

## **ESTUDO BIBLIOGRÁFICO SOBRE O HISTÓRICO DA PSICO-ONCOLOGIA**

**SANTOS, Edna Mattos**

Aluna do 6º. Termo do Curso de Psicologia da FASU

**Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Janete de Aguirre Bervique**

### **RESUMO**

Este trabalho é um estudo bibliográfico do histórico da Psico-Oncologia e dos progressos na área de atuação do Psicólogo, junto a equipes multidisciplinares, pacientes oncológicos e seus familiares, no enfrentamento da doença. Técnicas de visualização e relaxamento, como as utilizadas pelo casal Simonton, vêm ganhando importância como trabalho de prevenção, permitindo uma boa qualidade de vida, mostrando que a história de vida emocional do indivíduo deve ser considerada, pois desempenha um importante papel na determinação da resistência do indivíduo, ao contrair o câncer e na sua evolução.

**PALAVRAS-CHAVE:** Psico-Oncologia, Psicologia, Câncer.

### **ABSTRACT**

This work is a bibliographical study of Psycho-oncology History and of the progresses in the area of the psychologist's performance close to multidisciplinary equips oncologic patients and your relatives, in confrontation of the disease. Visualization techniques and relaxation, as used them by the couple Simonton, it is winning importance as prevention work, allowing a good life quality, showing that the history of the individual's emotional life should be considered, therefore it plays an important part in the determination of the resistance of the individual, when contracting the cancer and in your evolution

**KEY-WORDS:** Psycho-oncology, Psychology, Cancer

A interação entre corpo/ mente e meio ambiente, em perfeito equilíbrio, é a busca constante de todo ser humano.

Ao longo da História, observamos que esse conceito passou por várias fases. Na Medicina Oriental, o homem era visto como uma unidade indivisível; na Idade Média houve uma separação entre corpo e alma, predominando a idéia de que as doenças eram punições divinas, devido à grande influência da Religião.

No Renascimento, a visão cartesiana permitiu um grande avanço no estudo das doenças do corpo e o homem passou a ser visto como uma máquina composta de várias partes separadas.

Carvalho (1998) apud Carvalho (2002) considera que

a visão cartesiana deu origem ao modelo biomédico, o qual propõe que as doenças podem ser explicadas por distúrbios em processos fisiológicos, que surgem a partir de desequilíbrios bioquímicos, infecções bacterianas, viróticas ou outras e independem de processos psicológicos e sociais.

A integração mente-corpo foi retomada por Freud, em seus Estudos sobre Histeria, demonstrando que acontecimentos psíquicos podem ser a causa de doenças orgânicas. Essa retomada permitiu que fossem realizadas pesquisas que buscaram as inter-relações entre os aspectos biológicos, psicológicos e sociais, dando origem ao modelo psicossocial na Medicina; assim, foram os trabalhos de Freud e Jung que proporcionaram o desenvolvimento da Medicina Psicossomática.

Em 1939, ocorreu à oficialização dessa área e, através da contribuição de várias outras linhas teóricas, com pesquisas, estudos e ação, o termo Psicossomática foi conceituado como a inter-relação entre mente e corpo, na literatura científica atual.

De acordo com LeShan (1992), em 1900 já havia apontamentos de como a história de vida emocional dos pacientes desempenhava um importante papel na tendência de certas pessoas de adquirirem câncer e na evolução da doença, demonstrando a aceitação da relação entre câncer e fatores psicológicos pela comunidade médica daquela época.

Esse autor considera ainda, que são várias as razões para o desaparecimento desse ponto de vista. Um deles é o fato de que a cirurgia, que era indolor e anti-séptica, surgia após 15 anos de desenvolvimento como uma maneira melhor de se lidar com o câncer, passando este agora a ser focalizado através da cirurgia, como uma doença localizada numa parte específica do corpo e não como um aspecto de funcionamento do ser humano como um todo.

Outro fator refere-se ao fato de que, naquela época, a teoria psicossomática era inútil, pois não havia o que se fazer com a informação sobre a relação mente-corpo nos casos de câncer, uma vez que não havia técnicas disponíveis para torná-la útil.

A partir de 1955, vários estudos mostraram que a história da vida emocional desempenha um importante papel na determinação da resistência do indivíduo ao contrair o câncer e na sua própria evolução. Embora esse não seja o único fator e não atinja todo o universo de pessoas com câncer, a história da vida emocional dos pacientes com câncer deve ser considerada.

Apesar de, a partir de 1902, se verificar a existência de unidades psiquiátricas e de cuidados com os aspectos psicológicos em hospitais gerais, foi somente a partir da década de 1970, que equipes formadas por psicólogos e psiquiatras passaram a ser requisitadas pelos oncologistas, com o objetivo de auxiliar na informação do diagnóstico de câncer ao paciente e sua família.

Segundo Holland (1900) apud Angerami (2000), até início do século XX, o diagnóstico de câncer era uma sentença de morte, de efeito devastador, trazendo consigo o medo de mutilação e desfiguramento, da dor e das muitas perdas provocadas pela doença. E, em alguns casos, provocando vergonha e culpa.

Com a descoberta da anestesia, foi possível a realização de cirurgias de remoção de tumores, permitindo a cura, caso o câncer estivesse no início e sem ramificações. Informar ao público da possibilidade de cura, desde que o diagnóstico fosse realizado no início da doença, contribuiu para que se modificasse a visão negativa em relação ao câncer.

Novas informações sobre as causas e os processos de câncer, e os novos tratamentos (radioterapia, quimioterapia, imunoterapia etc.) modificaram o panorama da doença, o que trouxe uma esperança maior de sobrevivência e cura, em grande número de casos (CARVALHO, 2002).

A Psico-Oncologia traz, em sua história remota, a contribuição de Galeno e, na sua história recente, além das descobertas científicas que permitem um maior conhecimento do câncer, todos os desenvolvimentos nos próprios campos da Psiquiatria e Psicologia, na medida em que estas áreas contribuem, cada vez mais, para o conhecimento profundo do ser humano, desenvolvendo diferentes formas de tratamento, junto ao paciente oncológico.

A Psico-Oncologia é, portanto, uma área de interface que busca estudar as duas dimensões psicológicas do câncer, sendo elas, segundo Holland (1900) apud Angerami (2000)

- o impacto do câncer na função psicológica do paciente, na sua família e nos profissionais de saúde que o cuidam.
- o papel que as variáveis psicológicas e comportamentais possam ter no risco do câncer e na sobrevivência a este.

No Brasil, a Psico-Oncologia, teve início com os trabalhos em clínicas particulares. Embora, seja uma área de atuação multidisciplinar, em nosso país ela tem sido desenvolvida principalmente por psicólogos, o que levou Gimenes (1994) apud Angerami (2000) a formular a seguinte definição:

A Psico-Oncologia representa a área de interface entre a Psicologia e a Oncologia e utiliza conhecimento educacional, profissional e metodológico provenientes da Psicologia da Saúde para aplicá-lo:

1º) na assistência ao paciente oncológico, sua família e profissionais de Saúde envolvidos com a prevenção, o tratamento, a reabilitação e a fase terminal da doença;

2º) na pesquisa e no estudo de variáveis psicológicas e sociais relevantes para a compreensão da incidência, da recuperação e do tempo de sobrevivência após diagnóstico de câncer;

3º) na organização de serviços oncológicos que visem o atendimento integral ao paciente (físico e psicológico), enfatizando de modo especial a formação e o aprimoramento dos profissionais de Saúde envolvidos nas diferentes etapas do tratamento.

Atualmente, o trabalho de prevenção vem ganhando importância, uma vez que se sabe que cerca de 60% são preveníveis, indicando o valor de uma política social de saúde com atuação comunitária. Assim, também, é importante o trabalho psicológico, seja ele de apoio, aconselhamento, reabilitação ou psicoterapia individual e/ ou grupal, o que facilita a transmissão do diagnóstico, a aceitação dos tratamentos, o alívio dos efeitos secundários destes, a obtenção de melhor qualidade de vida e no caso de paciente terminal, uma melhor qualidade de morte e do morrer (CARVALHO, 2002).

O uso de técnicas de visualização e de relaxamento, utilizado pelo casal Simonton, tem se revelado de grande utilidade, levando a resultados surpreendentes de melhora física; visa a ajudar o paciente

com câncer a lidar com suas emoções, a identificar suas necessidades existenciais, a expressar seus sentimentos, a comunicar-se, levando-o a uma melhor forma de enfrentamento da doença, permitindo uma boa qualidade de vida (SIMONTON, 1987).

Para organizar esse programa, o casal Simonton buscou técnicas psicológicas que pudessem vir a complementar os tratamentos médicos e levar o paciente a discutir tópicos importantes da sua problemática.

Na dinâmica grupal, a ajuda psicológica às famílias, que também sofrem com seus medos e angústias, no seu despreparo frente à doença, na sobrecarga de suas funções, tem sido considerada essencial, nas pesquisas da área. O diálogo entre pacientes e familiares, bem como o apoio que os familiares possam oferecer ao paciente, têm sido considerados de muita importância para o mesmo.

Por outro lado, os profissionais da saúde que atendem pacientes oncológicos, sendo responsáveis por tratamentos invasivos, mutiladores e agressivos, que infringem sofrimento e, nem sempre, levam à recuperação, vivenciam um alto nível de estresse e, também, necessitam de apoio psicológico.

A Psico-Oncologia vem sofrendo desafios desde o seu início. Atualmente, esses desafios aparecem em menor escala, uma vez que a corrente dentro da Medicina que vê o câncer como uma enfermidade do corpo ainda é muito forte, e os seguidores do modelo biomédico repudiam qualquer tentativa de encontrar inter-relações psicossomáticas na origem e no processo de câncer.

Essa divisão dificulta uma visão unificada do homem e a integração dos tratamentos, deixando em aberto uma série de questões, que poderiam ser respondidas através de uma compreensão mais ampla do ser humano e de como, realmente, funciona o seu organismo.

Embora, a ciência médica caminhe rapidamente no que concerne ao tratamento, o diagnóstico de câncer ainda causa um efeito devastador. Essa situação de sofrimento conduz a uma problemática psíquica com características específicas e esses processos emocionais, que são desencadeados nesses pacientes, exigem um profissional especializado, o que leva a uma especificidade da Psico-Oncologia, diferenciando-a da Psicologia Hospitalar.

Esses processos emocionais levam a uma problemática intrapsíquica (ansiedade, depressão, medo, raiva, revolta, insegurança, perdas, desespero, mudanças de humor e esperança), a uma problemática social (isolamento, estigma, mudança de papéis, perda de controle, perda de autonomia) e a uma problemática relacionada ao câncer (processo da doença, mutilações, tratamentos, dor, efeitos colaterais, relação problemática com o médico). Em maior ou menor grau, em algum momento, o paciente apresenta um ou vários destes aspectos, evidenciando a importância do apoio psicológico.

Os profissionais que atuam na Psico-Oncologia são seguidores de várias correntes; entretanto, o ponto de união é o paciente de câncer, com suas dificuldades, necessidades e problemas que necessitam de atendimento, seja para facilitar um melhor enfrentamento da doença, permitindo um melhor convívio com o câncer, seja melhorando seu estado psicológico, levando-o a um melhor estado geral orgânico, auxiliando na recuperação e na cura, se possível.

Existe, ainda, um grande desafio ao Psicólogo, numa equipe multidisciplinar. Muitas vezes, seu trabalho não é reconhecido pelos médicos, podendo contrariar as orientações dadas por estes, quanto aos aspectos psicológicos dos casos em atendimento; outras vezes são os enfermeiros que se sentem invadidos ou criticados pelos psicólogos.

Isso é bastante compreensível, uma vez que a Psico-Oncologia é recente e sua função, ainda, é desconhecida ou distorcida. Entretanto, já existem situações em hospitais em que o Psicólogo não só é muito valorizado como também é requisitado pelos médicos e pela enfermagem em seu próprio auxílio, em momentos de dificuldades.

Esses desafios são estímulos à equipe multidisciplinar a buscar as chaves da compreensão do processo complexo e de múltiplas causas das doenças cancerígenas.

É essencial perguntar ao paciente o que ele está sentindo e ouvir a resposta. Caso o paciente melhore, acima do esperado, aprender com a resposta, pois as doenças que ameaçam a vida são, necessariamente, transformadoras, suscitando indagações e aberturas para a continuidade da pesquisa científica, no enfrentamento do câncer, o que torna essencial compreender e dar suporte a essas transformações, tendo sempre em mente que estamos cuidando de um ser humano e não apenas da enfermidade que ele traz.

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

ANGERAMI V.A. et al. **Psicologia da saúde**: um novo significado para a prática clínica. São Paulo, Pioneira, 2000 ISBN 85-221-0221-x.

CARVALHO, M.M. **Psico-oncologia**: história, características e desafios. Psicol. USP [on line].2002, vol.13, n.1,p.151-166. Disponível em <<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci-arttext&pid=s0103-65642002000100008&ing=pt&nrm=iso>>.ISSN01036564. Acesso em 26 maio 2005.

LeSHAN, L. **O câncer como mutação:um manual para pessoas com câncer, seus familiares e profissionais de saúde**. São Paulo, Summus, 1992. ISBN 85-323-0393-5.



SIMONTON C.et al. **Com a vida de novo**: uma abordagem de auto-ajuda para pacientes com câncer.São Paulo, Summus,1987. ISBN 85-323-0306-4.