



Evento: XXIX Seminário de Iniciação Científica.

PSICO-ONCOLOGIA E PSICANÁLISE: O SUJEITO PSÍQUICO DIANTE DO CÂNCER¹

PSYCHO-ONCOLOGY AND PSYCHOANALYSIS: THE PSYCHIC SUBJECT BEFORE CANCER

Amanda Grando Macuglia², Fernanda da Silva Fernandes³

¹ Pesquisa desenvolvida como Iniciação Científica junto ao curso de Psicologia no primeiro semestre de 2021.

² Acadêmica do Curso de Graduação em Psicologia da Unijui, amanda.macuglia@sou.unijui.edu.br.

³ Acadêmica do Curso de Graduação em Psicologia da Unijui, fernanda.dsf@sou.unijui.edu.br.

RESUMO

Esta pesquisa elucida as questões referentes à Psico-Oncologia, a psicanálise e o fazer do psicólogo neste contexto, abordando teoricamente os distintos conceitos que permeiam este âmbito, os aspectos subjetivos que permeiam o diagnóstico oncológico e o processo de adoecimento. Por fim, é trazido no presente escrito a interação entre *psyché-soma* considerando-as como inseparáveis.

Palavras-chave: Psico-Oncologia. Psicanálise. Câncer. Sofrimento. Subjetividade.

INTRODUÇÃO

Segundo dados epidemiológicos (Moura, 2013), o câncer se configura como uma das principais causas de mortalidade no Brasil. Trata-se de um grande problema de saúde pública e que demanda atenção dos setores de saúde do país. A relação do câncer com questões emocionais é reconhecida desde a antiguidade, no entanto, é recente a elucidação sobre os efeitos psicológicos no orgânico, bem como a importância do tratamento psicológico para os sujeitos nos acometimentos de doenças corporais. Soma-se a isso o estigma que acompanha a doença desde muito tempo, perdurando até os dias atuais, sendo, então, necessário discutir o assunto considerando a Psico-Oncologia e suas intervenções no tratamento do paciente oncológico.

METODOLOGIA

É uma pesquisa bibliográfica, qualitativa, e de caráter exploratório, na qual o método de pesquisa utilizado foi o levantamento de dados em artigos nas plataformas de pesquisa. Os resultados foram abordados de maneira descritiva, trazendo o ponto de vista dos autores.



RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao longo da história foram registradas as dificuldades que o sujeito com câncer passou frente ao desconhecimento e tabus em torno da doença, como afirma Kovacs (2008) ao mencionar que:

O câncer também tem sido usado frequentemente como metáfora de comportamentos e condições sociais que significam destruição ou desintegração moral ou social. Lemos ou ouvimos amiúde expressões como “Os políticos são o câncer de nosso país”, o que contribui para a manutenção e ampliação do preconceito (p.16).

Esses aspectos interferem diretamente nas questões subjetivas dos pacientes, cuja ressignificação é feita a partir da escuta do psicólogo que com eles trabalhará situando-os em seu desejo¹.

Ao falar do tratamento da doença oncológica, existem diversas implicações em diferentes áreas da vida do paciente, além de tudo isso, ele sente os sintomas causados pela doença, neles incluídos a dor, fator muito presente em muitos casos. Ferrel (2006) elucida que:

A dor também é um sintoma que impacta a família, assim como o paciente com câncer. O bem-estar social é reduzido à medida que a dor interfere nos papéis e relacionamentos, na sexualidade e na aparência. O bem-estar espiritual inclui crenças religiosas e a dimensão do sofrimento, assim como o significado da doença e da dor para o paciente (p.775).

Caráter que remete ao sofrimento do paciente, que impacta em sua subjetividade. Então, é importante pensar sobre o que sustentará o paciente ao atravessar esta doença e suas determinações subjetivas que o permitem trilhar o percurso da enfermidade, ao passo que o real desta o implica.

Freud (1893), a partir dos estudos sobre a histeria, postula a existência de um lugar à parte do corpo, em que se originam os sintomas, um lugar sem referência anatômica que chamou de inconsciente. A partir desses estudos compreende que:

[]...a lesão nas paralisias históricas deve ser completamente independente da anatomia do sistema nervoso, pois, nas suas paralisias e em outras manifestações,

¹ Em Sigmund Freud, essa ideia é empregada no contexto de uma teoria do inconsciente para designar, ao mesmo tempo, a propensão e a realização da propensão. Nesse sentido, o desejo é a realização de um anseio do inconsciente. Jacques Lacan conceituou a ideia de desejo em psicanálise a partir da tradição filosófica, para dela fazer a expressão de uma cobiça ou apetite que tendem a se satisfazer no absoluto, isto é, fora de qualquer realização de um anseio ou de uma propensão. (ROUDINESCO e PLON, 1998, p. 146).



a histeria se comporta como se a anatomia não existisse, ou como se não tivesse conhecimento desta (1996, Imago, p.212).

Para a psicanálise então, o corpo do sujeito não se trata apenas de um amontoado orgânico, vem atrelado a um lugar psíquico, subjugado a este, que está articulado com o desejo investido segundo demandas parentais. O sujeito se constitui a partir do discurso parental, que lhe dá forma anatômica e lhe inscreve o desejo que entrará no jogo psíquico articulador dos sintomas.

É então com estes sintomas que o psicólogo hospitalar irá trabalhar. Ao passo que os médicos não priorizam a subjetividade do paciente, preocupando se com a urgência que os sintomas orgânicos demandam, muitas vezes objetificando o paciente, que se converte em uma doença ou um diagnóstico, o papel do psicólogo é importante em resgatar a demanda subjetiva deste sujeito.

De acordo com a portaria Nº 140 do Ministério da Saúde (BRASIL, 2014), para a instituição de saúde funcionar como Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACON), precisa responder a uma série de quesitos, ressaltando a obrigatoriedade de “ter equipe multiprofissional e multidisciplinar que contemple atividades técnico-assistenciais realizadas em regime ambulatorial e de internação, de rotina e de urgência” (Capítulo III, Artigo 18) das quais a psicologia clínica é uma das áreas tidas como obrigatórias dentro dessa equipe multiprofissional.

Também é importante que o profissional psicólogo hospitalar conheça a instituição em que atua, além do contexto do paciente que está atendendo e as particularidades de sua doença. De acordo com Almeida e Prizskulnik (2015):

Isso pode facilitar a singularidade de sua escuta e de suas ações, pois, ao abranger a realidade da doença, a abordagem psicanalítica propicia que o paciente compreenda como sua doença se integra em sua história consciente e inconsciente, construindo, assim, um sentido que lhe é particular e evitando a passividade no enfrentamento da doença e de suas consequências (p.26).

Considerar então a realidade institucional hospitalar em que está inserido faz se imprescindível, pois o profissional que irá atuar neste contexto trabalha a escuta com o sujeito em grande sofrimento físico quanto psíquico, o qual enfrenta medos, perdas e encara questões referentes à terminalidade, e conseqüentemente lida com muita angústia.

CONSIDERAÇÕES FINAIS



A partir do estudo apresentado, é possível compreender a importância dos estudos psico-oncológicos desde as contribuições da literatura psicanalítica, pois o sujeito acometido pela doença oncológica, para além de sintomas físicos, apresenta questões subjetivas que atuam sobre o orgânico. A psicanálise sustenta teoricamente o fazer do psicólogo que atua nesta área, desse modo trazendo outro olhar para este sujeito, que passa a ser compreendido em sua complexidade, como ser composto por *psyché-soma*.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALMEIDA, M. D.; PRISZKULNIK, L. **Quando o tratamento do câncer da criança termina**: a psicanálise e o tempo singular de cada sujeito. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Cadernos de Psicologia. P. 25-36. 2016. Disponível em: coleccionasus.bvs.br/lildbi/docsonline/get.php?id=1264.
- FERREL, B. R. Controle da dor. In: UICC Manual de Oncologia Clínica. POLLOCK et. al (Orgs). 8ª edição. São Paulo: Fundação Oncocentro de São Paulo, 2006, p. 773- 784. FREUD, S. [1893]. A psicoterapia da histeria, 1893. In: _____. **Estudos sobre a histeria**. Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996, p. 271-316.
- FREUD, S. [1893]. A psicoterapia da histeria, 1893. In: _____. **Estudos sobre a histeria**. Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996, p. 271-316.
- KOVACS, Maria Julia *et al.* **Temas em Psico Oncologia**. Sociedade Brasileira de Psico Oncologia. São Paulo. 2008.
- MOURA, Max de Oliveira *et al.* **Estimativa de pessoas com diagnóstico de câncer no Brasil**: dados da Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. <https://doi.org/10.1590/1980-5497201500060013>
- ROUDINESCO, E.; PLON, M. **Dicionário de Psicanálise**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.
- WONDRACEK, Cristina. **Considerações Acerca da Doença Oncológica e Seus Desdobramentos Subjetivos**. Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – Unijuí DHE- Departamento de Humanidade e Educação Curso de Psicologia. Santa Rosa. 2018.