



ANAIS DA SEGUNDA JORNADA DE PESQUISA EM PSICANÁLISE E FENOMENOLOGIA

**Pesquisa Qualitativa na Saúde Mental:
perspectivas psicanalíticas e fenomenológicas**

ISSN 2175-0696

ORGANIZAÇÃO

**Profa. Livre Docente Tânia Maria José Aiello Vaisberg
Profa. Dra.Vera Engler Cury**

**Evento financiado pela CAPES
(Auxílio PAEP N° 0509/08-6)
e pela FAPESP (Processo N°08-56197-9)**



PUC
CAMPINAS
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

2008



**SEGUNDA JORNADA DE PESQUISA EM
PSICANÁLISE E FENOMENOLOGIA
Pesquisa Qualitativa na Saúde Mental:
perspectivas psicanalíticas e fenomenológicas**

ORGANIZAÇÃO

Profa. Livre Docente Tânia Maria José Aiello Vaisberg
Profa. Dra. Vera Engler Cury

COMISSÃO ORGANIZADORA

Ms Cristiane Helena Dias Simões
Ms Fabiana Follador e Ambrosio
Ms Kátia Panfiete Zia
Ms Miriam Tachibana

COMISSÃO CIENTÍFICA

Profa. Livre Docente Tania Maria José Aiello Vaisberg
Profa. Pós-Doutora Maria Alves de Toledo Bruns
Profa. Dra. Maria Christina Lousada Machado
Profa. Dra. Tania Mara Marques Granato
Profa. Dra. Vera Engler Cury

2008

O imaginário de mulheres sobre o câncer de mama

Sueli Regina Gallo Belluzzo⁸⁹

Thais Helena Andrade Machado Couto⁹⁰

Tânia Maria J. Aiello-Vaisberg⁹¹

Pontifícia Universidade Católica de Campinas

Resumo: Este artigo investiga as concepções de mulheres sobre o câncer de mama. A pesquisa foi realizada através do uso do Procedimento de Desenhos- Estórias com Tema, no enquadre de entrevistas individuais para abordagem de personalidade coletiva. A análise do material, baseada em conceitos blegerianos, revelou a existência de três campos do imaginário das mulheres investigadas, sobre a vivência de quem possui câncer de mama: “Tive câncer, e daí?”, “Tenho câncer: o que esta doença fez comigo!”, “Mulheres infelizes podem ter câncer”. O primeiro campo nega a tragicidade e o impacto da doença na vida de uma pessoa, enquanto o segundo tem caráter fatalista e traz a possibilidade implícita da morte e o terceiro, ao considerar o câncer como consequência da infelicidade humana, traz a marca do preconceito.

Palavras-chave: Câncer de Mama – Imaginário Coletivo - Procedimento Desenhos-Estórias com Tema – Psicanálise

Abstracts: This paper investigates the women’s conception about breast cancer. The research was undertaken by using the Procedure of Thematic Story-Drawing, in a framework of individual interviews for boarding collective personalidade. Based on Bleger’s concepts, data analysis disclosed the existence of three psychological fields of the imaginary one of the women investigated, on the experience of who possess breast cancer: “I had cancer, and from there?”, “I have cancer: what this illness made with me!”, “Unhappy women can have cancer”. The first psychological field denies the impact of the illness in the life of a person, while the second has a fatalist character and it brings the implicit possibility of the death and third, when considering the cancer as consequence of the misfortune human being, it brings the mark of the preconception.

Keywords: Breast cancer – Collective imaginary - Procedure of Thematic Story- Drawing – Psychological Fields

⁸⁹ Mestre em Psicologia Clínica pela PUC-Campinas, Doutoranda em Psicologia como Profissão e Ciência pela PUC-Campinas, Professora do Curso de Psicologia da FAJ - Faculdade de Jaguariúna.

⁹⁰ Mestre em Psicologia pela PUC-Campinas

⁹¹ Orientadora do Programa de Pós Graduação em Psicologia da Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Professora Livre Docente aposentada do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, Coordenadora da “Ser e Fazer”: Oficinas Psicoterapêuticas de Criação do IPUSP e Presidente do NEW-Núcleo de Estudos Winnicottianos de São Paulo.

O câncer de mama como sofrimento humano

Em nosso trabalho em consultório e como pesquisadoras, temos constatado que um tipo de sofrimento vivido por um grande número de mulheres é aquele decorrente da experiência de ter um câncer de mama. Visualizamos este sofrimento inserido em vários contextos, inclusive no âmbito dos preconceitos que subjazem a processos de exclusão social.

A ligação entre câncer de mama e exclusão social nem sempre é estabelecida de imediato, aliás, mais comumente associada a grupos de minorias, tais como deficientes físicos e mentais, negros, soropositivos, homossexuais, etc.

Encontramos no artigo de Sant'Anna (2000) sobre a mulher e o câncer na história, um estudo sobre os significados e interpretações acerca da doença e das situações que lhe estão associadas, mostrando a relação do câncer com opreconceito.

No século XIX e primeiras décadas do século XX, o câncer era considerado contagioso e associado à falta de limpeza, à sujeira física e moral. Acreditava-se que a doença poderia ser resultado de “pecados e vícios”, em especial das práticas sexuais, sendo o sexo oral identificado como a causa principal das neoplasias nas mulheres, principalmente nas homossexuais e bissexuais. Por fim, concebia-se que a doença poderia ser contagiosa entre os amantes dos excessos do prazer.

Durante os anos 30 e 40 surgem novas hipóteses sobre os fatores predisponentes ao câncer, tais como a ingestão de alimentos com produtos químicos, o hábito de fumar, o excesso de trabalho e o aumento das preocupações diárias, porém as argumentações de cunho moral continuavam em evidência.

Na década de 50 os avanços nos métodos de diagnóstico e tratamento possibilitaram o aumento do número de sobreviventes e do tempo de sobrevivência dos pacientes. Surgiu a necessidade de lhes proporcionar boa qualidade de vida. Algumas áreas da medicina, incorporando conhecimentos psicanalíticos, começaram a levantar a possibilidade de participação de fatores psíquicos no desenvolvimento do câncer. Os argumentos morais se atualizavam: eram os indivíduos frígidos e impotentes, pervertidos sexualmente ou doentes do sexo que se tornavam segundo diversos médicos, presas fáceis do câncer.

A noção do câncer como castigo foi sendo substituída pela de que a doença expressa o caráter do paciente. A doença que era vista como uma consequência da conduta desregrada do indivíduo, cujos comportamentos e emoções eram desmedidos, passou a ser relacionada com a contenção do desejo ou incapacidade de expressar suas emoções.

A ênfase na concepção de que determinados estados psicológicos e certas características de personalidade do doente são importantes fatores

predisponentes ao câncer pode mostrar-se tão punitiva quanto a noção da doença como castigo (Silva, 2008).

Temos adotado a visão do psicanalista Bleger sobre o homem, segundo o qual, ele é um ser que nasce na cultura, pertencendo a determinada classe social, a um grupo étnico e religioso. Conseqüentemente, coexiste na cultura incorporando e organizando experiências com os demais indivíduos, sendo o conjunto das relações sociais o campo que o indivíduo se constitui em sua personalidade, “porque o meio ambiente do ser humano é um ambiente social, do qual vêm os estímulos fundamentais para a organização de suas qualidades psicológicas” (Bleger, 1963, p. 20).

Neste contexto, surge a relevância dos fenômenos psíquicos porque, na medida em que os humanos são seres capazes de atividade simbólica, todas as suas condutas manifestam-se simultaneamente na área da mente, de modo consciente ou não consciente. Todas as pessoas estão em permanente interdependência com o mundo externo, de tal maneira que não há fatos isolados e a influência que se dá entre eles é uma permanente ação recíproca. (Bleger, 1963)

Em conformidade com essa visão destacamos a importância da dimensão emocional na abordagem da mulher com câncer de mama. Encontramos na literatura alguns estudos que, embora não sendo de cunho psicanalítico, reconhecem a importância deste enfoque. São estudos realizados por profissionais da área de saúde, que acompanham mulheres que se encontram em tratamento do câncer (Cantinelli et al, 2006; Duarte & Andrade, 2003; Lorencetti & Simonetti, 2005; Silva, 2008). Estes autores apontam que o câncer representa uma ameaça em vários níveis: o medo da morte, da rejeição, da mutilação, dos efeitos do tratamento quimioterápico, assim como o surgimento de sintomas de estresse, ansiedade e depressão.

Tais sentimentos negativos podem afetar a elaboração de atitudes que facilitariam o enfrentamento das terapêuticas, muitas vezes desconfortáveis. Isso indica a importância da participação de profissionais de saúde mental nas equipes de saúde. Entretanto, a verdade é que raramente estas pacientes contam com o atendimento de psicólogos e psiquiatras, permanecendo entregues aos cuidados do oncologista, do cirurgião e da enfermeira.

Entendemos que é muito importante conhecer melhor o sofrimento da mulher vítima do câncer de mama. Este sofrimento, contudo, emerge, quando o diagnóstico acontece, num ambiente humano, que é constituído não apenas da realidade material, mas também pelo imaginário coletivo, vale dizer, por um conjunto de sentimentos, pensamentos e crenças que circulam no mundo social.

A nosso ver, tanto as dimensões individuais, que se concretizam quando uma determinada mulher é efetivamente diagnosticada, como as dimensões sociais circundantes, nas quais vigoram certas concepções sobre o câncer, merecem ser rigorosamente investigadas, quando consideramos importante produzir conhecimentos que permitam melhorar o atendimento às pacientes, compreender o sofrimento emocional concomitante, auxiliar em processos de

recuperação ou contribuir no sentido da psicoprofilaxia do próprio câncer e do sofrimento emocional a ele vinculado. No momento, optamos focalizar o imaginário coletivo de mulheres sobre o câncer de mama.

De acordo com a visão psicanalítica blegeriana, as queixas psicológicas são sintomas que expressam problemáticas existenciais relacionais (Bleger, 1963). O sofrimento da pessoa com câncer faz sentido levando-se em conta os contextos da vida individual e da vida coletiva da qual emerge.

O imaginário coletivo deve ser compreendido como um conjunto de produções ideofetivas, de “sentimentos-pensamentos”, que se constituem como condutas (Bleger, 1963). É um conceito que rompe com o pressuposto segundo o qual o psiquismo acontece como interioridade individual, para entendê-lo como fenômeno que se gesta intersubjetivamente. A conduta, ao lado de outros elementos, tais como a linguagem, os utensílios e os usos e costumes, correspondem ao que se pode corretamente designar como ambiente humano ou cultural, que é o campo a partir do qual toda conduta é emergente (Aiello- Vaisberg, 2005). O conceito de conduta, na concepção de Bleger é diferente daquele adotado pelos comportamentalistas, pois é definida como manifestações humanas dotadas de sentido emocional, que tem lugar em contextos pessoais, sociais e históricos.

O conhecimento do imaginário de mulheres sobre o câncer de mama permitirá lidar melhor com o sofrimento das pessoas que recebem a notícia do diagnóstico de câncer de mama e daquelas que estão em tratamento. Tal conhecimento permite identificarmos as produções imaginativas das pessoas que fazem parte do nosso mundo social e elucidarmos o inconsciente relativo, ou seja, a sua lógica emocional inconsciente, sobre a qual se estruturam (Bleger, 1963; Aiello- Vaisberg, 1999). A compreensão e transformação dos campos psicológico- vivenciais subjacentes aos imaginários coletivos poderão possibilitar mudanças profundas e duradouras tanto nas condutas das pessoas que passam pelo sofrimento de ter um câncer, como nas pessoas com quem convivem ou que fazem parte das equipes de saúde encarregadas do seu tratamento, proporcionando o benefício da ampliação de oportunidades e possibilidades vivenciais, libertando o ser humano de adesões a concepções restritivas sobre o sofrimento dessas pessoas. (Aiello- Vaisberg, 1999, Martins, 2007)

Pensamos que esta pesquisa pode colaborar com a melhoria da qualidade de vida das mulheres com câncer, ao buscarmos a compreensão emocional do ambiente humano no qual se desenrola dramaticamente o viver dessas pessoas.

A Pesquisa do Imaginário Coletivo

O trabalho investigativo, no campo da psicologia, deve partir da dramática da vida para seguir caminhos de teorização que se mantenham maximamente próximos ao plano concreto das vivências emocionais (Bleger, 1963). Preocupamo-nos com o estabelecimento de uma estratégia de pesquisa que

possibilitasse o surgimento de manifestações simbólicas de subjetividades grupais, e também buscamos refletir sobre o material emergente evitando explicações distanciadas do viver. Propomo-nos pesquisar o imaginário coletivo de mulheres sobre o câncer de mama por meio do Procedimento de Desenhos- Estórias com Tema (Aiello-Vaisberg, 1999) a partir do Procedimento Desenhos- Estórias de Trinca (1997), tendo em vista produzir conhecimentos que possam orientar o planejamento de práticas psicológicas em instituições, em registros psicoterapêuticos e psicoprofiláticos.

Tal procedimento consistiu na solicitação do desenho de “uma mulher que tem câncer de mama” e da invenção de uma história sobre a figura desenhada. As entrevistas foram individuais, na residência de cada uma das participantes da pesquisa. Foram entrevistadas oito mulheres, que não tiveram câncer de mama.

A presente pesquisa visa identificar os complexos ideo-afetivos constituintes do imaginário coletivo de mulheres sobre o câncer de mama, bem como captar os campos psicológico-vivenciais não-conscientes sobre os quais se sustenta. A estratégia teórico-metodológica utilizada está apoiada na afirmação de Bleger (1963/2001) de que é no contexto dos campos vivenciais que nascem os sentidos das condutas e que a tarefa do psicanalista é a da pesquisa das motivações inconscientes das condutas de indivíduos e coletivos.

Utilizamos, no processo de “criação/encontro” dos múltiplos sentidos veiculados pelos desenhos-estórias, o auxílio da Teoria dos Campos (Hermann, 1979). Acessar tais campos corresponde a interpretar clinicamente, o que aqui será feito, não com objetivo terapêutico-individual, mas tendo em vista produzir conhecimento sobre o ambiente coletivo no qual as condutas individuais têm lugar. Neste contexto, torna-se interessante tomar as produções individuais como associações de um único sujeito coletivo, no caso, mulheres que não sofrem nem sofreram de câncer de mama.

Os Campos Psicológicos Vivenciais

Ao introduzirmos o tema “O Câncer de Mama” verificamos que as entrevistadas abordaram diversos tipos de sofrimento que podem ser vividos pela mulher acometida por esta doença.

Foram identificados três campos nas produções de Desenhos-Estórias com Tema. O primeiro campo captado foi denominado “Tive câncer, e daí?”. Neste é negado o caráter trágico da experiência de se ter um câncer. Num primeiro momento pode-se pensar que isso se deve à campanha que tem sido veiculada sobre a importância do diagnóstico precoce, que possibilita um alto índice de cura, bem como a experiência social de convivência com pessoas curadas, fato extremamente raro há algumas décadas. Porém, uma reflexão mais profunda, mostra-nos o não enfrentamento da doença com todos os matizes de sofrimento que ela apresenta: as cirurgias mutiladoras, os tratamentos quimio eradioterápicos, e a possibilidade da morte.

No Campo “Tenho câncer: o que esta doença fez comigo!”, os desenhos e histórias apresentados, trazem a vivência dramática de quem é acometido pelo câncer. O medo da morte, da mutilação e do tratamento são abordados de maneira explícita. O câncer é sentido como um “divisor de águas” na existência da pessoa que tem esse diagnóstico, pois há um estilo e uma forma de viver anterior ao câncer, que se contrasta com as mudanças que se sucedem após a constatação da presença da doença.

No terceiro campo, “Mulheres infelizes podem ter câncer” a doença é relacionada a um estado emocional. Verificamos que o câncer ainda tem uma conotação preconceituosa no imaginário coletivo, ou seja, o seu surgimento é relacionado à falta de amor, à raiva, à mágoa, à depressão. Ao sofrimento emocional que é vivido por aquele que tem câncer, acrescenta-se a culpa de que os estados emocionais anteriores ao aparecimento da doença, na verdade foram os seus geradores.

A consideração conjunta dos três campos permite perceber o caráter fatalista dos dois primeiros, vale dizer, qualquer ser humano está sujeito a ter câncer. Já o terceiro campo relaciona o câncer a uma pré-determinação: estados emocionais negativos são fortes componentes para deflagrar a doença.

Referências Bibliográficas

Aiello-Vaisberg, TMJ. (2006) *Abordagem psicanalítica do imaginário de adolescentes sobre álcool e drogas: subsídio para o desenvolvimento de práticas psicoprofiláticas*. Projeto de Iniciação Científica do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Pontifícia Universidade Católica de Campinas, 2006.

Aiello-Vaisberg, TMJ.(2005) *Sofrimento humano e exclusão social: pesquisa de enquadres diferenciados para abordagem psicanalítica preventiva de condutas preconceituosas no Brasil e na França*. Projeto Temático para Orientação de Iniciações Científicas e Mestrados e Doutorados do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Pontifícia Universidade Católica de Campinas, 2005

Aiello-Vaisberg, TMJ.; Machado, MCL; Baptista, AM. (2003) *Sofrimento Humano e Psicanálise Contemporânea. Congresso Estados Gerais da Psicanálise*. Rio de Janeiro, 2003

Aiello-Vaisberg, TMJ. (1999) *Encontro com a Loucura: Transicionalidade e Ensino de Psicopatologia. Tese de Livre Docência*. São Paulo, Universidade de São Paulo, 1999, www.teses.usp.br

Bleger, J. (1963) *Psicologia da Conduta*. Porto Alegre, Artes Médicas, 1984

Brito, GM. (2005) *Solidão, Tédio e Desamparo: uma visão à luz do narcisismo*. *Rev. Brasileira de Psicanálise*, vol. 39 nº 2, 2005 - 113-124

Cantinelli, FS; Camachol, RS; Smaletz, O; Gonsales, BK; Braguittoni, E; Rennó JR., J (2006). *A Oncopsiquiatria no Câncer de Mama – Considerações a Respeito de Questões do Feminino*. *Rev. de Psiquiatria Clínica*, vol.33 nº 3. São Paulo, 2006

Duarte, TP; Andrade, NA (2003). Enfrentando a Mastectomia: análise dos relatos de mulheres mastectomizadas sobre questões ligadas à sexualidade. *Rev. Estudos Psicológicos*, vol. 8 nº 1. Natal, Jan/Abr.2003

Herrmann, F. (1979). *O Método da Psicanálise*. São Paulo, Brasiliense, 1991.

Lorencetti, A; Simonetti, JP (2005). As Estratégias de Enfrentamento de Pacientes durante o Tratamento de Radioterapia. *Rev. Latino-Americana de Enfermagem*, vol.13 nº 6. Ribeirão Preto, 2005

Martins, P.C.R. (2007). O Amante Competente e Outros Campos do Imaginário Coletivo de Universitários sobre Dificuldades Sexuais Masculinas. *Tese de Doutorado*. Campinas: Pontifícia Universidade Católica de Campinas, 2007. www.puccampinas.edu.br

SantAnna, D.B. (2000). A mulher e câncer na história. In Gimenes, M.G.G. & Fávero, M.H. *A mulher e o câncer*. Campinas: Livro Pleno, 2000

Silva, L.C. (2008). Câncer de mama e sofrimento psicológico: aspectos relacionados ao feminino. *Psicologia em Estudo*, vol.13, nº 2. Maringá, Abr./Jun 2008

Trinca, W. (1997). *Formas de investigação Clínica em Psicologia*. São Paulo, Vetor, 1997