



ESTIGMAS SOBRE O CÂNCER: COMO AJUDAR O SUJEITO A ENFRENTAR A DOR PSÍQUICA

Gláucia Maria Batista¹
Gerry Anderson Taques Ribas²
Alessandra Teixeira Barbosa Pinto³
Tabata Foltran Trindade⁴
Taline Ienk⁵

Resumo: *É de conhecimento geral que, dentre tantas enfermidades que assolam nossa sociedade em pleno século XXI, sobrecarregamos excessivamente o peso sobre o câncer. Junto à enfermidade surgem questões de ordem social acerca do sofrimento, da dor, da autoestima e da morte. Devido a uma construção cultural, falar sobre o câncer provoca um efeito negativo. Assim, a pesquisa busca discorrer sobre os estigmas do câncer e propor a atuação do Psicólogo diante o enfrentamento da dor psíquica.*

Palavras-chave: *Câncer. Estigma. Dor psíquica.*

O câncer é um conjunto de diversas doenças que têm em comum o crescimento desordenado de células que invadem tecidos e órgãos. Dividindo-se rapidamente, estas células tendem a ser agressivas e incontroláveis, determinando a formação de tumores, que podem se espalhar para outras regiões do corpo (INCA, 2018).

Além disso, é possível perceber que o câncer, também é uma construção histórica, pois foram inseridos em diversos discursos ao longo do tempo, como na medicina, no jornalismo e na cultura. Considerando a construção histórica e cultural do câncer, percebe-se que a doença acabou por ser estigmatizada pelo próprio saber médico e então, a sociedade acabou apropriando-se disso, assumindo falas negativas sobre o viver social, profetizando a morte de quem possui essa doença (TEIXEIRA, 2010).

Neste cenário, a ciência psicológica traz grande contribuição para os sujeitos que passam por esse processo complexo. A escuta qualificada, a intermediação no processo de tratamento visando auxiliar no equilíbrio emocional, o apoio no enfrentamento da autoimagem, dos tabus e dor psíquica são algumas das atuações da Psicologia (CAMON, 2006).

Objetivos

O presente trabalho tem como objetivo discorrer sobre os estigmas do câncer e propor a atuação do Psicólogo diante o enfrentamento da dor psíquica.

¹ Aluna do curso de Psicologia, Faculdade Santana. glauciabpsi@gmail.com

² Aluno do curso de Psicologia, Faculdade Santana. gerrytaquesribashotmail.com.

³ Aluna do curso de Psicologia, Faculdade Santana. alebpinto@gmail.com.

⁴ Aluna do curso de Psicologia, Faculdade Santana. tabata.c.trindade@gmail.com

⁵ Professora do curso de Psicologia, Faculdade Santana.

Metodologia

A pesquisa caracteriza-se como qualitativa de caráter bibliográfica, a qual pode ser “[...] elaborada a partir de material acerca do assunto publicado, constituído principalmente de livros e artigos de periódicos” (GIL, 2007, p.64).

Estigmas sobre o câncer, como ajudar no enfrentamento da dor psíquica.

O estudo de como as diversas enfermidades surgiram, a forma como foram tratadas e como os sujeitos foram assolados, nos permite compreender a evolução deste contexto e de que forma o cenário atual pode ser entendido em relação à busca de soluções para as problemáticas diversas.

Nesse contexto social, o câncer e tantas outras doenças aparecem estigmatizados, fortemente desaprovadas por meio das crenças pessoais desenvolvidas pela cultura, levando a uma valorização social negativa. Antigamente, a imagem construída culturalmente sobre as pessoas com câncer era a sentença de morte, gerando discriminação e exclusão social (TEIXEIRA, 2010). Durante muito tempo, as informações sobre o câncer eram escassas. Com o passar dos anos os tratamentos começam a ser aperfeiçoados e a Medicina inicia o avanço e busca lucrar com um objetivo: o tratamento e não a cura.

Conforme descreve Motta (2011), em 1950 o tratamento de quimioterapia contra o câncer foi criado com o intuito de destruir leucócitos, entretanto ele se transformou numa principal arma da medicina contra câncer. Em decorrência disso, a indústria farmacêutica começou a fazer quimioterápicos, a fim de contribuir com o tratamento e o campo científico começou a publicar pesquisa nessa área. Não pode considerar que houve uma contribuição positiva para os doentes, mas sim para o campo da ciência.

Com o intuito de buscar a cura, de tempos em tempos, a ciência médica vinha investindo fortemente neste âmbito, sem obter conquistas significativas. Influenciada pelos jornais e pela mídia, a sociedade demonstra-se descrente pela cura da doença, concluindo que quando o sujeito era acometido pelo câncer, seu fim era inevitavelmente a morte (KROEFF, 2007). Segundo reafirma Goffaman (1988), notadamente o que contribuiu para o crescimento desse estigma foi a própria Ciência e as redes de comunicação. Ainda que o campo científico tenha evoluído consideravelmente, atualmente o câncer ainda é visto como uma doença crônica que exige muito do paciente, da família e dos profissionais da saúde envolvidos no tratamento.

Seguramente uma das grandes marcas negativas que o paciente sofre em consequência desse estigma é a da autoimagem. Dentre os aspectos que estão inseridos nesse conceito, é possível citar o quanto o sujeito pode sofrer pela perda da capacidade produtiva, medo das mutilações devastadoras, relação da imagem do corpo prejudicada a ponto de provocar a baixa autoestima (MELLO FILHO, 1992).

Vários outros aspectos podem ser considerados nesse processo. Rudinesco (1944) cita que, em decorrência do comprometimento físico e os desdobramentos que são causados em consequência deste, o sujeito se vê impelido a enfrentar as desordens emocionais que surgem no diagnóstico da doença. Esse fato leva à desestruturação da personalidade, gerando expectativas e fantasias negativas, comprometendo, muitas vezes, a capacidade da família e do indivíduo de enfrentar o tratamento do câncer. Neste aspecto, Burd (2010) ressalta que a dor psicológica, originada na linguagem é recebida pelo sistema nervoso central onde o paciente

processa as mensagens, sendo elas reguladas para o mundo externo (físico) e interno (sentimentos e processos mentais) gerando estressores para o sujeito que está em conflito.

Considerando os aspectos subjetivos de cada indivíduo em relação a dor sofrida, Camon (2004) aponta para a forma como o sujeito vai interpretar sua realidade psíquica, bem como, de que forma é possível ajudar os pacientes no enfrentamento do seu sofrimento psíquico.

A psicologia aponta para esta direção, na medida que se insere profissionalmente para trabalhar a causa do medo, a insegurança e a percepção da autoimagem. Auxilia o paciente na compreensão do seu quadro clínico, para que possa entender o significado da sua dor e da sua frustração (CAMON, 2006). É importante que a sociedade reconstrua um ambiente acolhedor, trabalhando em uma rede de sustentação desses indivíduos através do seu entendimento em função de uma enfermidade. Freud (1996) relata que em função do câncer ser agressivo, o sujeito sofre psiquicamente e fisicamente, deixando marcas no corpo, e abrindo caminhos para pulsão, que constitui de energia psíquica profunda, direciona e orienta o comportamento do ser humano. Em suma, pode-se afirmar que quanto maior as palavras estereotipadas em relação à doença e ao paciente, maior será o seu sofrimento (FREUD 1996).

E como ajudar esse sujeito na dor psíquica? Lacan (1949) orienta que, a Psicanálise norteia este processo afirmando que é através do discurso do sujeito, que daremos um contorno na sua dor insuportável. É a desarticulação do discurso para outra posição, que faz o sujeito reconstruir suas próprias saídas diante da dor, e apropriar-se e para dar um rumo singular à sua existência.

Resultados e considerações finais

Pretendeu-se discutir – a partir do recorte teórico escolhido – o conceito de estigma, bem como analisar de que forma os rótulos proporcionados pela sociedade, podem influenciar no enfrentamento do câncer pelos pacientes. Considerando os diversos tipos de sofrimentos que o sujeito é acometido ao se deparar com o diagnóstico da doença, a psicologia surge como uma alternativa que possibilita um amparo nesse processo. Ações voltadas à prevenção da doença são significativamente importantes para contribuir em prol dos pacientes. Entretanto, é durante o diagnóstico, tratamento e eventual recidiva que o psicólogo pode atuar fortemente junto às pessoas que se sentem vulneráveis nesta condição de vida.

Referências bibliográficas

BURD, J. de M. F. M. **Psicossomática hoje**. 2. ed. Porto Alegre: Artemd., 2010.

CAMON, V. A. A. **Psicossomática e a psicologia da dor**. São Paulo: Pioneira Psicologia, 2004.

CAMON, V. A. A. **Psicologia da suade: um novo significado para a prática clínica**. 2000. ed. São Paulo: Pioneira Psicologia, 2006.

FREUD, S. **Além do princípio do prazer**. Rio de Janeiro: Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, 1996.

FREUD, S. **O mal-estar na civilização**. Trad.: de José Octávio de Aguiar Abreu. Rio de Janeiro: Imago, 1997.

GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

GOFFAMAN, E. Estigma: **Notas sobre manipulação da identidade deteriorada**. São Paulo: 1988.

Instituto Nacional Inca. **O que é câncer**. Brasil, 2018. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/>> Acesso em: 17 ago.2019.

KROEFF, M. **Resenha da luta contra o câncer no Brasil: documentário do serviço nacional de câncer**. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

LACAN, j. **Função e campo da fala e da linguagem em psicanalise**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1949.

MELLO FILHO, J. **Psicossomática hoje**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

MESSORA, E. AI K.. **Estigmas-e-tabus-por-que-o-cancer-de-ontem-nao-e-o-mesmo-de-hoje**. São Paulo: Usp, 2018. Disponível em: <[https://www.academia.edu/36787200/Elder Kondari Messoria Versão Corrigida](https://www.academia.edu/36787200/Elder_Kondari_Messora_Versão_Corrigida)>. Acesso em: 17 ago. 2019.

MOTTA, A. **Atenção primária no sistema de saúde: debates paulistas numa perspectiva histórica**. Sao Paulo: Dp&a, 2011.

ROUDINESCO, E.; **Por que a psicanalise**. 2000. ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1944.

TEIXEIRA, L. A. **O controle do câncer no Brasil na primeira metade do séc. XX**. 2010. ed. Rio de Janeiro: Oswaldo Cruz, 2010.