

CARTA AO EDITOR/LETTER TO EDITOR

Abordando o Sofrimento Existencial na Pessoa com Cancro Approaching Existential Suffering in the Person with Cancer

© PEDRO SOUSA MARTINS^{*1}, DIANA FONTANETE², © SUSANA SOUSA ALMEIDA^{2,3,4}

¹ Unidade Local de Saúde do Nordeste, Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental, Bragança, Portugal

² Instituto Português de Oncologia do Porto Francisco Gentil, Serviço de Psiquiatria, Porto, Portugal

³ Hospital Cuf Porto, Porto, Portugal

⁴ Faculdade de Medicina do Porto, Porto, Portugal

Palavras-chave: Cuidados Paliativos; Sofrimento Psicológico

Keywords: Palliative Care; Psychological Distress

Caro Editor,

A doença oncológica associa-se muitas vezes a uma sensação de ameaça à autonomia e criatividade pelo confronto com os dados da existência: morte, liberdade, solidão e falta de sentido. Daqui resulta uma experiência de vazio e desespero (apelidada de *nausée* por Sartre ou de *angst* por Kierkegaard) que emerge do conflito entre o projeto de ser e o absurdo de existir. Este sofrimento particular escapa à operacionalização pelas classificações psiquiátricas modernas que, ao fragmentarem a totalidade da experiência individual, colocam em xeque a valorização da dignidade existencial. Sem um correto conhecimento deste fenómeno, o clínico fica impossibilitado de selecionar a abordagem clínica mais adequada.

Na literatura encontram-se diversas nomenclaturas para conceptualizar este sofrimento. Alguns autores utilizam o conceito de síndrome de desmoralização, caracterizado por uma incapacidade de *coping* persistente, associado a sentimentos de desesperança, desamparo, falta de sentido, noção subjetiva de incompetência e autoestima diminuída.¹ Outros autores optam por utilizar a noção de sofrimento existencial, um estado psicológico distinto associado a um fator stressor como a doença oncológica, que desafia expectativas fundamentais acerca de segurança, relação com os outros, controlo e capacidade de viver uma vida frutífera, e que pode ocorrer ou não em comorbilidade com outras perturbações psiquiátricas.² Na literatura há ainda outros constructos utilizados para operacionalizar este sofrimento como ansiedade de morte.³

Todos eles têm em comum a particularidade de invocarem não apenas as três dimensões da existência designadas

por Ludwig Binswanger—*umwelt* (física), *mitwelt* (social) e *eigenwelt* (psicológica),⁴ mas também uma quarta que figura de modo implícito na sua obra: *überwelt*, ou dimensão espiritual.⁵ Questões ligadas à espiritualidade, definida como aquilo que permite à pessoa experienciar sentido transcendente na vida,⁶ têm sido cada vez mais incorporadas em demandas científicas relacionadas com prática médica, particularmente no âmbito da oncologia e cuidados paliativos. Segundo um estudo⁷ no qual 248 doentes oncológicos foram inquiridos relativamente àquilo que mais necessitavam, 51% reportou necessidade de ultrapassar medos, 41% de encontrar esperança, 40% sentido na vida e 39% ajuda para encontrar recursos espirituais. É sabido ainda que, tendo em conta a dimensão interpessoal da existência, também as famílias e pessoas próximas a estes doentes sofrem vicariamente. Qualquer intervenção de apoio deverá ser informada relativamente a este aspeto. Existem abordagens terapêuticas sistematizadas que focam estas necessidades da índole espiritual, das quais são exemplos a *managing cancer and living meaningfully* (CALM), uma intervenção de 3 a 8 sessões baseada em teoria existencial,⁸ a terapia da dignidade, estruturada com o objetivo de mitigar sofrimento existencial e psicossocial em pessoas com doença terminal e seus cuidadores⁹ e a psicoterapia centrada no sentido, desenvolvida por William Breitbart e baseada no trabalho de Viktor Frankl, concebida como uma intervenção de grupo e subsequentemente adaptada ao formato individual com objetivo de desenvolver ou promover a noção de sentido na vida.¹⁰ Esta intervenção tem demonstrado melhoria na qualidade de vida de doentes

Recebido/Received: 2022-01-31

Aceite/Accepted: 2022-02-05

Publicado Online/Published Online: 2022-02-20

* Autor Correspondente/Corresponding Author: Pedro Sousa Martins. Av. Abade de Baçal. 5301-852 Bragança | psousamartins91@gmail.com

© Author(s) (or their employer(s)) and SPPSM Journal 2022. Re-use permitted under CC BY-NC. No commercial re-use.

© Autor (es) (ou seu (s) empregador (es)) e Revista SPPSM 2022. Reutilização permitida de acordo com CC BY-NC.

Nenhuma reutilização comercial.

oncológicos significativamente superior a outras intervenções psicoterapêuticas que não abordam especificamente questões como a autotranscendência e sentido.¹⁰

Torna-se importante, finalmente, destrinçar espiritualidade de religiosidade. A psicoterapia existencial pressupõe uma análise da dimensão espiritual que se inicia no indivíduo, laica e livre de postulados religiosos definidos *a priori*. Apenas no caso da própria pessoa optar por uma condensação das suas experiências de cariz espiritual num conjunto de crenças organizadas que caracterizam o pensamento religioso deverá o clínico explorar a sua significância através desse prisma. Nesse

caso, existem outros recursos que escapam ao domínio da psicoterapia, mas que podem ter benefício positivo no bem-estar do doente, como os serviços religiosos que são prestados pelas capelanias em praticamente todos os hospitais.

Promover o conhecimento por parte dos clínicos acerca de sofrimento existencial, como conceptualizá-lo e como abordá-lo do ponto de vista psicoterapêutico, permitirá a prestação de cuidado a algo com frequência testemunhado pelos que acompanham doentes oncológicos, ainda que não capturado na nosologia, preservando a dignidade e a qualidade de vida de pessoas com câncer.

Declaração de Contribuição

PSM: Contribuição intelectual substancial para a redação do artigo.

DF e SSA: Contribuição intelectual substancial e revisão crítica do manuscrito

Contributorship Statement

PSM: Substantial intellectual contribution for the drafting of the manuscript.

DF and SSA: Substantial intellectual contribution. Critical review of the paper.

Responsabilidades Éticas

Conflitos de Interesse: Os autores declaram não possuir conflitos de interesse.

Suporte Financeiro: O presente trabalho não foi suportado por nenhum subsídio o bolsa ou bolsa.

Proveniência e Revisão por Pares: Não comissionado; revisão externa por pares.

Ethical Disclosures

Conflicts of Interest: The authors have no conflicts of interest to declare.

Financial Support: This work has not received any contribution grant or scholarship.

Provenance and Peer Review: Not commissioned; externally peer reviewed.

Referências

1. Kissane DW, Wein S, Love A, Lee XQ, Kee PL, Clarke DM. The Demoralization Scale: a report of its development and preliminary validation. *J Palliat Care*. 2004;20:269-76.
2. Vehling S, Kissane DW. Existential distress in cancer: Alleviating suffering from fundamental loss and change. *Psychooncology*. 2018;27:2525-30. doi:10.1002/pon.4872.
3. Soleimani MA, Bahrami N, Allen KA, Alimoradi Z. Death anxiety in patients with cancer: A systematic review and meta-analysis. *Eur J Oncol Nurs*. 2020;48:101803. doi:10.1016/j.ejon.2020.101803.
4. Binswanger L. *Being-in-the-World: Selected Papers of Binswanger*. New York: Basic Books; 1963.
5. van Deurzen E, Kenward R. *Dictionary of Existential Psychotherapy and Counselling*. London: SAGE Publications; 2005.
6. Puchalski C, Romer AL. Taking a spiritual history allows clinicians to understand patients more fully. *J Palliat Med*. 2000;3:129-37. doi:10.1089/jpm.2000.3.129
7. Moadel A, Morgan C, Fatone A, Grennan J, Carter J, Laruffa G, et al. Seeking meaning and hope: self-reported spiritual and existential needs among an ethnically-diverse cancer patient population. *Psychooncology*. 1999;8:378-85. doi: 10.1002/(sici)1099-1611(199909/10)8:5<378::aid-pon406>3.0.co;2-a.
8. Lo C, Hales S, Jung JD, Chiu A, Panday T, Rydall A, et al. Managing Cancer And Living Meaningfully (CALM): Phase 2 trial of a brief individual psychotherapy for patients with advanced cancer. *Palliat Med*. 2014; 28:234-42. doi: 10.1177/0269216313507757.
9. Chochinov HM, Hack T, Hassard T, Kristjanson LJ, McClement S, Harlos M. Dignity therapy: a novel psychotherapeutic intervention for patients near the end of life. *J Clin Oncol*. 2005;23:5520-5. doi:10.1200/JCO.2005.08.391
10. Breitbart W, Pessin H, Rosenfeld B, Applebaum AJ, Lichtenthal WG, Li Y, et al. Individual meaning-centered psychotherapy for the treatment of psychological and existential distress: A randomized controlled trial in patients with advanced cancer. *Cancer*. 2018;124:3231-9. doi:10.1002/cncr.31539