

Efeitos da Intervenção Relaxamento, Imagens Mentais e Espiritualidade em Pacientes com Diagnóstico de Câncer

Daiane Linz da Silva de Jesus*

Universidade do Planalto Catarinense - UNIPLAC, Lages, SC, Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5119-339X>

Bruna Fernanda da Silva**

Universidade do Planalto Catarinense - UNIPLAC, Lages, SC, Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3513-8072>

Natalia Veronez da Cunha Bellinati***

Universidade do Planalto Catarinense - UNIPLAC, Lages, SC, Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8522-5836>

RESUMO

O câncer é considerado uma das principais doenças no mundo, e diversas estratégias vêm sendo utilizadas para amenizar suas consequências negativas. A intervenção Relaxamento, Imagens Mentais e Espiritualidade é um potencial meio para a melhoria do bem-estar dos pacientes. Portanto, o presente estudo objetivou identificar possíveis efeitos dessa intervenção em pacientes acometidos pelo câncer. Assim, realizou-se uma revisão integrativa da literatura. A busca de artigos ocorreu em agosto de 2020 nas bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde, SciELO, PubMed e *Google Acadêmico*. Os Descritores em Ciências da Saúde estabelecidos foram: “Relaxamento”, “Imagens Mentais”, “Espiritualidade” e “Câncer”, em português e inglês, identificados no título, resumo ou palavras-chave. Foram considerados artigos em português e/ou inglês com texto completo disponível, dissertações e/ou teses, sem limite de ano de publicação. A busca resultou em 948 estudos. Desses, foram descartados: 424 pelos critérios de exclusão, e 500 com base na leitura dos títulos e resumos. Sete estudos foram selecionados para revisão, obtendo-se três categorias finais: transformação da dor simbólica da morte; benefícios no aspecto físico dos pacientes; benefícios no aspecto psicológico dos pacientes. A intervenção Relaxamento, Imagens Mentais e Espiritualidade oferece cuidado integral, sendo considerada benéfica para pacientes oncológicos, mesmo associada aos tratamentos convencionais.

Palavras-chave: relaxamento, imagens mentais, espiritualidade, câncer.

Effects of the Relaxation, Mental Images and Spirituality Intervention in Patients Diagnosed with Cancer

ABSTRACT

Cancer is considered one of the major diseases in the world, and several strategies have been used to minimize the negative consequences of this disease. The Relaxation, Mental Images and Spirituality intervention is a potential way to improve the patients' well-being. Therefore, this study identifies possible effects of this intervention in oncologic patients. Thus, an integrative literature review was carried out. The search for articles took place in August 2020 in the following databases: Virtual Health Library, SciELO, PubMed and Academic Google. The Health Sciences Descriptors established were: "Relaxation", "Mental Images", "Spirituality" and "Cancer", in Portuguese and English, identified in the title, abstract or keywords. Articles in Portuguese and/or English with available full text, dissertations and/or theses were considered, with no limit on the year of publication. The search resulted in 948 studies. From these, 424 were discarded according to the exclusion criteria, and 500 based on reading of the titles and abstracts. Seven studies were selected for review, obtaining three final categories: transformation of the symbolic pain of death; benefits in the physical aspect of patients; benefits in the psychological aspect of patients. The Relaxation, Mental Images and Spirituality intervention offers comprehensive care, being beneficial for cancer patients, even in association with conventional treatments.

Keywords: relaxation, mental images, spirituality, cancer.

Efectos de la Intervención Relajación, Imágenes Mentales y Espiritualidad en Pacientes con Diagnóstico de Cáncer

RESUMEN

El cáncer es una de las principales enfermedades del mundo y se han utilizado estrategias para paliar consecuencias negativas. La intervención Relajación, Imágenes Mentales y Espiritualidad es un medio para mejorar el bienestar de los pacientes. Así, el presente estudio tuvo como objetivo identificar posibles efectos de esta intervención en pacientes oncológicos. Se realizó una revisión integradora de la literatura, con búsqueda de artículos en agosto de 2020 en las bases de datos: Virtual Health Library, SciELO, PubMed y Academic Google. Los Descriptores de Ciencias de la Salud establecidos: "Relajación", "Imágenes Mentales", "Espiritualidad" y "Cáncer", en portugués e inglés, identificados en el título, resumen o palabras clave. Se consideraron artículos en portugués/inglés con texto completo disponible, disertaciones/tesis, sin límite de año de publicación. La búsqueda resultó en 948 estudios. De estos, 424 se descartaron según los criterios de exclusión y 500 según la lectura de títulos y resúmenes. Se seleccionaron siete estudios para revisión, obteniendo tres categorías finales: transformación del dolor simbólico de la muerte; beneficios en el aspecto físico de los pacientes; beneficios en el aspecto psicológico de los pacientes. La intervención Relajación, Imágenes Mentales y Espiritualidad ofrece atención integral, considerándose beneficiosa para el paciente oncológico, incluso en asociación con tratamientos convencionales.

Palabras clave: relajación, imágenes mentales, espiritualidad, cáncer.

O câncer é uma das principais doenças no mundo e, por consequência, se destaca em grande parte dos países como uma das principais causas de mortalidade precoce (Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva [INCA], 2019). Os dados mais recentes encontrados sobre o câncer no Brasil enfatizam que os números de casos da doença aumentarão consideravelmente em torno de 625 mil novos casos, entre os anos de 2020 e 2022 (INCA, 2019). Nos homens, o tipo de câncer mais comum é o de próstata, seguido pelo câncer de cólon e de reto e o de pulmão; e na população feminina, o tipo de câncer que se destaca é o de mama, seguido pelo câncer de cólon e reto, colo do útero e também câncer de pulmão (INCA, 2019). Por ser uma doença capaz de desencadear sintomas de depressão, ansiedade, estresse, dor e sofrimento, diversas técnicas vêm sendo utilizadas pelos profissionais que atuam com este público para o alívio de tais sintomas, buscando meios e recursos para lidar da melhor forma possível com conflitos e emoções que podem estar alterados em decorrência do adoecimento, bem como demais efeitos do próprio tratamento (Xavier & Taets, 2021).

As Práticas Integrativas e Complementares (PIC's) são recursos que podem ser utilizados durante o tratamento, com a finalidade de melhorar a qualidade de vida dos pacientes, e se caracterizam como um valioso instrumento de trabalho não só durante o tratamento da doença, mas também na sua prevenção (Fischborn et al., 2016). Práticas como o Reiki, o uso de fitoterápicos, a homeopatia, cromoterapia, acupuntura, meditação, massoterapia, musicoterapia e a aromaterapia se destacam como as técnicas mais conhecidas e utilizadas pelos pacientes (Fischborn et al., 2016).

A intervenção que integra as técnicas de Relaxamento, Imagens Mentais e Espiritualidade (RIME) se configura também como uma ferramenta para a melhoria do bem-estar dos pacientes acometidos pelo câncer (Elias, 2018). A intervenção RIME promove a conexão do paciente com o seu interior, amenizando o sofrimento, a angústia e a ansiedade (Elias, 2018). Consequentemente, a dor psíquica e espiritual do paciente pode passar a ter outro significado, possibilitando assim, o desenvolvimento da resiliência e de recursos psicológicos para o enfrentamento das adversidades decorrentes do processo de adoecer (Elias, 2018).

O relaxamento tem como finalidade oferecer ao paciente sensações agradáveis que permitem o fortalecimento do sistema imunológico, auxiliando também na diminuição dos níveis de stress, ansiedade e depressão (Lufiego et al., 2017). Os mesmos autores destacam ainda que as imagens mentais associadas ao relaxamento e trabalhadas por meio da imaginação de figuras possuem o objetivo de promover uma sensação de bem-estar ao

paciente, e tem se mostrado como um recurso complementar eficaz para a promoção e manutenção da saúde de pacientes que vivenciam tais experiências (Lufiego et al., 2017).

Por fim, a espiritualidade, a qual se caracteriza como uma das responsáveis pela melhora na qualidade de vida, pelo aumento da esperança, do equilíbrio e pela aceitação da situação de doença, também pode ser entendida como um recurso de enfrentamento para as inúmeras dificuldades presentes durante o tratamento (Soratto et al., 2016). Intervenções que abordam a dimensão espiritual são práticas que dependem da fé dos pacientes, e não necessariamente de uma religião institucional, tendo por objetivo promover o equilíbrio e bem-estar físico e mental (Menin & Orso, 2020).

As PIC's têm gerado resultados positivos na condição de saúde dos pacientes oncológicos, uma vez que proporcionam um cuidado humanizado, uma visão integral do ser humano, além de sentimentos de confiança, motivação e esperança com relação ao tratamento (Menin & Orso, 2020). Quando associadas aos tratamentos convencionais, as PIC's podem amenizar possíveis desconfortos e efeitos indesejáveis, melhorando a qualidade de vida dos pacientes acometidos por doenças crônicas (Menin & Orso, 2020). Diante do breve contexto exposto, tendo em vista os possíveis benefícios que as intervenções mencionadas podem trazer para os pacientes que as vivenciam, optou-se pela realização desta revisão de literatura, com o objetivo de se identificar os possíveis efeitos da intervenção RIME em pacientes com diagnóstico de câncer.

Método

Foi realizada uma revisão integrativa de estudos sobre os efeitos da intervenção RIME em pacientes com diagnóstico de câncer. Essa modalidade de revisão utiliza uma metodologia abrangente, que possibilita a análise de estudos com diferentes desenhos de pesquisa, de natureza quantitativa ou qualitativa, e abordagens experimentais e não-experimentais (Souza et al., 2010). Os procedimentos metodológicos adotados foram: formulação da questão e dos objetivos da revisão; definição e aplicação dos critérios de seleção de artigos; categorização dos estudos; análise dos dados e interpretação dos resultados; e síntese dos achados da revisão.

A busca de artigos foi realizada por três revisores independentes no mês de agosto de 2020 nas seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), SciELO, PubMed e *Google Acadêmico*. Os descritores em Ciências da Saúde (DeCS) estabelecidos para a busca foram: “Relaxamento”, “Imagens Mentais”, “Espiritualidade” e “Câncer” nos idiomas

português e inglês, além do uso do operador booleano AND entre os descritores. Tais descritores deveriam estar identificados no título, resumo ou palavras-chave dos artigos pesquisados.

Os critérios para a inclusão dos estudos foram: artigos em português e/ou inglês com texto completo disponível, dissertações e/ou teses, sem limite de ano de publicação, nos quais se utilizou a intervenção RIME em pacientes com diagnóstico de câncer, em cuidados paliativos ou com possibilidade de cura. Como critérios de exclusão foram estabelecidos: trabalhos apresentados em eventos; livros; citações; dissertações e teses com artigo publicado; traduções em outros idiomas de um mesmo artigo; revisões de literatura e ainda os que não atenderam os critérios de inclusão.

Durante a análise dos estudos, iniciou-se a leitura dos títulos, seguida da leitura dos resumos e posteriormente dos textos completos. A aplicação dos critérios foi realizada em todas as etapas. Em estudos localizados por mais de uma estratégia de busca, foi realizada a supressão dos repetidos. Os artigos selecionados para revisão foram analisados e caracterizados de acordo com: autor, ano de publicação, base de dados encontrado, país do estudo, periódico de publicação, tipo de estudo, objetivo principal, principais resultados e principais conclusões.

Resultados

A busca resultou em 948 estudos, assim distribuídos: BVS = quatro estudos; SciELO = três; PubMed = dois; e *Google Acadêmico* = 939. Após o emprego dos critérios, foram revisados sete estudos (seis artigos e uma dissertação). Os demais trabalhos foram excluídos (17 duplicados, 25 traduções, 42 citações, 356 livros e uma revisão sistemática), conforme fluxograma apresentado na Figura 1.

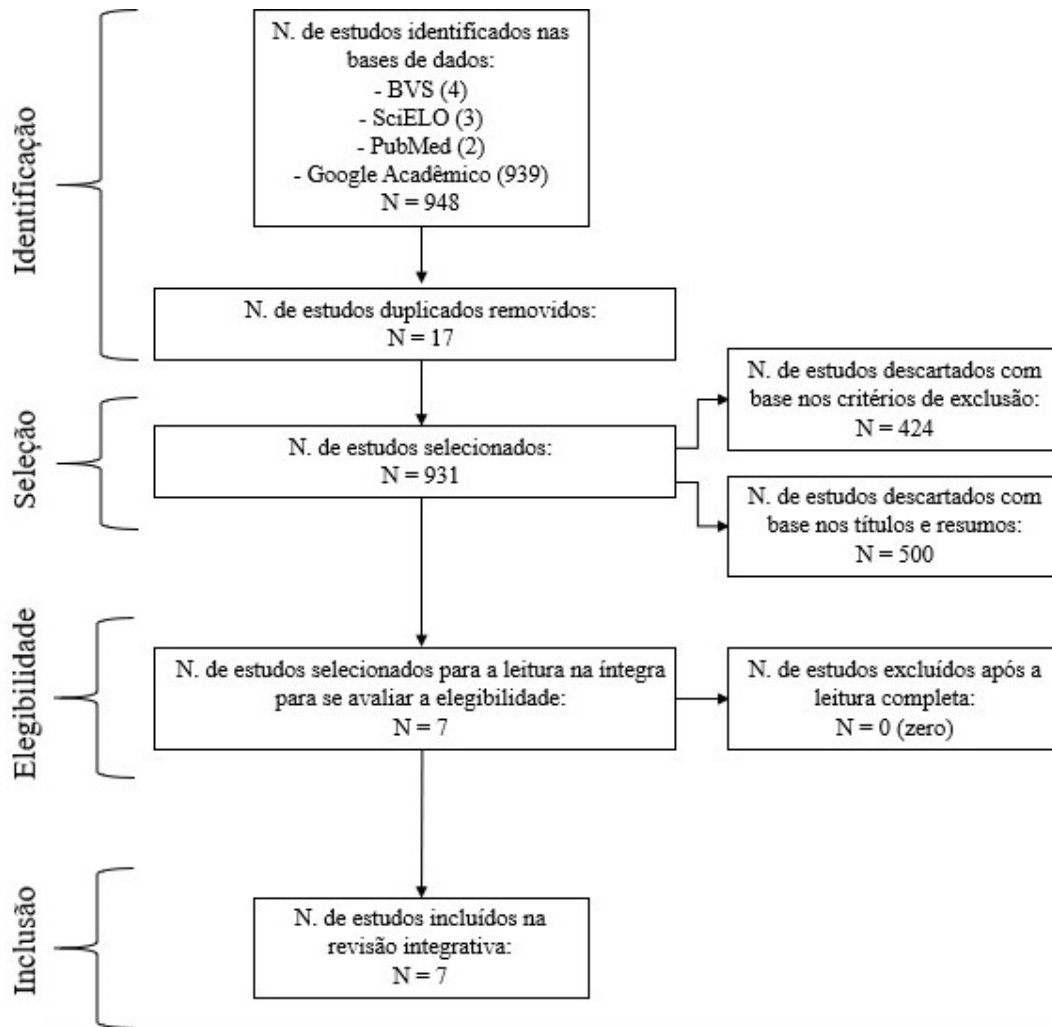


Figura 1. Fluxograma dos resultados de busca nas bases de dados consultadas na revisão integrativa.

Os dados referentes à publicação do material selecionado estão detalhados na Tabela 1, na qual é possível verificar que todos os estudos foram realizados no Brasil e durante o período de 2002 a 2017. Dois dos artigos selecionados foram publicados em língua inglesa, e cinco em português. Os periódicos onde os estudos foram publicados abrangem as áreas de Psicologia, Medicina, Enfermagem e Terapias Complementares. Identificou-se ainda que seis, entre os sete estudos selecionados, são de autoria da pesquisadora Ana Catarina Araújo Elias, também autora da intervenção RIME.

Tabela 1

Apresentação de dados relativos à autoria, base de dados, país de realização do estudo e periódico de publicação

| Autor (ano) | Base de dados | País do estudo | Periódico |
|-----------------------|------------------|----------------|--|
| Elias et al. (2017) | BVS | Brasil | Estudos de Psicologia |
| Elias et al. (2015) | BVS | Brasil | Complementary Therapies in Clinical Practice |
| Espinha (2015) | Google Acadêmico | Brasil | FAMEMA (<i>site</i> Faculdade de Medicina de Marília) |
| Ribeiro et al. (2014) | Google Acadêmico | Brasil | Psicologia Hospitalar |
| Elias et al. (2008) | Google Acadêmico | Brasil | Revista Latino-Americana de Enfermagem |
| Elias (2003) | SciELO | Brasil | Psicologia, Ciência e Profissão |
| Elias & Giglio (2002) | Google Acadêmico | Brasil | Revista de Psiquiatria Clínica |

A Tabela 2 refere-se à caracterização dos estudos revisados e apresenta informações sobre a autoria, objetivo principal do estudo, efeitos da intervenção RIME e principais conclusões.

Tabela 2

Estudos incluídos na revisão integrativa que abordam o uso da intervenção relaxamento, imagens mentais e espiritualidade em pacientes com diagnóstico de câncer

| Autores (Ano) | Objetivo principal | Efeitos da Intervenção | Principais Conclusões |
|---------------------------|--|--|---|
| 1 – Elias & Giglio (2002) | Descrever e discutir a operacionalização do método de ressignificação da dor simbólica da morte pela integração do relaxamento mental e visualização de imagens mentais com elementos que compõem a natureza da Espiritualidade. | - Promoveu a ressignificação da dor simbólica da morte; - Despertou nos pacientes o sentimento de esperança; - Auxiliou no trabalho do processo de morrer por meio da energia de vida, construtiva e amorosa. | - Em casos fora de possibilidade de cura, a RIME apresenta bons resultados: (a) No período inicial em paciente que não apresenta histórico de vida permeado de sofrimento psíquico e espiritual importante; (b) No período inicial até o período final e óbito em paciente que apresenta o referido histórico; (c) No período final até o óbito em paciente com ou sem o histórico mencionado. - Sessões de orientação familiar contribuíram para um melhor enfrentamento dos parentes, perante a morte de um ente querido. |
| 2 – Elias (2003) | Relatar o atendimento psicológico prestado, integrado às técnicas de relaxamento mental, visualização de imagens mentais e elementos da espiritualidade. | - Todos os pacientes foram a óbito de forma suave, tranquila e serena; - A intervenção possibilitou a redução de sinais de agitação, confusão mental e dor na fase final de vida - Permitiu ainda aos pais lidar com sua dor e expressar seus sentimentos e emoções com seus filhos ainda em vida, favorecendo a elaboração do luto. | - A integração das técnicas de relaxamento mental, visualização de imagens mentais e elementos da espiritualidade, favoreceu a ressignificação da dor simbólica da morte dos sete pacientes, porque todos puderam ir a óbito com dignidade moral, emocionalmente amparados e mentalmente em paz. |

Tabela 2 (continuação)

Estudos incluídos na revisão integrativa que abordam o uso da intervenção relaxamento, imagens mentais e espiritualidade em pacientes com diagnóstico de câncer

| Autores (Ano) | Objetivo principal | Efeitos da Intervenção | Principais Conclusões |
|---------------------------|--|---|--|
| 3 - Elias et al., (2008) | Estudar a natureza da Dor Espiritual e sua resignificação durante a aplicação da Intervenção RIME. | <ul style="list-style-type: none"> - No final das sessões de RIME, os doentes relataram maior nível de Bem-Estar do que no início da sessão; - A RIME promoveu melhor aceitação diante da fase final de vida; - Melhora da dispnéia e da dor física, bem como favoreceu sensações de serenidade e tranquilidade; - Minimizou o medo da permanência no hospital. | <ul style="list-style-type: none"> - A RIME favoreceu a resignificação da Dor Espiritual de forma personalizada, de acordo com a manifestação específica de cada doente; - A análise qualitativa e quantitativa da resignificação da Dor Espiritual sugeriu que a Intervenção RIME promoveu qualidade de vida no processo de morrer, assim como mais serenidade e dignidade perante a morte; - Foram observados como aspectos mais relevantes da Dor Espiritual o medo da morte e o medo do pós-morte. |
| 4 - Ribeiro et al. (2014) | avaliar e discutir a eficácia da Intervenção RIME, frente ao bem-estar, em grupo de pacientes em pós-operatório mediato em uso de ostomia intestinal | <ul style="list-style-type: none"> - A RIME ajudou a transformar a Dor Psíquica representada por emoções e sentimentos negativos, com referência, sobretudo, ao sentimento de paz intensa; - Reforçou os recursos de enfrentamento dos pacientes ostomizados; - Sensações negativas foram transformadas em positivas, provocando o alívio da dor psíquica e da dor física; - A sensação de relaxamento e paz, além da conexão com o sagrado transformou as sensações dos pacientes para melhor. | <ul style="list-style-type: none"> - Trabalhar com uma técnica que inclui a dimensão espiritual trouxe bem-estar emocional aos pacientes pela conexão com o self e com o sagrado; - Verificou-se que tal conexão fortaleceu os recursos de enfrentamentos dos pacientes diante da vivência do luto do corpo mutilado; - A RIME contribuiu para a melhoria do bem-estar dos pacientes ostomizados, revelando o quanto a referida Intervenção pode ser ampliada para outras populações que não seja a de pacientes fora de possibilidades terapêuticas de cura. |

Tabela 2 (continuação)

Estudos incluídos na revisão integrativa que abordam o uso da intervenção relaxamento, imagens mentais e espiritualidade em pacientes com diagnóstico de câncer

| Autores (Ano) | Objetivo principal | Efeitos da Intervenção | Principais Conclusões |
|-------------------------|--|---|---|
| 5 – Elias et al. (2015) | Promover transformações psicoespirituais e sociais para melhorar a qualidade de vida, a autoestima e a esperança. | <ul style="list-style-type: none"> - Melhora na percepção de qualidade de vida, autoestima e bem-estar; - Transformações criativas nas dimensões intrapsíquica e interpessoal, de modo que novos significados e / ou novas atitudes emergem na consciência; - Quanto à promoção da esperança e à transformação do foco a ser trabalhado, observou-se que a RIME (em três sessões) produziu uma transformação mais rápida, em comparação a Psicoterapia Breve (seis sessões) no Grupo Controle. | <ul style="list-style-type: none"> - Embora a Psicoterapia Breve por meio verbal seja uma intervenção consagrada na Psico-Oncologia, os resultados são relevantes para a indicação da RIME para tratamento psicológico em situação de crise em contexto hospitalar, considerando internamento, acompanhamento pré e pós-operatório, e o ambulatório. |
| 6 – Espinha (2015) | Avaliar a eficácia da intervenção terapêutica RIME em pacientes com câncer de cabeça e pescoço, em relação aos sintomas físicos e ao nível de qualidade de vida. | <ul style="list-style-type: none"> - Interrupções da radioterapia devido a condições clínicas desfavoráveis foram menores no grupo RIME; - Melhora significativa na maioria dos domínios das escalas de qualidade de vida, geral e específica, ao final do tratamento radioterápico; - Redução do uso de medicações opioides e analgésicos comuns; - Redução da dor e das queixas relacionadas aos sintomas desagradáveis do tratamento; - Maior esforço interno para o cuidado nutricional. | <ul style="list-style-type: none"> - Importância de um olhar diferenciado para aspectos subjetivos do ser humano, estimulando comportamentos mais confiantes; - Com o auxílio de uma opção complementar ao processo de tratamento, os pacientes puderam desenvolver uma nova forma de perceber e enfrentar a jornada do decorrer do tratamento até o momento final. |

Tabela 2 (continuação)

Estudos incluídos na revisão integrativa que abordam o uso da intervenção relaxamento, imagens mentais e espiritualidade em pacientes com diagnóstico de câncer

| Autores (Ano) | Objetivo principal | Efeitos da Intervenção | Principais Conclusões |
|-------------------------|---|--|---|
| 7 - Elias et al. (2017) | Apresentar os resultados qualitativos da implementação da última etapa de desenvolvimento de uma Psicoterapia Breve para ambiente hospitalar, chamada Intervenção RIME. | - Quanto às mudanças psicológicas, houve transformação das seguintes representações: feminina, de ausente ou devoradora para amorosa ou protetora; masculina, intangível, ausente ou impotente para tangível, poderosa e amorosa; do divino, intangível, inacessível, impessoal em algo tangível, acessível e amoroso; - Facilita a integração do potencial curativo e construtivo na consciência, e redução de memórias traumáticas; - As representações dos presentes oferecidos pelo Ser de Luz sugeriram a cura e plenitude. | - A RIME não oferece uma solução cognitiva e racional para os problemas e sofrimento dos pacientes, mas facilita a percepção da capacidade de reconhecer o próprio potencial e força energética e a possibilidade de poder construir uma vida melhor e mais integrada com autovalorização; - A intervenção RIME promove o empoderamento para o aumento da libido como uma força construtiva em mulheres com câncer de mama com possibilidade de cura; - A possibilidade de a RIME ser aplicada a pacientes de religiões diferentes é um fator ético relevante, e indica a importância de abordar a espiritualidade do ponto de vista acadêmico, sempre respeitando as crenças religiosas do paciente. |

A partir dos dados levantados nos estudos selecionados para essa revisão, foi possível identificar, com relação a natureza dos estudos, que grande parte foram distribuídos em qualitativos e mistos, prevalecendo o método descritivo. Com relação à população participante, percebe-se a viabilidade do uso da intervenção RIME em todas as faixas etárias, pois foi possível identificar sua aplicação e consequentes benefícios em crianças, adolescentes, adultos e idosos, tanto do gênero masculino como também feminino. No que se refere ao quadro clínico dos participantes, os estudos demonstraram que a intervenção RIME vem se mostrando uma técnica eficaz em pacientes com diferentes diagnósticos e em fases distintas da doença, pois apresentou benefícios em todos os casos apresentados.

Embora a RIME seja uma intervenção com possibilidade de aplicação por diferentes profissionais da área da saúde, apenas dois estudos mencionam outras categorias profissionais como responsáveis pela execução da técnica com pacientes oncológicos. Nos demais estudos,

a aplicação da RIME foi realizada por uma profissional da Psicologia, também idealizadora da referida intervenção.

Com base nos resultados dos estudos analisados, optou-se pela elaboração de três categorias finais: Transformação da dor simbólica da morte; Benefícios no aspecto psicológico dos pacientes; Benefícios no aspecto físico dos pacientes. Tais categorias sintetizam os efeitos ocasionados pela intervenção RIME nos pacientes oncológicos que a vivenciaram e serão discutidas a seguir.

Discussão

Esta revisão oportunizou o levantamento de alguns pontos importantes acerca dos estudos que abordam a intervenção RIME. O principal deles indica a RIME como uma técnica benéfica e válida no cuidado complementar aos pacientes oncológicos, pois de acordo com os resultados obtidos, notam-se mudanças positivas que a RIME ocasionou em diferentes aspectos da saúde dos participantes.

Cabe ressaltar que a RIME também promove aos próprios profissionais que a utilizam, uma mudança na forma com que estes lidam com as situações vivenciadas pelos pacientes, seja por meio de uma assistência mais humanizada e espiritual, como também o preparo frente a situações de morte (Elias et al., 2006). Dessa maneira, pode-se dizer que a RIME contribui para um cuidado ampliado em saúde, uma vez que os benefícios que serão descritos adiante abrangem as necessidades do paciente em sua totalidade, ou seja, nas dimensões biopsicossocial e espiritual.

Embora poucas categorias profissionais tenham sido mencionadas nos estudos como responsáveis pela aplicação da RIME em pacientes com câncer, profissionais de diferentes áreas de atuação, tais como psicopedagoga, fonoaudiólogo e enfermeira também já utilizaram a técnica em outras situações que não somente o câncer, obtendo também efeitos positivos na saúde dos pacientes (Elias, 2020). Na maioria dos estudos selecionados, a psicóloga e autora da intervenção foi também a responsável pelo uso da técnica. Nesse sentido, identifica-se a Psicologia como a principal área de conhecimento envolvida no estudo e na prática da RIME dentro do contexto oncológico.

Por outro lado, destaca-se que um programa de treinamento desenvolvido pela idealizadora da RIME propôs capacitar profissionais de diferentes campos para o uso da técnica (Elias et al., 2006). Ao se considerar, por exemplo, a atuação em cuidados paliativos e as fragilidades enfrentadas pelos profissionais de saúde nesse contexto, a capacitação de

profissionais de áreas distintas para o uso de uma técnica que visa principalmente o suporte espiritual fortalece a atuação interdisciplinar, que é imprescindível no cuidado ao paciente em fase final de vida. O programa de treinamento alcançou importantes resultados, principalmente no que se refere à prática da RIME por profissionais de outras categorias, além de ressaltar a necessidade de pesquisas com pacientes em diferentes situações clínicas (Elias et al., 2006).-Com relação aos efeitos que a intervenção ocasionou aos pacientes oncológicos, esses foram categorizados dentro das seguintes temáticas:

Transformação da Dor Simbólica da Morte

No período inicial da fase de adoecimento sem possibilidade de cura, a intervenção psicoterapêutica RIME foi considerada como uma técnica bastante positiva, pois tem se mostrado eficaz no processo de transformação da dor simbólica da morte, além de promover uma melhora na qualidade de vida e no bem-estar emocional (Elias & Giglio, 2002; Espinha, 2015). Foi possível identificar que a RIME auxilia na transformação de emoções negativas que a dor psíquica acarreta em sentimentos e emoções positivas, estimulando nos pacientes sensações de bem-estar e tranquilidade (Ribeiro et al., 2014).

Ainda no período inicial, é essencial que o profissional ofereça ao paciente um acolhimento de suas angústias e um suporte emocional adequado, tendo em vista que nessa etapa tanto a dor psíquica quanto a dor espiritual apresentam-se com a mesma intensidade (Elias & Giglio, 2002). Dessa forma, a RIME pode ser uma aliada tanto no processo psicoterapêutico convencional, quanto em uma psicoterapia breve de âmbito hospitalar, visando minimizar os sentimentos negativos que o paciente vivencia quando acometido por uma doença sem perspectiva de tratamento e cura.

Os autores orientam também que nessa fase a técnica seja trabalhada por psicólogos e psiquiatras, pois trata-se de um período complexo e delicado, onde os pacientes normalmente se mostram mais vulneráveis e sensíveis diante da dor simbólica da morte (Elias & Giglio, 2002). Portanto, além de demonstrar abertura para acolher as demandas que o paciente possa apresentar, o profissional precisa ter a consciência de suas fragilidades a ponto de reconhecer os limites de sua atuação. Além disso, devem possuir os recursos necessários para auxiliar o paciente em aspectos mais complexos da subjetividade, fato que justifica a importância de tal recomendação, uma vez que podem surgir no decorrer do processo, conteúdos que outros profissionais não estejam preparados ou capacitados para abordar.

Do período inicial do adoecimento até o período final e óbito, a RIME também apresentou benefícios no trabalho com pacientes que relatam história de vida de sofrimento psíquico e espiritual relevantes, como também aqueles que não apresentam tal histórico (Elias & Giglio, 2002). No período final do adoecimento sem possibilidade de cura, a dor espiritual torna-se a mais relevante, destacando-se o medo da morte e do pós-morte (Elias & Giglio, 2002). Nesta fase final os autores enfatizam que a intervenção pode ser aplicada por outros profissionais da área da saúde (Elias & Giglio, 2002). Ressalta-se aqui a importância da formação profissional direcionadas a aspectos que permeiam a questão da morte, de modo a proporcionar ao paciente e familiares o acolhimento e suporte necessários, sem que as vivências, sentimentos e crenças do profissional de saúde interfiram negativamente nesse processo.

Formas de expressão da dor psíquica e espiritual foram identificadas em um dos estudos, no qual os autores mencionam: dificuldade por parte dos pacientes em aceitar a gravidade do seu quadro clínico; medo da morte; apego à materialidade; preocupação excessiva diante da possibilidade de sofrer fisicamente; medo do pós morte expresso em decorrência de pesadelos; medo do esquecimento por parte dos familiares e amigos; angústia diante da separação dos entes queridos; dúvidas em relação ao amor divino; vazio existencial e dificuldade em confiar na espiritualidade (Elias et al., 2008). O fato de adoecer faz com que o ser humano se perceba como um ser finito, desencadeando um processo de luto mesmo em casos com possibilidade de cura, uma vez que a doença representa a perda da saúde, da autonomia, de certezas. Diante da finitude da vida, a insegurança quanto ao que está por vir desencadeia diversos sentimentos, que podem ser expressos de formas distintas conforme a história de vida, as crenças, o contexto familiar, social e a subjetividade de cada um.

Para os pacientes em fase final de vida, a aplicação da RIME foi de grande importância, fazendo com que o momento da morte ocorresse de uma forma mais digna e amparados emocionalmente, possibilitando aos pacientes a transformação do significado da dor simbólica da morte (Elias, 2003). A intervenção RIME promove qualidade de vida no processo de morrer e, por consequência sensações positivas, como a serenidade (Elias et al., 2008). A conexão espiritual que a técnica promove faz com que o paciente perceba e aceite o processo de morte como uma etapa natural do seu ciclo vital, mesmo que permeada por medos e inseguranças, pois as experiências vivenciadas durante a RIME possibilitam a sensação de tranquilidade e bem-estar, amenizando possíveis sofrimentos do paciente.

Verificou-se ainda que nos casos de adolescentes em processo de adoecimento fora de possibilidade de cura, a dor espiritual se apresentou tão latente quanto a psíquica (Elias,

2003). Por outro lado, o mesmo estudo identificou que, no atendimento a crianças nas mesmas condições, a dor espiritual não é vivenciada, mas estas são bastante afetadas pela dor psíquica acompanhada pela angústia de separação.

Já os pais, em geral, recorrem a espiritualidade diante do adoecimento de seus filhos, demonstrando assim que a dimensão espiritual se torna um componente relevante no auxílio da elaboração do luto (Elias, 2003). A aplicação da técnica nos familiares dos pacientes também apresentou resultados positivos, pois possibilitou uma redefinição da dor simbólica da morte, tornando o processo de enfrentamento da morte menos doloroso (Elias & Giglio, 2002). Como a dor espiritual e a dor psíquica são vivenciadas de formas distintas de acordo com cada sujeito e sua condição, também o profissional de saúde, mesmo que capacitado para o uso da RIME, deve ter a sensibilidade necessária para abordar cada situação, conforme os recursos que o paciente possui em determinado momento.

Benefícios no Aspecto Psicológico dos Pacientes

No que diz respeito aos aspectos psicológicos, as mudanças ocasionadas por meio da aplicação da intervenção RIME foram: representação feminina antes ausente para uma figura posterior amorosa ou protetora; representação masculina antes impotente ou ausente para poderosa, real, palpável e sensível; representação do divino, antes intocável e imperceptível para uma figura tocável, amorosa e acessível (Elias et al., 2017).

Por meio da intervenção RIME os pacientes puderam utilizar os recursos de enfrentamento da doença de uma maneira mais efetiva, transformando sentimentos negativos em positivos e estabelecendo uma conexão com a sua singularidade (Ribeiro et al., 2014). Entretanto, os autores destacam que esse processo de transformação só foi possível em pacientes que conseguiram alcançar um estado de relaxamento durante a intervenção (Ribeiro et al., 2014). Sendo assim, o relaxamento aparece como uma prática significativa para o resultado positivo da RIME, e o fato de se potencializar os sentimentos positivos, mesmo diante de uma situação de doença, pode refletir na confiança com o tratamento e a cura. Portanto, pode-se dizer que a RIME promove o otimismo frente ao adoecimento.

A intervenção foi responsável por um aumento considerável do bem-estar e da autoestima, promovendo mudanças nas características intrapsíquicas, interpessoais e permitindo que novos pensamentos e comportamentos viessem à tona para a consciência (Elias et al., 2015). O mesmo estudo demonstrou também que as pacientes com câncer de mama com possibilidade de cura foram beneficiadas pela técnica, pois conseguiram resgatar a

autoestima e o fortalecimento da libido enquanto energia pulsante de vida, que haviam sido perdidas no decorrer do tratamento (Elias et al., 2015). Isso demonstra o efeito da RIME no fortalecimento das potencialidades que muitas vezes não são percebidas pelo paciente, além da consequente autovalorização a partir dos novos pensamentos internalizados.

A intervenção RIME traz em sua prática elementos que favorecem as transformações e potencializam os recursos internos (Elias et al., 2007). É capaz ainda de promover a conexão entre o profissional e o paciente, uma vez que o vínculo que se estabelece entre ambos a nível emocional a partir da RIME fortalece a relação terapêutica (Elias et al., 2007). Por proporcionar esse vínculo, a RIME pode ser percebida como uma estratégia importante no cuidado em saúde, visto que por meio dela, o profissional tem a possibilidade de alcançar conteúdos inconscientes do paciente, que podem representar o caminho para uma melhora significativa do seu quadro.

Benefícios no Aspecto Físico dos Pacientes

Benefícios como a redução das queixas decorrentes de sintomas desagradáveis também foram observados em pacientes submetidos à RIME e que estavam passando por tratamentos mais agressivos (Espinha, 2015). A redução de tais sintomas consequentemente reduziu o número de interrupções entre as sessões de radioterapia, já que com a RIME, os pacientes apresentavam um quadro clínico favorável à continuidade do tratamento (Espinha, 2015). Entende-se que ao despertar a consciência dos pacientes para as suas potencialidades, fortalecendo-os para o enfrentamento da doença, estes se tornam confiantes com relação ao tratamento, e essa confiança refletiu positivamente nos sintomas físicos.

Outro fator importante relaciona-se ao menor consumo de medicamentos opioides e analgésicos utilizados por pacientes que vivenciaram a RIME, além também de terem apresentado diminuição da intensidade da dor durante e no final do tratamento (Espinha, 2015). Diante de tal fator, a autora enfatiza que a RIME pode auxiliar no processo de aceitação do paciente perante o seu quadro clínico, uma vez que a técnica reduz sentimentos negativos e queixas (Espinha, 2015). Assim, pode-se considerar a RIME como uma estratégia de cuidado complementar, uma vez que associada a terapia medicamentosa, amenizou possíveis efeitos negativos ou queixas decorrentes do tratamento.

Verificou-se também uma melhora no aspecto nutricional dos pacientes a partir da pouca perda de peso, sintoma ocasionado pela dificuldade na alimentação em virtude do tratamento (Espinha, 2015). De acordo com a autora, a hipótese para esse benefício decorre

do otimismo diante do tratamento, o que resultou em atitudes positivas como uma alimentação mais equilibrada (Espinha, 2015). Tal hipótese corrobora com efeitos mencionados anteriormente, como a autovalorização, que pode resultar em comportamentos de autocuidado.

Assim, é possível observar que os benefícios obtidos na dimensão física dos pacientes resultam também da melhora nos aspectos anteriormente mencionados. Pois ao perceber o paciente de maneira integral e holística, pode-se compreender a importância que os efeitos provocados pela RIME representam para o paciente, que sente a melhora alcançada em diversos âmbitos de sua vida.

Considerações Finais

De modo geral, verifica-se que a intervenção RIME pode ser compreendida como uma técnica que oferece um cuidado integral aos pacientes que a vivenciam, pois foram identificados benefícios na dimensão física, psicológica, social e espiritual. Além disso, por ser uma técnica que pode ser aplicada por diferentes categorias profissionais da área da saúde, a RIME propicia a atuação interdisciplinar, proporcionando ainda o fortalecimento do vínculo entre o profissional e o paciente, bem como a humanização do cuidado em saúde.

As mudanças positivas que a RIME promove na dor simbólica da morte em pacientes acometidos por doenças sem possibilidade de cura possibilitam uma melhora na qualidade de vida, bem como um processo de morte digna e tranquila. Nos pacientes com possibilidade de cura, a técnica fortalece a energia pulsante de vida, a autovalorização, além de também promover benefícios na qualidade de vida e no bem-estar dos pacientes.

Deste modo, é possível afirmar que a RIME, tratando-se de uma técnica que integra terapia de relaxamento, o uso de imagens mentais e a abordagem espiritual, pode ser considerada uma prática complementar benéfica no cuidado ao paciente com diagnóstico de câncer, também quando associada a outras formas de tratamento. Ressalta-se ainda a importância de novos estudos sobre a RIME, dentre os quais pode-se refletir sobre os seus possíveis efeitos em cada fase do luto, ou ainda a possibilidade de aplicação em casos de saúde mental, como também o uso da técnica em contextos além do hospitalar.

Referências

- Elias, A. C. A. (2003). Re-significação da dor simbólica da morte: Relaxamento mental, imagens mentais e espiritualidade. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 21(3), 92-97. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932003000100013>
- Elias, A. C. A. (2018). *Manual para aplicação: RIME: Psicoterapia breve por imagens alquímicas*. Unicamp BFCM.
- Elias, A. C. A. (2020). RIME (Relaxamento, Imagens Mentais, Espiritualidade): Psicoterapia breve por imagens alquímicas. *HU Revista*, 44(4), 527-535. <https://doi.org/10.34019/1982-8047.2018.v44.27286>
- Elias, A. C. A., & Giglio, J. S. (2002). Intervenção psicoterapêutica na área de cuidados paliativos para ressignificar a dor simbólica da morte de pacientes terminais através de relaxamento mental, imagens mentais e espiritualidade. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 29(3), 116129. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-318004>
- Elias, A. C. A., Giglio, J. S., & Pimenta, C. A. M. (2008). Análise da natureza da dor espiritual apresentada por pacientes terminais e o processo de sua re-significação através da intervenção relaxamento, imagens mentais e espiritualidade (RIME). *Revista Latino-americana de Enfermagem*, 16(6), 959-965. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692008000600004>
- Elias, A. C. A., Giglio, J. S., Pimenta, C. A. M., & El-Dash, L. G. (2006). Therapeutical intervention, relaxation, mental images, and spirituality (RIME) for spiritual pain in terminal patients. A training program. *The Scientific World Journal*, 6(1), 2158-2169. <https://doi.org/10.1100/tsw.2006.345>
- Elias, A. C. A., Giglio, J. S., Pimenta, C. A. M., & El-Dash, L. G. (2007). Training program about the therapeutical intervention "relaxation, mental images and spirituality" (RIME) to resignify the spiritual pain of terminal patients. *Archives of Clinical Psychiatry*, 34(1), 60-72. <https://doi.org/10.1590/S0101-60832007000700009>
- Elias, A. C. A., Ricci, M. D., Rodriguez, L. H. D., Pinto, S. D., Giglio, J. S., & Baracat, E. C. (2015). The biopsychosocial spiritual model applied to the treatment of women with breast cancer, through RIME intervention (relaxation, mental images, spirituality). *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 21(1), 1-19. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2015.01.007>
- Elias, A. C. A., Ricci, M. D., Rodriguez, L. H. D., Pinto, S. D., Giglio, J. S., & Baracat, E. C. (2017). Development of a brief psychotherapy modality entitled RIME in a hospital

- setting using alchemical images. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 34(4), 534-547.
<https://doi.org/10.1590/1982-02752017000400009>
- Espinha, D. C. M. (2015). *A intervenção terapêutica RIME (relaxamento, imagens mentais, espiritualidade) em pacientes submetidos ao tratamento radioterápico para câncer de cabeça e pescoço: Ensaio clínico randomizado* [Dissertação de mestrado, Faculdade de Medicina de Marília]. Programa de Mestrado Acadêmico em Saúde e Envelhecimento.
[http://www.famema.br/famema/ensino/mestrado_acade/dissertacoes/ESPINHA, DCM. A intervenção terapêutica RIME....pdf](http://www.famema.br/famema/ensino/mestrado_acade/dissertacoes/ESPINHA,DCM.A%20intervens%CC3o%20terap%CC3eutica%20RIME....pdf)
- Fischborn, A. F., Machado, J., Fagundes, N. C., & Pereira, N. M. (2016). A Política das Práticas Integrativas e Complementares do SUS: O relato de experiência sobre a implementação em uma unidade de ensino e serviço de saúde. *Cinergis*, 17(4), 358–363. <https://doi.org/10.17058/cinergis.v17i0.8149>
- Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. (2019). *Estimativa 2020: Incidência de câncer no Brasil*.
<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf>
- Lufiego, C. A. F., Schneider, R. H., & Bós, A. J. G. (2017). Eficácia da técnica de relaxamento com imagem guiada em pacientes oncológicos submetidos a tratamento quimioterápico. *Scientia Medica*, 27(1), 1-8. <https://doi.org/10.15448/1980-6108.2017.1.25701>
- Menin, S. P., & Orso, Z. A. (2020). Benefícios no tratamento do câncer atrelado ao uso das práticas integrativas e complementares: Revisão da literatura. *Perspectiva: Ciência e Saúde*, 5(1), 12-18.
<http://sys.facos.edu.br/ojs/index.php/perspectiva/article/view/411/385#>
- Ribeiro, R. O. B., Elias, A. C. A., Schimidt, T. C. G., Cedotti, W., & Silva, M. J. P. da. (2014). A intervenção RIME como recurso para o bem-estar de pacientes ostomizados. *Psicologia Hospitalar*, 12(2), 83-102.
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-74092014000200006&lng=pt&tlng=pt
- Soratto, M. T., Silva, D. M., Zugno, P. I., & Daniel, R. (2016). Espiritualidade e resiliência em pacientes oncológicos. *Saúde e Pesquisa*, 9(1), 53–63.
<https://doi.org/10.17765/2176-9206.2016v9n1p53-63>

Souza, M. T., Silva, M. D., & Carvalho, R. (2010). Revisão integrativa: O que é e como fazer. *Einstein*, 8(1), 102-106. <https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134>

Xavier, L. M., & Taets, G. G. C. C. (2021). A importância de práticas integrativas e complementares no tratamento de pacientes com câncer. *Enfermagem Brasil*, 20(1), 82-93. <https://doi.org/10.33233/eb.v20i1.4379>

Endereço para correspondência

Daiane Linz da Silva de Jesus

Rua Onofre de Oliveira Ramos, 480, bairro São Miguel, Lages - SC, Brasil. CEP 88520-110

Endereço eletrônico: daianelinzsj@gmail.com

Bruna Fernanda da Silva

Universidade do Planalto Catarinense

Programa de Pós-Graduação em Ambiente e Saúde

Avenida Castelo Branco, 170, Bairro Universitário, Lages - SC, Brasil. CEP 88509-900

Endereço eletrônico: brusilvabio@gmail.com

Natalia Veronez da Cunha Bellinati

Universidade do Planalto Catarinense

Programa de Pós-Graduação em Ambiente e Saúde

Avenida Castelo Branco, 170, Bairro Universitário, Lages - SC, Brasil. CEP 88509-900

Endereço eletrônico: nat_cunha@hotmail.com

Recebido em: 26/08/2021

Reformulado em: 03/05/2022

Aceito em: 25/07/2022

Notas

* Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Ambiente e Saúde da Universidade do Planalto Catarinense (UNIPLAC).

** Docente e pesquisadora no curso de mestrado (Stricto Sensu) em Ambiente e Saúde da Universidade do Planalto Catarinense - UNIPLAC atuando nas linhas de pesquisa Condições da vida e Manejo ambiental e Ambiente, Sociedade e Saúde.

*** Docente e pesquisadora no curso de Mestrado em Ambiente e Saúde da Universidade do Planalto Catarinense (UNIPLAC), Lages, SC, atuando nas linhas de pesquisa Ambiente, Sociedade e Saúde e Cuidados Ecológicos em Saúde.

Este artigo de revista **Estudos e Pesquisas em Psicologia** é licenciado sob uma *Licença Creative Commons Atribuição-Não Comercial 3.0 Não Adaptada*.