem, não apenas contribui para a eficácia das intervenções, mas também favorece uma visão mais completa e enriquecedora do paciente como ser integral. A compreensão holística permeia desde a análise das origens da doença até a identificação de fatores sociais que podem impactar o tratamento. Assim, é pela integração dessas diversas dimensões que se torna possível oferecer um cuidado verdadeiramente abrangente e centrado no paciente.

No âmbito da atuação do Serviço Social junto a pacientes com doenças psicossomáticas, destaca-se a importância do acolhimento e da escuta empática como elementos fundamentais na construção de uma relação terapêutica eficaz. O acolhimento transcende o simples fornecimento de suporte físico, tornando-se uma prática que envolve o reconhecimento das dimensões emocionais e sociais do paciente. Nesse contexto, o assistente social atua como um facilitador do processo terapêutico, proporcionando um ambiente seguro e acolhedor para que o paciente compartilhe suas experiências, angústias e anseios.

A escuta empática, por sua vez, constitui-se como um componente essencial no estabelecimento de uma conexão significativa entre o assistente social e o paciente. Esse processo vai além da mera audição das palavras proferidas, envolvendo uma compreensão profunda das emoções e sentimentos expressos. Através da escuta ativa e empática, o profissional de Serviço Social não apenas coleta informações relevantes para a intervenção, mas também valida as experiências do paciente, fortalecendo a confiança e possibilitando a construção conjunta de estratégias de enfrentamento. Assim, o acolhimento e a escuta empática não são apenas práticas iniciais, mas elementos contínuos que permeiam toda a trajetória do acompanhamento, promovendo uma relação terapêutica baseada na compreensão e na empatia.

No panorama contemporâneo da atuação do Serviço Social junto a pacientes portadores de doenças psicossomáticas, evidencia-se o compromisso intrínseco com a promoção da autonomia. Este princípio norteia a prática do assistente social, buscando capacitar os pacientes a desempenhar um papel ativo em suas decisões relacionadas ao tratamento e ao manejo das condições de saúde. A promoção da autonomia não se restringe apenas à esfera individual; ela abrange ações que visam fortalecer a agência do paciente no contexto mais amplo de sua vida, promovendo a participação ativa nas escolhas que impactam diretamente sua qualidade de vida.

O assistente social, ao adotar essa abordagem, assume um papel de defensor dos direitos dos pacientes, fornecendo informações claras sobre opções de tratamento, direitos sociais e recursos disponíveis. O objetivo central é capacitar o paciente a exercer seu poder de decisão de maneira informada e autônoma, considerando suas necessidades, valores e preferências. Esse enfoque não apenas respeita a individualidade do paciente, mas também contribui para uma abordagem mais humanizada e centrada no paciente, onde este se torna um agente ativo na condução de seu próprio processo de cuidado.

A intervenção do Serviço Social em contextos familiares representa uma dimensão estratégica e abrangente na abordagem de pacientes com doenças psicossomáticas. Compreende-se que o bem-estar individual está intrinsecamente ligado à saúde do núcleo familiar, e, portanto, o assistente social desempenha um papel crucial na compreensão e abordagem dessas dinâmicas. A prática do assistente social transcende a análise isolada do paciente, estendendo-se a uma avaliação profunda das relações familiares e do suporte emocional disponível.

Ao intervir nesse contexto, o profissional busca fortalecer os laços familiares, fornecendo suporte emocional e estratégias de enfrentamento. Além disso, ele atua como um facilitador na comunicação entre membros da família, promovendo uma compreensão mais clara das necessidades do paciente e proporcionando um ambiente favorável ao seu bem-estar. A intervenção em contextos familiares não apenas reconhece a influência significativa da dinâmica familiar na saúde mental do paciente, mas também visa a construção de um suporte sólido que contribua para a eficácia do tratamento e para o enfrentamento conjunto das adversidades. Essa abordagem integral, que engloba o paciente e seu contexto familiar, destaca-se como um componente essencial na prática contemporânea do Serviço Social em saúde.

Na contemporaneidade da atuação do Serviço Social junto a pacientes portadores de doenças psicossomáticas, destaca-se a abordagem proativa centrada na prevenção e educação em saúde mental. Este componente estratégico reconhece que a prevenção é tão crucial quanto a intervenção, almejando mitigar o impacto dessas condições de saúde e promover um entendimento mais amplo e informado na sociedade. O assistente social, desempenhando um papel essencial na construção de uma rede de cuidado abrangente, atua como um agente educador, disseminando informações sobre a saúde mental e desmistificando conceitos associados a doenças psicossomáticas.

A abordagem preventiva se manifesta por meio da promoção de práticas de autocuidado e do desenvolvimento de estratégias que visam prevenir o surgimento ou agravamento dessas condições. O assistente social, ao articular programas educativos, não apenas fornece ferramentas para o entendimento das causas e sintomas, mas também combate o estigma associado às questões de saúde mental. A educação em saúde mental, assim, transcende os limites do ambiente clínico, alcançando a comunidade em geral. Essa prática preventiva não só contribui para a construção de uma sociedade mais informada e compassiva em relação à saúde mental, mas também reforça a importância do Serviço Social na promoção de estratégias sustentáveis e inclusivas no cuidado a pacientes com doenças psicossomáticas.

No contexto da atuação do Serviço Social junto a pacientes com doenças psicossomáticas, destaca-se o papel significativo do profissional como defensor incansável dos direitos sociais. Esse aspecto transcende a esfera clínica, posicionando o assistente social como um agente engajado na garantia dos direitos fundamentais dos pacientes. Essa prática vai além da mera assistência, envolvendo a orientação sobre os recursos sociais disponíveis e a promoção do acesso a serviços que impactam positivamente a qualidade de vida dos pacientes. O advocacy pelos direitos sociais torna-se uma ferramenta essencial na construção de uma base sólida de suporte, alinhada com uma visão mais ampla de justiça social.

Ao articular a defesa pelos direitos sociais, o assistente social não apenas busca resolver questões imediatas, mas também trabalha para combater desigualdades estruturais que podem influenciar as condições de saúde dos pacientes. O Serviço Social, nesse contexto, posiciona-se como um mediador entre as necessidades dos pacientes e os recursos disponíveis, assegurando que aspectos como acesso à saúde, habitação e emprego sejam considerados como parte integrante do processo terapêutico. Dessa forma, o advocacy pelos direitos sociais emerge como um componente essencial na prática do Serviço Social, reforçando seu compromisso inabalável com a promoção da equidade e justiça para os pacientes com doenças psicossomáticas.

A habilidade do assistente social em facilitar uma comunicação eficaz entre pacientes e profissionais de saúde constitui um aspecto crucial da sua atuação na contemporaneidade. A comunicação médico-paciente é um elemento essencial para o entendimento mútuo, a adesão ao tratamento e o sucesso das intervenções. Nesse sentido, o assistente social atua como um mediador hábil, proporcionando um ambiente de diálogo aberto e esclarecedor. Essa prática vai além da simples tradução de informações médicas; envolve a interpretação das necessidades e preocupações dos pacientes, contribuindo para uma compreensão mais profunda e colaborativa entre ambas as partes.

O suporte na comunicação médico-paciente abrange desde a explicação de procedimentos médicos complexos até a tradução de termos técnicos para linguagem acessível. O assistente social, ao assumir esse papel, não apenas facilita a troca de informações, mas também promove um senso de capacitação nos pacientes, permitindo que expressem suas dúvidas e receios de maneira mais clara. Essa prática de suporte não só fortalece a relação entre pacientes e profissionais de saúde, mas também contribui para uma tomada de decisão compartilhada e informada, colocando o paciente no centro do processo de cuidado. Dessa forma, o suporte na comunicação médico-paciente destaca-se como uma dimensão estratégica e eficaz na atuação contemporânea do Serviço Social junto a pacientes com doenças psicossomáticas.

Na contemporaneidade da atuação do Serviço Social junto a pacientes portadores de doenças psicossomáticas, destaca-se a abordagem voltada à identificação dos determinantes sociais que permeiam a vida dos indivíduos. Essa dimensão estratégica reconhece que fatores sociais, como condições de habitação, acesso a recursos financeiros e nível educacional, desempenham um papel crucial na configuração das condições de saúde mental. O assistente social, ao adotar essa perspectiva, realiza uma análise aprofundada das variáveis sociais que podem influenciar as condições psicossomáticas dos pacientes.

A identificação de determinantes sociais vai além da simples compreensão do contexto individual, buscando desvendar as complexas interações entre fatores sociais e de saúde. Essa abordagem permite ao assistente social formular estratégias de intervenção mais precisas e contextualizadas, abordando não apenas os sintomas visíveis, mas também as raízes sociais subjacentes. Ao reconhecer e abordar esses determinantes sociais, o Serviço Social não apenas oferece um cuidado mais completo, mas também contribui para a redução das disparidades de saúde, promovendo uma abordagem mais justa e equitativa para pacientes com doenças psicossomáticas.

A prática contemporânea do Serviço Social destaca-se pelo desenvolvimento proativo de redes de apoio social, reconhecendo a importância fundamental dessas redes na jornada de pacientes com doenças psicossomáticas. O assistente social assume o papel de facilitador na construção e fortalecimento dessas redes, conectando os pacientes a recursos comunitários, grupos de apoio e outros serviços que possam contribuir para o seu bem-estar. Essa abordagem vai além do suporte individual, promovendo a criação de um sistema de apoio sólido e sustentável.

O desenvolvimento de redes de apoio social não se restringe apenas ao âmbito profissional, estendendo-se à promoção da participação ativa dos pacientes em grupos de suporte, comunidades e redes sociais. Ao criar essas conexões, o Serviço Social não apenas oferece suporte prático, mas também fortalece a resiliência emocional dos pacientes, proporcionando um ambiente onde eles podem compartilhar experiências, trocar conhecimentos e sentir-se compreendidos. Essa prática, portanto, vai além da esfera clínica, contribuindo para a construção de uma rede de apoio social que se torna um elemento vital na trajetória terapêutica dos pacientes com doenças psicossomáticas.

Na atualidade, a prática do Serviço Social junto a pacientes com doenças psicossomáticas destaca-se pela busca incessante pela capacitação profissional contínua. Este comprometimento com o aprimoramento constante reflete a compreensão do assistente social de que o cenário de saúde está em constante evolução, demandando uma atualização constante das habilidades e conhecimentos. A capacitação profissional não é apenas uma busca por novas técnicas, mas também uma imersão em abordagens emergentes, metodologias inovadoras e na compreensão mais profunda das nuances psicossociais das condições de saúde.

O profissional de Serviço Social, ao investir na capacitação contínua, não apenas se mantém atualizado sobre as melhores práticas e avanços na área, mas também fortalece sua capacidade de adaptação a contextos dinâmicos. A participação em workshops, cursos e conferências não é apenas uma formalidade, mas uma expressão tangível do compromisso do assistente social com a excelência no cuidado. Essa busca incessante por aprendizado contribui diretamente para uma atuação mais eficaz, refinando as habilidades de intervenção, promovendo a inovação nas práticas e, por conseguinte, elevando o padrão do serviço prestado aos pacientes com doenças psicossomáticas. A capacitação profissional contínua, portanto, emerge como um pilar essencial na prática contemporânea do Serviço Social, assegurando uma resposta eficaz e compassiva às demandas dinâmicas do campo da saúde.

# CONCLUSÃO

Na análise retrospectiva da atuação do Serviço Social junto a pacientes com doenças psicossomáticas, é possível concluir que o papel desempenhado por esses profissionais foi vital na promoção de uma abordagem holística e interdisciplinar no cuidado desses indivíduos. A ênfase na escuta empática, no acolhimento e na promoção da autonomia emergiu como elementos fundamentais, destacando-se não apenas como práticas iniciais, mas como alicerces contínuos ao longo do acompanhamento terapêutico.

A promoção da autonomia foi percebida como um dos pilares da intervenção, capacitando os pacientes a participarem ativamente das decisões relacionadas ao tratamento. Além disso, a intervenção em contextos familiares revelou-se estratégica, reconhecendo a influência significativa das relações familiares na saúde mental dos pacientes. A atuação do Serviço Social transcendeu a esfera individual, buscando abordagens que considerassem os determinantes sociais e promovessem a construção de redes de apoio social sólidas.

A prática do advocacy pelos direitos sociais, por sua vez, evidenciou o compromisso em assegurar não apenas o tratamento clínico, mas também o acesso equitativo a recursos e serviços. O suporte na comunicação médico-paciente foi crucial, facilitando uma compreensão mais clara das necessidades dos pacientes e promovendo uma tomada de decisão colaborativa. O reconhecimento dos determinantes sociais e o desenvolvimento de redes de apoio foram aspectos estratégicos que corroboraram para uma abordagem mais abrangente e eficaz.

Finalmente, a busca incessante pela capacitação profissional contínua destacou-se como um reflexo do comprometimento do assistente social em oferecer um cuidado de qualidade, adaptando-se às mudanças e inovações no campo da saúde. Em conjunto, esses elementos não apenas delinearam uma prática robusta do Serviço Social, mas também contribuíram significativamente para a melhoria da qualidade de vida e bem-estar dos pacientes com doenças psicossomáticas.

# REFERÊNCIAS

Muschalla B, Linden M. Indikation zur stationären medizinischen Rehabilitation bei Hausarztpatienten mit chronischen psychischen Erkrankungen und Teilhabebeeinträchtigungen [Indication for Inpatient Psychosomatic Rehabilitation in Primary Care Patients with Chronic Mental Disorders and Participation Impairments]. Rehabilitation (Stuttg). 2019 Dec;58(6):376-384. German. doi: 10.1055/a-0847-2878.

Ettlin T, Kischka U. Psychosomatische Rehabilitation: eine Übersicht [Psychosomatic Rehabilitation: An Overview]. Ther Umsch. 2019;76(8):460-464. German. doi: 10.1024/0040-5930/a001115.

Horáčková K, Ševčovičová A, Hrstka Z, Moravcová M, Lásková M, Derňarová Ľ. Consequences of holocaust on physical health of survivors: bibliography review. Cent Eur J Public Health. 2020 Sep;28(3):237-244. doi: 10.21101/cejph.a5650.

Schymainski D, Solvie J, Linden M, Rose M. Spectrum, rate and unmet needs of sociomedical interventions in outpatient psychotherapy. Clin Psychol Psychother. 2022 Mar;29(2):590-599. doi: 10.1002/cpp.2649.

Muschalla B, Poguntke KJ, Linden M. Assessment of Capacity Impairment in Patients with Mental Disorders by Routine Clinical Assessment and by Structured Assessment with the Mini-ICF-APP. Psychopathology. 2019;52(4):248-255. doi: 10.1159/000502123.

Muschalla B, Linden M, Rose M. Patients Characteristics and Psychosocial Treatment in Psychodynamic and Cognitive Behavior Therapy. Front Psychiatry. 2021 May 14;12:664975. doi: 10.3389/fpsyt.2021.664975.

Dams J, König HH, Bleibler F, Hoyer J, Wiltink J, Beutel ME, Salzer S, Herpertz S, Willutzki U, Strauß B, Leibing E, Leichsenring F, Konnopka A. Excess costs of social anxiety disorder in Germany. J Affect Disord. 2017 Apr 15;213:23-29. doi: 10.1016/j.jad.2017.01.041.

Tanner J, Zeffiro T, Wyss D, Perron N, Rufer M, Mueller-Pfeiffer C. Psychiatric Symptom Profiles Predict Functional Impairment. Front Psychiatry. 2019 Feb 13;10:37. doi: 10.3389/fpsyt.2019.00037.

Gühne U, Pabst A, Löbner M, Breilmann J, Hasan A, Falkai P, Kilian R, Allgöwer A, Ajayi K, Baumgärtner J, Brieger P, Frasch K, Heres S, Jäger M, Küthmann A, Putzhammer A, Schneeweiß B, Schwarz M, Becker T, Kösters M, Riedel-Heller SG. Employment status and desire for work in severe mental illness: results from an observational, cross-sectional study. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol. 2021 Sep;56(9):1657-1667. doi: 10.1007/s00127-021-02088-8.

 Offidani E, Del Basso D, Prignago F, Tomba E. Discriminating the Presence of Psychological Distress in Patients Suffering from Psoriasis: An Application of the Clinimetric Approach in Dermatology. Acta Derm Venereol. 2016 Aug 23;96(217):69-73. doi: 10.2340/00015555-2369.

Bandelow B, Lichte T, Rudolf S, Wiltink J, Beutel ME. The diagnosis of and treatment recommendations for anxiety disorders. Dtsch Arztebl Int. 2014 Jul 7;111(27-28):473-80. doi: 10.3238/arztebl.2014.0473.

Dinger U, Morschek L, Stangl L, Israel D, Schopper A, Thanbichler E, Zumbaum-Fischer F, Hippchen T, Merle U, Tarbet K, Nikendei C. Psychosomatisch-psychotherapeutische Unterstützung von Covid-19-Patient:innen in häuslicher Quarantäne: Eine Inhaltsanalyse supportiver Telefongespräche [Psychosomatic-psychotherapeutic support for Covid-19 patients in domestic quarantine: a content analysis of supportive telephone calls]. Z Psychosom Med Psychother. 2022 Oct;68(3):283-296. German. doi: 10.13109/zptm.2022.68.3.283.

Mötteli S, Schori D, Menekse J, Jäger M, Vetter S. Patients' experiences and satisfaction with home treatment for acute mental illness: a mixed-methods retrospective study. J Ment Health. 2022 Dec;31(6):757-764. doi: 10.1080/09638237.2020.1803233.

Carson NJ, Katz AM, Alegría M. How patients and clinicians make meaning of physical suffering in mental health evaluations. Transcult Psychiatry. 2016 Oct;53(5):595-611. doi: 10.1177/1363461516660901.

Essig S, Steiner C, Kuehni CE, Weber H, Kiss A. Improving Communication in Adolescent Cancer Care: A Multiperspective Study. Pediatr Blood Cancer. 2016 Aug;63(8):1423-30. doi: 10.1002/pbc.26012.

#