

Visualização: Uma intervenção possível em psicologia da saúde

DULCE GASPAR CABETE ()*
*ANA MARGARIDA CAVALEIRO (**)*
*MARIA TERESA PINTEUS (***)*

1. INTRODUÇÃO

A relação corpo-mente tem sido objecto de estudo em áreas diferentes, mas inter-relacionadas, como é o caso da psicologia, da neurologia, da psiquiatria ou da imunologia. No campo da psicologia da saúde, interessa-nos sobretudo compreender as relações entre a componente psicológica do indivíduo e a saúde, longevidade, ocorrência de doenças ou qualidade de vida. Da mesma forma, pretende-se compreender os efeitos das intervenções psicológicas na saúde ou na doença.

Intervir em Psicologia da Saúde exige, em primeiro lugar, a consciência de que, em saúde, tal como noutras áreas, nem todos os problemas são fáceis de resolver e de que não existe apenas uma via possível para a sua solução. Por isso, é importante que qualquer profissional que deseje intervir em contexto de saúde-doença domine

competências básicas ao nível das várias abordagens terapêuticas possíveis, desde abordagens mais clássicas às mais recentes ou menos convencionais, como é o caso do relaxamento, da musicoterapia, da terapia pela arte ou, como referiremos de seguida, da visualização.

A visualização surge como uma possibilidade a ser explorada, tendo em vista o bem-estar e a qualidade de vida do sujeito, e que poderá ser utilizada não só em contexto de entrevista clínica como noutros contextos sobre os quais nos debruçaremos mais adiante.

Se existisse um procedimento médico ou cirúrgico que fosse capaz de reduzir a quantidade de tratamentos, a duração e custos dos internamentos, a mortalidade ou morbidade, essa intervenção seria rapidamente aceite e usada sem hesitações. Contudo, apesar de já existirem evidências positivas de que as intervenções psicológicas têm efeitos na saúde e na doença, continua a existir uma grande relutância na aceitação deste tipo de intervenção. Daí que se torne fundamental demonstrar resultados e divulgá-los, para que técnicas acessíveis, não só aos psicólogos como a outros profissionais de saúde, passem a ser mais amplamente utilizadas, com evidente benefício para os indivíduos e para as organizações de saúde.

Assim, iremos fazer uma sistematização dos

(*) Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Setúbal.

(**) Associação Portuguesa de Familiares e Amigos de Doentes de Alzheimer.

(***) Hospital Dona Estefânia.

resultados da investigação recentemente efectuada, revendo as aplicações já demonstradas da visualização em contextos de saúde ou doença.

2. O QUE É A VISUALIZAÇÃO?

A visualização, como o nome sugere, está relacionada com a representação imagética de um acontecimento, de um objecto ou de uma sensação na ausência dos mesmos. Etimologicamente, visualização significa acção ou efeito de visualizar, ou seja, a transformação de conceitos em imagens reais ou mentalmente visíveis (Kooogan Larousse, 1979).

No contexto da intervenção psicológica a visualização reporta-se essencialmente a um processo de imaginação guiada, em que o foco da concentração é colocado em imagens mentalmente formadas (Bazzo & Moeller, 1999).

Para Lohman (1979), a visualização é uma habilidade para gerar uma imagem mental, levar a cabo diversas transformações sobre a mesma e reter os resultados produzidos na representação. Numa perspectiva cognitiva, a transformação mental da figura é o processo mais característico da visualização (Lohman, 1995).

Alguns autores estabelecem uma diferenciação entre visualização e prática mental: enquanto que a visualização é um processo mental que recorre à imaginação, a prática mental consiste na repetição mental de uma tarefa, sem movimento observável, com a intenção específica de aprender, surgindo como uma técnica particular usada por atletas, músicos ou outros sujeitos e que não implica necessariamente a imaginação (Corbin, 1972; Murphy & Jowdy, 1992). Apenas quando o sujeito se imagina a alcançar com sucesso o objectivo a que se propôs se pode dizer que a imaginação foi utilizada (Suinn, 1983).

Há igualmente autores que defendem que, para além da imaginação visual, é importante também associar emoções e sentimentos vividos, recriando-os a fim de aprender a controlá-los (Weinberg & Gould, 1995). A visualização, para além de ser um instrumento de suporte físico e emocional, permite também criar uma perfeita união entre o corpo, a mente e o espírito (Gimbel, 1998).

É nesta linha que Cayrol e Saint-Paul (1995) descrevem a ancoragem, que consiste em trans-

portar o indivíduo de um estado actual não desejado (angústia, ansiedade) para um estado desejado (bem-estar) através do recurso a memórias associadas a imagens e sentimentos agradáveis, por meio de um processo de imaginação guiada.

Contudo, se a maioria dos autores se referem à visualização como um processo de representação mental, Antonietti (1991) coloca também a possibilidade da utilização de uma representação gráfica (desenho, fotografia), sobretudo quando utilizada como estratégia de resolução de problemas.

Existe ainda a possibilidade dessa representação gráfica ser estática ou dinâmica – como é o caso de um filme mostrando a actividade das células do sistema imunitário a destruírem células neoplásicas, para ser visualizado por doentes com cancro da mama (Durá & Ibañez, 2000).

Apresentar uma única definição de visualização torna-se difícil. Poderemos dizer que se trata de uma técnica que pode assumir variadas cambiantes, na qual a imagem visualizada está sempre presente. Essa imagem poderá, nalgumas circunstâncias ter uma tradução gráfica concreta, estática ou dinâmica.

A visualização poderá ser conduzida por um técnico ou auto-guiada, podendo ainda ser feito apelo a outras sensações (auditivas, olfactivas ou cinestésicas), a sentimentos e emoções ou mesmo a acontecimentos vividos.

Pela diversidade de possibilidades é importante que em cada investigação seja descrito pormenorizadamente o conceito assumido, o que nem sempre se verifica, dificultando a análise, a replicação do estudo ou a aplicação concreta em contexto de intervenção.

3. RESULTADOS DEMONSTRADOS

A inclusão da saúde comportamental na medicina, tem ganho cada vez mais adeptos, tendo-se desenvolvido recentemente como uma área complementar da medicina. Profissionais de ambas as áreas – Psicologia e Medicina – investem no conhecimento da relação entre o corpo e a mente, e reconhecem o valor de um tratamento holístico que se consegue através da construção de um modelo integrador de cuidados (Helene & Ford, 2000).

Atender às necessidades psicossociais dos

doentes faz todo o sentido, não só numa perspectiva global de saúde como sob o ponto de vista económico. A evidência vem demonstrando que é possível, por esta via, reduzir a mortalidade e a morbidade, aumentar a qualidade de vida, reduzir custos de internamento e de tratamento e diminuir o recurso a cuidados de saúde (Sobel, 2000).

Não existem muitos estudos específicos sobre a visualização, sentindo-se a dificuldade já referida de nem sempre se conseguir identificar exactamente qual o procedimento seguido em termos de intervenção. Muitas vezes o estudo é feito em associação com outras técnicas de intervenção na relação corpo-mente, como sejam o caso do relaxamento, a ancoragem, a hipnose e a musicoterapia, entre outras. Contudo, a pesquisa efectuada permitiu encontrar alguns resultados relevantes que vale a pena analisar.

4. A INTERVENÇÃO EM INDIVÍDUOS SAUDÁVEIS

4.1. *Visualização e memória*

Em pessoas saudáveis, a visualização demonstrou ser capaz de aumentar a memória operante. Hudetz, Hudetz e Klayman (2000), fizeram um estudo comparativo com três grupos de sujeitos. O primeiro grupo foi submetido a 10 minutos de visualização, o segundo grupo escutou música popular durante 10 minutos, e o terceiro grupo funcionou como grupo de controlo. Antes e depois deste período de tempo foi aplicado um teste de memória (WAISS-III Letter-Number Sequencing Test). Não existindo diferenças à partida nos três grupos, verificou-se que apenas o grupo submetido a visualização melhorou os seus resultados.

Ainda ao nível da memória, Paddock, Terranova, Kwok e Halpern (2000) demonstraram que a visualização ajudava a reconstituir memórias de acontecimentos passados.

4.2. *Uma estratégia de resolução de problemas*

A visualização demonstrou ser uma metodologia eficaz na resolução de problemas. Num es-

tudo levado a cabo por Antonietti, Ignazi e Perego (2000) foram comparadas cinco estratégias utilizadas por estudantes do ensino superior – produção livre, analogia, análise passo a passo, visualização e planeamento – para a resolução de problemas ao nível das relações interpessoais, do estudo e de questões práticas.

Demonstrou-se que a visualização era uma técnica utilizada com eficácia, apesar de não ser a mais utilizada. A correlação entre frequência de utilização da técnica e eficácia foi positiva, sendo bastante elevada ao nível dos problemas de estudo. No entanto, foi referido que a técnica não é de fácil utilização, o que reflecte a necessidade de um treino específico, o que poderá explicar o facto de não ser a mais utilizada.

4.3. *Visualização e desejo de fumar*

A cessação do hábito de fumar tem sido alvo de estudo, sendo aqui de referir uma investigação conduzida por Conklin, Tiffany e Vrana (2000), na qual expôs 60 fumadores à visualização de três cenários diferentes – acto de fumar, tentativa de fumar interrompida pela ausência de cigarros e um cenário neutro (sem incluir imagens de fumo/cigarros/fumadores).

Os resultados revelaram que nos dois primeiros casos se verificava um aumento do desejo de fumar comparativamente à situação em que era visualizado um cenário neutro. Para além disso, verificou-se também que quando visualizavam uma situação em que o desejo de fumar era frustrado pela ausência de tabaco, os indivíduos registavam um aumento do humor negativo e da frequência cardíaca quando comparados com os outros dois tipos de cenário.

Seria pertinente tentar continuar este estudo no sentido de identificar como intervir de forma inversa, ou seja, como reduzir o desejo de consumo de tabaco.

5. A INTERVENÇÃO EM CONTEXTO DE DOENÇA

A investigação realizada ao longo dos últimos 20 anos na área designada por *Mind-Body Medicine*, trouxe grandes contributos no âmbito do tratamento das doenças reumáticas. Esta abordagem é baseada no conceito de que os pacientes

possuem a capacidade de influenciar as suas experiências de doença através da modificação directa dos seus pensamentos, emoções e comportamentos.

Esta intervenção permite um alívio significativo dos sintomas e uma melhoria tanto ao nível do estado funcional como do bem-estar. Para além disso, apesar da progressão da doença, existe evidência de uma redução da utilização dos serviços de saúde, o que tem grande relevância em termos económicos e de políticas de saúde (Broderick, 2000).

5.1. *Intervenção em situação de Síndrome de Stress Pós-Traumático*

A intervenção psicológica nos indivíduos afectados por stress pós traumático constitui também uma área já descrita como de possível utilização da visualização, com resultados idênticos aos obtidos com a terapia cognitiva.

Para investigar se este tratamento era benéfico Tarrier, Sommerfield, Pilgrim e Humphreys (1999) conduziram um estudo que consistiu num *follow-up* de 64 adultos sofrendo de stress pós traumático crónico ao longo de 12 meses: um grupo foi alvo de terapia cognitiva e com outro grupo foi utilizada a visualização. Ambos os grupos tiveram melhorias clínicas significativas, apesar de 39% ainda apresentarem sintomas no final do tratamento. Não houve diferenças significativas entre os dois grupos.

5.2. *O doente cirúrgico*

Um outro exemplo da utilização da visualização é o da preparação pré-operatória. De facto, num estudo levado a cabo por Omlor, Kiewitz, Pietschmann e Roesler (2000), os indivíduos submetidos a visualização antes da cirurgia – herniorrafia inguinal e tireoidectomia – apresentaram, no pós-operatório, menos hematomas, menor intensidade de dor e menor consumo de analgésicos. Este estudo revela claramente as vantagens imediatas após uma intervenção muito breve: melhor recuperação, maior bem-estar e vantagens económicas.

5.3. *A visualização em pediatria*

Ao nível pediátrico, a investigação já demons-

trou resultados pertinentes: num estudo efectuado por Pederson (1995) foram avaliadas crianças submetidas a cateterismo cardíaco tendo-se verificado que as crianças submetidas a visualização revelavam menores níveis de stress e de sofrimento.

Para além disso, Rusy e Weisman (2000) referem a importância da utilização da visualização – entre outras técnicas de intervenção psicológica – como forma de complementar a terapêutica farmacológica na gestão da dor pediátrica, sublinhando que a decisão não se deve pôr em termos de usar analgésicos ou um método de intervenção não farmacológica: os melhores resultados são conseguidos com uma combinação de métodos.

5.4. *Visualização e oncologia*

As técnicas de intervenção psicológica no doente oncológico têm tido sobretudo em vista a sua qualidade de vida e o reforço da capacidade de enfrentar tratamentos e efeitos secundários da quimioterapia, nomeadamente náuseas e vómitos (Durá & Ibañez, 2000).

Se a investigação demonstrou que acontecimentos stressantes têm um efeito depressor do sistema imunitário, também demonstrou que existe uma relação positiva entre a intervenção psicológica e o sistema imunitário que se traduz num aumento da actividade das células NK (*natural killer*), tanto em pessoas saudáveis como em pessoas doentes (Durá & Ibañez, 2000). Os resultados dos estudos apontam no sentido de afirmar que, de facto, a intervenção psicológica é capaz de ajudar a viver mais e melhor.

É de salientar a proposta de Simonton e Matthews Simonton (1981) na qual se associa o relaxamento à visualização do tratamento médico actuando sobre as células cancerosas juntando ainda treino assertivo de expressão de sentimentos, cujos resultados apontam para o aumento da sobrevivência e para a melhoria da qualidade de vida.

Contudo, importa salientar que a complexidade da doença oncológica, do seu prognóstico e das intervenções médicas e cirúrgicas, bem como do impacto psicossocial e familiar dos indivíduos, não permitem facilmente afirmar resultados, nem é possível isolar uma única metodologia de intervenção. Apesar disso, tudo indica que

a visualização é uma possibilidade a explorar e a utilizar.

6. CONCLUSÃO E DESAFIOS

Tal como temos vindo a apresentar, a visualização é uma técnica que tem sido pouco explorada, mas que pode constituir um contributo importante na promoção de saúde e da qualidade de vida dos indivíduos. Pode ser utilizada em muitas situações e contextos, tanto em situação de ambulatório como de internamento, em situações agudas ou em doença crónica, no doente do foro médico ou cirúrgico, nos cuidados domiciliários e ao longo de todo o ciclo de vida (Bazzo & Moeller, 1999).

Referimos que a visualização demonstrou ser uma técnica eficazmente utilizada como forma de resolução de problemas pelos estudantes universitários, pelo que os professores deveriam estar atentos às vantagens da sua utilização. Pode ainda contribuir para aumentar a memória operante ou ajudar a reconstituir memórias de acontecimentos passados.

Esta técnica é, também, uma prática possível no tratamento e controlo dos efeitos secundários da quimioterapia em doentes oncológicos. A literatura consultada encoraja frequentemente os enfermeiros a usarem a visualização para melhorar o controlo da dor, das náuseas, dos vômitos e da ansiedade dos seus doentes (Van Fleet, 2000).

Contudo, é importante não passar a ideia de que se trata de uma técnica simples e inofensiva, ou de que não necessita de planeamento, avaliação ou individualização. Uma abordagem simplista ou generalista pode ter resultados fracos ou mesmo prejudiciais. Por isso, é fundamental prosseguir com mais estudos, em populações mais alargadas, descrevendo minuciosamente a técnica utilizada, para melhorar a sua compreensão e as possibilidades de utilização.

Muitas questões se podem colocar para alargar o conhecimento desta metodologia: qual o seu mecanismo de acção? Que efeitos adversos poderá comportar? A que áreas mais se poderá alargar? Qual o seu papel na promoção de saúde e na prevenção da doença? É evidente que as respostas terão que ser procuradas não só por psicólogos, mas em estreita colaboração entre as várias ciências médicas e humanas. A relação

corpo-mente ainda tem tudo ou quase tudo para revelar.

Finalmente, importa dizer que, como técnica de intervenção psicológica já tem resultados demonstrados, com baixos custos e benefícios significativos, o que leva a afirmar que deverá passar a ocupar um lugar cada vez mais relevante na intervenção psicológica.

É também de sublinhar que, se não podemos esperar que os cuidados de saúde respondam a todas as necessidades de apoio psicossocial dos seus utentes, a intervenção psicológica deverá ser considerada, não como um assunto periférico dos cuidados de saúde, mas como uma vertente essencial a ser integrada com um contributo fundamental para a saúde, bem-estar e qualidade de vida dos cidadãos.

REFERÊNCIAS

- Antonietti, A. (1991). Why does mental visualization facilitate problem-solving? In R. H. Logie, & M. Denis (Eds.), *Mental Images in Human Cognition* (pp. 211-227). Amsterdam: Elsevier.
- Antonietti, A., Ignazi, S., & Perego, P. (2000). Metacognitive knowledge about Problem-solving methods. *British Journal of Educational Psychology*, 70, 1-16.
- Bazzo, D., & Moeller, R. (1999). Imagine this! Infinite uses of guided imagery in Women's health. *Journal of Holistic Nursing*, 17 (4), 317-330.
- Broderick, J. (2000). Mind-body medicine in rheumatologic disease. *Rheumatic Diseases Clinics of North America*, 26 (1), 161-176
- Cayrol, A., & Saint-Paul, J. (1995). *Derrière la Magie – La programmation Neuro-Linguistique*. Paris: Interéditions.
- Conklin, C., Tiffany, S., & Vrana, S. (2000). The impact of imagining completed versus interrupted smoking on cigarette craving. *Experimental Clinics Psychopharmacology*, 8 (1), 68-74.
- Corbin, C. (1972). Mental practice. In W. P. Morgan (Ed.), *Ergogenic aids and muscular performance* (pp. 94-118). New York: Academic Press.
- Durá, E., & Ibañez, E. (2000). Psicología Oncológica: Perspectivas futuras de investigación e intervención profesional. *Psicología, Saúde & Doenças*, 1 (1), 27-43.
- Gimbel, M. (1998). Yoga, meditation and imagery: clinical applications. *Nurse Practice Forum*, 9 (4), 243-255.
- Helene, B., & Ford, P. (2000). Mind-Body innovations – an integrative care approach. *Psychiatric Quarterly*, 71 (1), 47-58.

- Hudetz, J., Hudetz, A., & Klayman, J. (2000). Relationship between relaxation by guided imagery and performance of working memory. *Psychological Reports, 86* (1), 15-20.
- Hyman, S. (2000). The millennium of mind, brain and behavior. *Archives of General Psychiatry, 57* (1), 88-89.
- Koogan Larousse Selecções (1979). *Dicionário Enciclopédico*. Editora Larousse do Brasil.
- Lohman, D. (1979). *Spatial ability: a review and reanalysis of the correlational literature* (Tech. Rep. No. 8). Stanford, CA: Stanford University Press.
- Lohman, D. (1995). *Dimensions of individual differences in spatial abilities*. Paper for NATO Advanced Study Institute in Cognition and Motivation, Atenas.
- Luskin, F. et al. (2000). A review of mind/body therapies in the treatment of musculoskeletal with implications for the elderly. *Alternative Therapy Health Medicine, 6* (2), 46-56.
- Mann, S. (2000). The mind/body link in essential hypertension: time for a new paradigm. *Alternative Therapy Health Medicine, 6* (2), 39-45.
- Murphy, S., & Jowdy, D. (1992). Imagery and mental practice. In T. S. Horn (Ed.), *Advances in sport psychology* (pp. 221-251). Champaign, Illinois: Human Kinetics.
- Omlor, G., Kiewitz, S., Pietschmann, S., & Roesler, S. (2000). Effect of preoperative visualization therapy on postoperative outcome after inguinal hernia surgery and thyroid resection. *Zentralbl-Chir., 125* (4), 380-386.
- Paddock, J., Terranova, S., Kwok, R., & Halpern, D. (2000). When knowing becomes remembering: individual differences in susceptibility to suggestion. *Journal of Genetic Psychology, 161* (4), 453-468.
- Pederson, C. (1995). Effect of imagery on children's pain and anxiety during cardiac catheterization. *Journal of Pediatric Nursing, 10* (6), 365-374.
- Rusy, L., & Weiseman, S. (2000). Complementary therapies for acute pediatric pain management. *Pediatric Clinics of North America, 47* (3), 589-599.
- Sobel, D. (2000). The cost-effectiveness of mind-body medicine interventions. *Progress in Brain Research, 122*, 393-412.
- Suinn, R. (1983). Imagery and Sports. In A. A. Sheikh (Ed.), *Imagery: Current Theory research and application* (pp. 507-539). New York: John Wiley & Sons.
- Tarrier, N., Sommerfield, C., Pilgrim, H., & Humphreys, L. (1999). Cognitive therapy or imaginal exposure in the treatment of post-traumatic stress disorder. Twelve month follow-up. *British Journal of Psychiatry, 12*, 175.
- Van Fleet, S. (2000). Relaxation and imagery for symptom management patient assessment and individualizing treatment. *Oncological Nursing Forum, 27* (3), 501-510.
- Weinberg, R., & Gould, D. (1995). *Foundations of sport and exercise psychology*. Champaign, IL: Human Kinetics.

RESUMO

A visualização tem vindo a ser referenciada como uma intervenção possível em Psicologia da Saúde. Os autores fazem uma breve revisão da investigação recente sobre esta técnica que tem vindo a demonstrar resultados positivos tanto em pessoas saudáveis como doentes, em situação aguda ou de doença crónica e em cuidados hospitalares ou no domicílio, ao longo do ciclo de vida. Refere-se ainda a importância de mais investigação para alargar a compreensão e as possibilidades de aplicação da mesma.

Palavras-chave: Visualização, Psicologia da Saúde, Intervenção.

ABSTRACT

Visualisation has been reported as a possible intervention in Health Psychology. The authors present a brief literature review of the recent research of this technique which have been showing positive results in healthy and sick people, in acute or chronic diseases, in hospital and home care, through the life span. It is also presented the need of further research in order to better understand the process of visualisation and his possible applications.

Key words: Health Psychology, Visualisation, Intervention.