

A ANGÚSTIA E O MEDO DA MORTE APÓS O DIAGNÓSTICO DE CÂNCER: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Luccas Eduardo Magnani Visentin (PIBIC/CNPq/FA/Uem), Viviana Carola Velasco Martinez (Orientadora), e-mail: vcmartinez@hotmail.com.

Universidade Estadual de Maringá / Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes.

Área e subárea do conhecimento conforme tabela do [CNPq/CAPES](#)
Ciências Humanas, Psicologia.

Palavras-chave: Psicanálise, Angústia, Câncer.

Resumo:

O câncer é uma das doenças mais antigas que existe e também uma das doenças atuais que mais acometem a população mundial. Junto com a doença, não só ocorrem agravos físicos, mas também psíquicos. Na maioria das vezes, é vista pelo indivíduo como uma sentença de morte, acompanhada de angústia e sintomas depressivos. A compreensão da angústia na teoria freudiana foi se modificando ao longo de suas obras, pensada inicialmente como uma energia pulsional que fluía livremente pelo psiquismo por não encontrar forma de descarga causando o sentimento de angústia, e, posteriormente, como um sinal de perigo interno ou externo, no qual, o Eu teria que encontrar formas de representação para a demanda pulsional. Quando não, produziria a neurose de angústia. Com o objetivo de compreender como a psicanálise lida com a angústia após o diagnóstico de câncer e doenças terminais, procuramos na literatura trabalhos que tratam sobre essa temática. Foram encontrados poucos trabalhos relacionados com a teoria psicanalítica, mas foram o suficiente para conseguirmos organizar os pontos de vista dos autores de como os indivíduos lidam com o diagnóstico de câncer. Trata-se de compreender como as pessoas lidam com o sofrimento ao saber que têm câncer. Os resultados mostram que a escuta interessada e compreensiva do psicólogo deve ocorrer desde o momento em que o diagnóstico é revelado, pois, a escuta qualitativa tem a capacidade de amparar o paciente e permitir que o mesmo fale sobre sua angústia e sofrimento, possibilitando a elaboração da doença e da situação traumática.

Introdução

De acordo com o site do INCA (2019, p. 1), “Câncer é o nome dado a um conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado de células, que invadem tecidos e órgãos”. Os pacientes após receberem o diagnóstico de câncer ou de outras doenças terminais entram em um estado de choque, não conseguindo expressar qualquer tipo de reação momentânea, mas, posteriormente,

podem expressar sentimentos como raiva, angústia, sintomas depressivos, entre outros. O objetivo dessa pesquisa é compreender como a psicanálise lida com a angústia e o medo em casos de doenças crônicas como o câncer. Para isso, utilizamos o método de pesquisa bibliográfica com o intuito de revisar a literatura psicanalítica acerca do nosso tema de estudo.

Ao longo da obra freudiana, a conceituação da angústia vai se modificando. Em sua primeira tópica, Freud (1926-1929/2014), considerava a angústia uma reação do Eu em ocasiões de desprazer onde a libido sexual era rejeitada ou não utilizada pelo Eu, encontrando uma descarga direta na forma de angústia. Em sua segunda tópica, a angústia, seria um sinal de perigo, um alerta que indica um conflito, onde o Eu tem que dar conta da demanda pulsional. Quando não consegue soluções de compromisso satisfatórias produz uma neurose com o afeto angústia como defesa.

O Eu de um indivíduo que se encontra em situações de doenças terminais tem de lidar com uma grande demanda pulsional que rompe as formas de representação, indicando um perigo tanto externo quanto interno. E, caso ele não tenha uma certa capacidade interna para dar conta de toda essa demanda, encontrando soluções de compromissos adequadas, possivelmente sofrerá de transtornos psíquicos e de pioras em seu quadro físico. Assim, a atuação do psicólogo torna-se indispensável para ajudar esses indivíduos nesses momentos de tanto sofrimento e angústia.

Materiais e métodos

Nesta pesquisa fizemos um levantamento bibliográfico com o objetivo de revisar a literatura e tentar compreender como a psicanálise lida com a angústia em casos de doenças crônicas como o câncer. Segundo Alves-Mazotti (2002), a revisão da literatura tem dois propósitos: é a construção de uma contextualização para o problema e a análise das possibilidades encontradas na literatura consultada. Sendo assim, inicialmente fazemos uma revisão prévia da teoria psicanalítica da angústia e de estudos feitos com pacientes acometidos pelo câncer e/ou doenças terminais. Posteriormente buscamos trabalhos relacionados ao tema em bases de dados como na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS Psicologia Brasil), na PsycInfo, da APA (American Psychological Association) e no ScienceDirect. E, a partir dos dados levantados, procuramos organizar o que os autores dizem sobre as reações e as formas como os indivíduos lidam após receber um diagnóstico de câncer e outras doenças terminais. Por fim, destacamos as melhores propostas encontradas para intervir nesses casos.

Resultados e Discussão

Foi encontrada apenas uma tese que diz respeito diretamente ao tema da angústia relacionada ao diagnóstico de câncer, os outros trabalhos encontrados apesar de não tratarem especificamente do tema, puderam ajudar na compreensão de como os pacientes lidam com o diagnóstico de câncer e como podemos ajudar esses pacientes a elaborar a angústia diante da possibilidade concreta da morte. A partir da compreensão de como os pacientes lidam com o diagnóstico, conseguimos separar esse processo em três momentos. O primeiro momento denominamos de

Traumático pois, ao receber o diagnóstico e a possibilidade da concretude da morte, os pacientes entram em estado de choque, um momento em que a angústia é despertada como um sinal de perigo que invade o Eu, fugindo de seu controle. O segundo momento denominamos de *Formas de defesa do Eu*, e se caracteriza por uma invasão sofrida pelo ego de um enorme afluxo pulsional que demanda soluções para se defender, assim, o indivíduo pode ficar extremamente raivoso, pode negar sua situação, como também apresentar sintomas ansiosos e depressivos, pois não consegue lidar de outra maneira essa situação. O terceiro momento foi definido como *As possíveis traduções*, pois foi identificado, nos trabalhos analisados, que, após certo tempo com a doença ou com o diagnóstico terminal, os pacientes procuram dar novos sentidos a sua situação, principalmente amparados na esperança de melhorarem. Os pacientes acreditam que isso seria possível se conseguirem suportar tal situação e assim teriam alguma recompensa. (Kubler-Ross, 2017). De uma forma ou de outra, segundo os autores, todos os pacientes deixam em aberto a possibilidade de melhora, pois, não conseguimos imaginar nossa própria morte, pois o inconsciente de todos nós está convencido de sua imortalidade. (Freud, 1996).

Conclusões

Como conclusão, compreendemos que o psicólogo precisará atuar como um Eu auxiliar para o paciente e também para a família, ajudando-os a organizar e amenizar seus conflitos e fantasias acerca da morte e do sofrimento em que vive. Trata-se de dar continência à angústia sentida pelo paciente, muitas vezes nos locais mais inesperados dentro do hospital, como por exemplo, na sala de medicação (Gomes, 2019). Trata-se de promover situações de amparo para o paciente, através da escuta atenciosa, para que sua fala seja estimulada. Pois, quanto mais o paciente falar sobre sua angústia e seus temores, maior é a possibilidade de elaboração de seu sofrimento, podendo dar vazão à sua demanda pulsional, construindo representações organizadoras. Seja para viver ou para morrer, a atuação psicanalítica com esses pacientes pode ajudar a modificar o valor simbólico dessa experiência de sofrimento o que ajudaria o paciente a suportar melhor.

Agradecimentos

Agradeço a minha orientadora Prof. Dra. Viviana Carola Velasco Martinez pelo seu apoio e compreensão ao longo do desenvolvimento da pesquisa e também ao Cnpq pelo suporte dado com a bolsa de estudos fornecida.

Referências

ALVES-MAZOTTI, A. J. A “revisão bibliográfica” em teses e dissertações: meus tipos inesquecíveis – o retorno. In: Bianchetti, L., Machado, A. M. N. (Org.). **A bússula do escrever: desafios e estratégias na orientação de teses e dissertações**. São Paulo: Cortez, 2002. p. 25-44.

28º Encontro Anual de Iniciação Científica
8º Encontro Anual de Iniciação Científica Júnior



10 e 11 de outubro de 2019

FREUD, S. Inibição, sintoma e angústia. In: **Obras Completas de Sigmund Freud, Vol. 17**. Tradução Paulo Cezar de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2014. p. 13-113.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. **O que é câncer?** Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/o-que-e-cancer>>. Acesso em: 05 maio. 2019.

KUBLER-ROSS, E. **Sobre a morte e o morrer**. 10ª Ed. São Paulo: Martins Fontes, 2017.

GOMES, Luísa G. D. O diagnóstico de câncer terminal e a consecução do Projeto Transferencial. Dissertação de mestrado em andamento. Programa de pós graduação em Psicologia, Universidade Estadual de Maringá, 2019.