

ABORDAGENS PSICANALÍTICAS E A PSICOLOGIA HOSPITALAR: COMUNICAÇÕES METODOLÓGICAS NAS DINÂMICAS INTERVENTIVAS- VISIONAIS

Marcos Vitor Costa Castelhana¹

Petrúcio de Lima Ferreira²

Maria Gomes de Araújo do Nascimento³

Resumo: Nos campos direcionais, entende-se que os enfoques psicanalíticos tecem caminhos dialógicos significativos mediante as contextualizações subjetivas, culturais e estruturantes da contemporaneidade, mantendo uma ligação direta com as temáticas e aportes voltados a saúde mental, partindo de suas diferentes e variadas acepções teórico-práticas. Seguindo tal raciocínio, o trabalho em questão discute sobre como as abordagens psicanalíticas podem se comunicar de maneira significativa com as áreas psicológicas-hospitalares, tendo como plano de fundo os recortes metodológicos, em uma perspectiva dialógica, na contemporaneidade, indo além das suposições unilaterais-técnicas. Para isso, utilizou-se da metodologia de revisão narrativa enquanto ferramenta de pesquisa bibliográfica, valendo-se artigos científicos, capítulos de livro e obras especializadas como principal fonte de busca de dados, encontradas nas plataformas digitais do Google Acadêmico, Scielo, Portal de Trabalhos da CAPES e PePSIC.. Sendo assim, exposto as objetivações iniciais do presente estudo, seguem as demais argumentações, reflexões e dissocies sobre a temática proposta, levando em consideração as comunicações ativas entre os saberes e práticas psicanalíticas e as áreas da psicologia hospitalar defronte das potencialidades de acolhimento, intervenção e planejamento institucional.

Palavras-chave: Psicologia Hospitalar. Psicanálise. Metodologias.

INTRODUÇÃO

Os domínios psicanalíticos trazem à tona concepções idiossincráticas para a compreensão do sujeito em suas amplitudes subjetivas, civilizatórias e dinâmicas, edificando-se como proposta científica e investigativa através de um conjunto de elementos circundantes ligados as caracterizações pulsionais e

¹ Graduado em Psicologia pelo Centro Universitário de Patos (UNIFIP), sendo especialista em Saúde Mental – FAVENI.

² Doutor Honoris Causa em Educação.

³ Mestre em Ciências da Educação pela ISEL.

inconscientes (DAVIDOFF, 2000; LAPLANCHE; PONTALIS, 2001; MEDNICOFF, 2015; CASTELHANO et al., 2022a).

Nos campos direcionais, entende-se que os enfoques psicanalíticos tecem caminhos dialógicos significativos mediante as contextualizações subjetivas, culturais e estruturantes da contemporaneidade, mantendo uma ligação direta com as temáticas e aportes voltados a saúde mental, partindo de suas diferentes e variadas acepções teórico-práticas (CASTELHANO et al., 2020).

Seguindo tal raciocínio, o trabalho em questão discute sobre como as abordagens psicanalíticas podem se comunicar de maneira significativa com as áreas psicológicas-hospitalares, tendo como plano de fundo os recortes metodológicos, em uma perspectiva dialógica, na contemporaneidade, indo além das suposições unilaterais-técnicas.

Para isso, utilizou-se da metodologia de revisão narrativa enquanto ferramenta de pesquisa bibliográfica, valendo-se artigos científicos, capítulos de livro e obras especializadas como principal fonte de busca de dados, encontradas nas plataformas digitais do Google Acadêmico, Scielo, Portal de Trabalhos da CAPES e PePSIC.

Sendo assim, exposto as objetivações iniciais do presente estudo, seguem as demais argumentações, reflexões e dissocies sobre a temática proposta, levando em consideração as comunicações ativas entre os saberes e práticas psicanalíticas e as áreas da psicologia hospitalar defronte das potencialidades de acolhimento, intervenção e planejamento institucional.

DESENVOLVIMENTO

Antes de tudo, deve-se ter em mente que a Psicanálise representa uma ciência independente que visualiza o ser humano através de suas características estruturantes inconsciente e pulsionais, trazendo à tona a dimensão desejante como parte essencial e constituição da vida psíquica dos sujeitos (FADIMAN; FRAGER, 1986; RIBEIRO, 1988; FEIST; FEIST, 2008; MEDNICOFF, 2015).

Desse modo, os aportes psicanalíticos, lapidados inicialmente pelas diretrizes freudianas, expõe o sujeito através de suas entrelinhas pulsionais, distanciando-se das noções do indivíduo enquanto *cogito*, ou seja, como aquele dotada de forma magnânima pela razão em suas matrizes conscientes, revelando que grande parcela da historicidade subjetiva não está disponível aos processos egóicos (QUINET, 2003).

Nos âmbitos metodológicos, visualiza-se que, antes de tudo, os direcionamentos psicanalíticos perpassam uma jornada técnica de natureza clínica, uma vez que os conhecimentos, práticas e organizações direcionais são transformadas ao longo das experiências freudianas, atravessadas pelos estudos pré-psicanalítica até a chegada do período psicanalítico de *factum* (ALMEIDA, 1988).

Segundo Almeida (1988), os procedimentos psicanalíticos passam por variadas fases até as suas consolidações atuais, percorrendo um conjunto de adventos conceptivos, técnicos e teórico-práticos em suas composições metodológicas, concentrando variados encontros e desencontros nas elaborações direcionais no campo clínico.

Pensando nisso, segue um quadro contendo as quatro fases dos procedimentos metodológicos em Psicanálise, tendo como embasamento a história do movimento psicanalítico à luz das contribuições freudianas, como exposto abaixo:

Quadro 1- As quatro fases do método psicanalítico em Freud:

1- Método Catártico	O método catártico consiste em utilizar das metodologias hipnóticas da sugestão como forma de descobrir o momento de formação do sintoma em suas expressões psicogênicas, direcionando os fatores mnêmicos associados mediante de suas exposições nos processos conscientes, gerando-se a recordação e as abreações, assim como a descarga
---------------------	--

	<p>emocional. Nesse recorte, tal metodologia adentra-se nos panoramas pré-psicanalíticos, visto que ainda se valem da sugestão hipnótica distanciando-se das expressões das resistências, contornando-as para produzir a descarga sintomal.</p>
<p>2- Método de Pressão</p>	<p>O método da pressão surge através do abandono do método hipnótico, tendo a associação livre e as proposições interpretativas como modelo direcional do processo clínico-psicanalítico, abrindo novos espaços para o manejo do desejo do paciente, como também das resistência. Todavia, ao se valer da pressão como modalidade interventiva, o paciente ainda não se apresentava enquanto agente ativo nas elaborações dinâmicas-mediativas.</p>
<p>3- Ideias Antecipatórias Conscientes</p>	<p>Tal modalidade técnica-metodológica é composta por dois momentos circunscritos, sendo eles: 1- a elaboração do sintoma por meio das falas expressas ao longo da análise e a 2- apresentação das ideias antecipatórias conscientes por parte do analista. Destarte, o paciente teria uma posição mais ativa quando comparado com as metodologias anteriores, atuando diretamente na superação das resistências através das interpretações apresentadas pelo analista,</p>

	mantendo uma condição metodológica menos diretiva mediante das interações entre o consciente e o inconsciente do analisante.
4- Técnica sistemática atual	A técnica psicanalítica atual, lapidada ao fim dos escritos de Freud, sendo constantemente ampliada pelos analistas contemporâneos, consiste no abandono da tentativa de expor problemáticas específicas do paciente, contentando-se investigar tudo aquilo que se apresenta no momento da sessão. Demonstrando que a interpretação se apresenta como ferramenta essencial na localização de possíveis resistências, tornando a problemática sintomal cada vez mais elucidada pelos processos da consciência em suas entrelinhas funcionais.

Fonte: Baseado em Almeida (1988).

Mediante do avistado, percebe-se que as metodologias psicanalíticas atravessadas pelos enfoques freudianos caminham gradualmente de uma abordagem hipnótica, de natureza pré-psicanalítica, até a consolidação de um panorama direcional pautado nas elaborações da associação livre e nos manejos das resistências, considerados elementos dinâmicos próprios do processo de análise.

Nas acepções dialógicas da Psicanálise, Freud (1927/1974) aborda que os conhecimentos psicanalíticos conservam diretamente com outras áreas científicas, revelando que outros autores, não necessariamente participantes das associações psicanalíticas, utilizam-se das proposições desta formativa investigativa em outros campos interacionais.

Entre tais articulações. Elias (2008) comenta que os direcionamentos psicanalíticos podem ser califados a partir dos contextos hospitalares, não necessariamente através de uma teoria setorial, mas sim por via das adaptações contingenciais, promovendo diretrizes metodológicas por meio do respeito das particularidades dos pacientes e dos âmbitos intrínsecos nas entrelinhas do hospital enquanto instituição experiencial atravessada por um conjunto de variações individuais-coletivas.

Nas experiências de Alberti (2019), entende-se que as práticas psicanalíticas nas esquemáticas hospitalares se faz necessário a construção contínua do rigor ético, clínico e contemplativo, sustentando-se por meio do real como elemento constitutivo das vivências estruturantes dentro e fora de tais ambientais técnicos-aplicativos, mediando com os discursos médicos e científicos de matrizes expositivas diferentes dos pressupostos do sujeito como ser pulsional-desejante.

Nesse sentido, o profissional psicanalista, ao mesmo tempo que se aprofunda nas elaborações idiossincráticas e tendências presentes nos processos de hospitalização, formaliza a sua condição atuante defronte das articulações teórico-executórias, transcendendo as suas atividades ante dos moldes clássicos da clínica privada (MACHADO; CHATELARD, 2013).

No campo das limitações e desafios, Bueno e Pereira (2002) comentam que as principais dificuldades das adaptações técnicas-psicanalíticas nos hospitais giram em torno de alguns fatores específicos, entre eles: a edificação da transferência nos períodos assistêmicos intrínsecos da rotina hospitalar, da ausência de um setting terapêutico definido e os direcionamentos do transsmento acerca dos manejos institucionais.

Todavia, apesar dos desencontros das articulações psicanalíticas em tais ambientes especificados, compreende-se os manejos metodológicos da Psicanálise permeiam potencialidades significativas no acolhimento subjetivo, estruturante e afetivo do sujeito nas amplitudes e detalhes da angústia associada ao adoecimento psíquico-físico, indo além das tendências fisiocêntricas (PISETTA, 2008).

Adentrando os campos da Psicologia Hospitalar, destaca-se que tal área de atuação do profissional psicólogo começa ganhar as suas primeiras expressões nos contextos nacionais a partir da década de 1960, não existindo um modelo claro e consolidado a ser seguido pelos agentes iniciáticos, desenvolvendo atividades de matriz clínica por meio de um viés individualizado, distanciando-se das prerrogativas multidisciplinares (GORAYEB, 2001).

Nos panoramas conceituais, a Psicologia Hospitalar se aprenderá como uma esquemática teórico-prática e metodológica voltada a compreensão, manejo e tratamento dos aspectos psicológicos, emocionais e subjetivos em torno do adoecimento, levando em consideração que as condições patológicas envolvem circunstâncias físicas, psíquicas e experienciais (SIMONETTI, 2004).

Nessa perspectiva, tendo em mente que os processos do adoecimento abrangem concepções multifatoriais e diferenciais, as integrações, intervenções e planejamentos do psicólogo hospitalar caminham por meio da situação-problema relatado pelo paciente, assim como das óticas multiprofissionais e familiares, servindo de fomento investigativo e executório para o acolhimento e tratamento do sujeito em suas singularidades estruturais, situacionais e interativos (SIMONETTI, 2004).

Visando compreender tais elementos, segue um quadro contendo os quatro eixos diagnósticos que servem de orientação metodológica, técnica e interacional do psicólogo mediante das demandas hospitalares em suas idiosincrasias, como exposto abaixo:

Quadro 1- Os quatro eixos diagnósticos do paciente hospitalar:

Eixo Reacional	O diagnóstico reacional gira em torno do processo do adoecimento enquanto um conjunto de experiências em torno de uma órbita mediativa, uma vez que cada sujeito manejará de forma específica perante a condição patológica. Nesse sentido, tal eixo investigativo visualiza como o paciente hospitalar percebe e
----------------	---

	<p>age defronte de sua doença, esboçando-se quatro formas, sendo elas: a negação, a revolta, a depressão e o enfrentamento, tendo como fio condutor a noção de esperança.</p>
Eixo Médico	<p>O diagnóstico médico, ou seja, voltado as objetivações noosológicas, concentra-se as caracterizações do quadro clínico do paciente, como também as características da doença, os níveis de intensidade do adoecimento e as diretrizes da medicação. Com isso, mesmo não sendo uma função psicológica em suas entrelinhas atuacionais, o psicólogo hospitalar, ao conhecer os aspectos físicos e patológicos do paciente, torna-se capaz de compreender e intervir através dos fatores globais e condicionais do sujeito hospitalizado.</p>
Eixo Situacional	<p>O diagnóstico situacional engloba as áreas condicionantes do sujeito, conservando um olhar panorâmico do paciente por via dos aspectos sociais, simbólicos e imaginários em suas amplitudes experienciais-interativos. Entre tais áreas situacionais, encontra-se, por exemplo, as dinâmicas sociais, afetivas e relacionais do sujeito.</p>
Eixo Transferencial	<p>Nos âmbitos transferenciais, elucida-se como os vínculos afetivos-sociais</p>

	estabelecidos pelo sujeito se expressam e se estruturam a partir dos contingenciamentos do adoecimento, envolvendo os membros participantes da rotina hospitalar, sejam eles: colegas de leito, equipe multiprofissional, familiares, entre outros.
--	---

Fonte: Edificado por intermédio de Simonetti (2004).

Diante do exposto, avista-se que as visualizações investigativas e diagnósticas perante do sujeito em seus processos de adoecimento envolvem diversas variáveis constituintes localizadas para além das tendências noológicas, apesar de sua notável importância, uma vez que abarcam elementos transferenciais-vinculatórios, fatores situacionais-experienciais e os âmbitos reacionais.

Segundo Fossi e Guareschi (2004), o psicólogo hospitalar atua através de uma compreensão interdisciplinar, dado que os saberes, as práticas e experiências hospitalares envolvem caracterizações multifatoriais em torno das subjetividades e das dinâmicas idiossincráticas do adoecimento, gerando olhares interceptivos mediante das conjunturas clínicas e experienciais dos pacientes, assim como dos demais membros circundantes.

Desse modo, os domínios psicológicos-hospitalares defendem que o saber médico não deve ser o único viés interpretativo vigente nas elaborações aplicativas do hospital, revelando que o corpo físico é uma das dimensões constituintes nos processos do adoecimento, fazendo-se necessário a atribuição significativa de outras variáveis estruturantes (FOSSI; GUARESCHI, 2004).

Nos campos dialógicos entre as dinâmicas psicológicas-hospitalares e a Psicanálise, Marcos e Biondi (2015) enfatizam que os pressupostos psicanalíticos se apresentam como proposições fundamentais para os direcionamentos técnicos-metodológicos nos campos hospitalares, trazendo à tona o discurso do sujeito desejante e do inconsciente, como também possibilita a compreensão dos modos de gozo atrelados a condição do adoecer.

Um exemplo disso, pode ser observado no estudo de Leite, Teixeira e Correa (2022) ao demonstrar que a pesquisa psicanalítica apresenta potencialidade de aplicação nos contextos hospitalares por meio das articulações interdisciplinares pautadas nos diálogos entre a Psicologia Hospitalar e as abordagens psicanalíticas.

Todavia, os enfoques psicanalíticos, ao mesmo tempo que esboçam alternativas visionais e posturais para o manejo psicológico nos contextos hospitalares, também relativizam as tendências protocoladas como alternativa mercadológica nos campos unilaterais do saber, oriundas do chamado gozo das normas (MARCOS; BIONDI, 2015).

Considerando as proposições supracitadas, seguem algumas possibilidades metodológicas dinâmicas associadas as fortificações articulares entre os pressupostos psicanalíticos e as diretrizes psicológicas-hospitalares:

- 1- **Ênfase Investigativa-Profissional:** Os pressupostos, contribuições, conhecimentos e práticas lapidadas pela Psicanálise, desde do século passado, podem influir diretamente na formação teórica e direcionamento executório do psicólogo hospital em suas atuações contextuais (SANTOS; JACÓ-VILELA, 2009).
- 2- **Modalidade Psicoterápica Breve:** A psicoterapia breve representa uma das principais modalidades interventivas nos contextos hospitalares, buscando lapidar dinâmicas de adesão e tratamento em curtos períodos, gerando o aporte afetivo e vincutivo para o manejo de demandas multifatoriais ligadas ao adoecimento (LUSTOSA, 2010). Entre os enfoques psicoterápicos-breves, amplamente associados aos campos hospitalares, a psicoterapia breve de ênfase psicanalítica reúne pressupostos pertinentes para a atuação profissional mediante das contingências experienciais, técnicas e situacionais experienciais em tais ambientes (MOSKOVICS, 2022).

- 3- **Relativização da Perspectiva-Técnica:** Como abordado nos estudos de Marcos e Biondi (2015), os aportes psicanalíticos trazem à tona os difíceis do mestre inseridos nos saberes científicos hospitalares, servindo, sobretudo, de ferramenta de discussão e reflexão perante dos protocolos psicológicos-hospitalares pautados nas matrizes mercadológicas do sistema capitalista.

Para financiar, destaca-se que as potencialidades dialógicas entre a Psicologia Hospitalar e as abordagens psicanalíticas consomem ideias, noções, conhecimentos e práticas pertinentes nas elaborações profissionais contemporâneas, fomentando arcabouços metodológicos pautados na valorização da subjetividade do sujeito em seus processos de documentinho, assim como relativizações e ênfases investigativas associadas às contextualizações do sofrimento psíquico.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em vista do levantado, enfatiza-se que as coadunações fundamentadas entre as óticas psicológicas-hospitalares e os enfoques psicanalíticos tecem caminhos significativos nas elaborações metodológicas contemporâneas, apresentando ferramentas aplicativas nas concepções executórias e investigativas, tendo como exemplo os aspectos psicoterápicos breves de ênfase psicanalítica e os processos visionais do sujeito desejante e os aspectos secundários do adoecer.

Além disso, observa-se a única dessas duas vertentes panorâmicas agregam tentativas fundamentais na ruptura das práticas psicológicas no âmbito hospitalar por meio das normativas do gozo em suas estruturas societárias-mercadológicas, colocando o sujeito, como também os grupos circundantes simbólicos-imaginários, entre as variáveis centrais das fundamentações teórico-práticas e experiências nas ambientações hospitalares.

Para estudos posteriores, indica-se o desenvolvimento de estudos qualitativos, a exemplo dos estudos de caso, entrevistas semiestruturadas e a

análise de conteúdo, como aporte contemplativo-experiencial mediante de entendimentos cada vez mais concisos sobre como os diálogos entre a Psicologia Hospitalar e a Psicanálise podem se aliar nas elaborações metodológicas voltadas as resoluções das demandas subjetivas-coletivas-profissionais intrínsecas dos hospitais enquanto instituições técnicas-vivenciais.

REFERÊNCIAS

CASTELHANO, M. V. C.; BENEVIDES, D. S. ; LUCENA, H. H. ; SANTOS, G. C. . A psicanálise e a saúde mental: um diálogo possível. In: Roger Goulart Mello; Patrícia Gonçalves de Freitas. (Org.). Saúde, atividade física, nutrição e bem-estar: teorias e práticas. 1ed.Rio de Janeiro: Editora e-Publicar, 2020, v. 3, p. 119-125

MOSKOVICS, Jenny Milner. Psicoterapia breve psicanalítica para pacientes que vivem com HIV. Revista Estudos Integrados de Psicoterapia Psicanalítica, v. 1, p. 187-206, 2022.

LUSTOSA, Maria Alice. A psicoterapia breve no hospital geral. Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar, v. 13, n. 2, p. 259-269, 2010.

SANTOS, Fabia Monica Souza dos; JACÓ-VILELA, Ana Maria. O psicólogo no hospital geral: estilos e coletivos de pensamento. Paidéia (Ribeirão Preto), v. 19, p. 189-197, 2009.

LEITE, DARIA MOREIRA CARNEIRO; TEIXEIRA, LEÔNIA CAVALCANTE; CORRÊA, KARLA MIRANDA. A pesquisa psicanalítica no hospital geral: uma articulação possível. Revista Científica do Instituto Dr. José Frota, n. 1, p. 62-70, 2022.

FOSSI, Luciana Barcellos; GUARESCHI, Neuza Maria. A psicologia hospitalar e as equipes multidisciplinares. *Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar*, v. 7, n. 1, p. 29-43, 2004.

GORAYEB, Ricardo. A prática da psicologia hospitalar. *Psicologia clínica e da saúde*, p. 263-278, 2001.

MARCOS, Cristina Moreira; BIONDI, Iara Wanderley. Os protocolos de atendimento na psicologia hospitalar: uma perspectiva psicanalítica. *Cadernos de psicanálise (Rio de Janeiro)*, v. 37, n. 32, p. 117-133, 2015.

SIMONETTI, Alfredo. *Manual de psicologia hospitalar*. Casa do psicólogo, 2004.

PISETTA, Maria Angélica Augusto de Mello. Angústia e demanda de análise: reflexões sobre a psicanálise no hospital. *Boletim de Psicologia*, v. 58, n. 129, p. 171-183, 2008.

BUENO, Débora Siqueira; PEREIRA, Mário Eduardo Costa. Sobre a situação analítica: a experiência de psicoterapia psicanalítica no hospital universitário da Unicamp. *Pulsional rev. psicanál*, p. 15-24, 2002.

MACHADO, Maíla Do Val; CHATELARD, Daniela Sheinkman. A psicanálise no hospital: dos impasses às condições de possibilidades. *Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica*, v. 16, p. 135-150, 2013.

ALBERTI, Sonia. Psicanálise e Hospital: uma prática rigorosa. *Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar*, v. 22, n. spe, p. 6-18, 2019.

ELIAS, Valéria de Araújo. Psicanálise no hospital: algumas considerações a partir de Freud. *Revista da SBPH*, v. 11, n. 1, p. 87-100, 2008.

ALMEIDA, R. M. O silêncio é de ouro: princípios da técnica psicanalítica. Editora UFPB, 1988.

FREUD, S. (1927) In: FREUD, S. Um Estudo Autobiográfico, Inibição, Sintoma e Angústia, Análise Leiga e outros trabalhos. ESB Vol XX. Rio de Janeiro: Imago, 1974,

CASTELHANO, M. V. C.; CAVALCANTI, R. J. M. ; SOARES, A. R. C. ; PEREIRA, J. E. G. ; SILVA, M. F. D. ; GOMES, J. R. N. ; LEITE, A. L. S. ; ABILIO, M. G. C. . A PSICANÁLISE EM FRENTE DOS PARÂMETROS CIENTÍFICOS: A CIÊNCIA SOB NOVAS FACETAS. In: Marcos Vitor Costa Castelhana; Andréia Lílite de Souza Leite; José Robson Nunes Gomes.. (Org.). A psicologia e a contemporaneidade: diálogos necessários em frente dos desafios científicos. 1ed.Belém-PA: RFB Editora, 2022b, v. 1, p. 89-94.

FADIMAN, J. & FRAGER, R. Teorias da personalidade. São Paulo: Harbra, 1986.

FEIST, J. & FEIST, G. J. Teorias da personalidade. 6a ed. São Paulo: McGraw-Hill, 2008.

QUINET, Antonio. A descoberta do inconsciente. Do desejo ao sintoma. 2aed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003.

RIBEIRO, Jorge Ponciano. Teorias e técnicas psicoterápicas. Rio de Janeiro: Vozes, 1988.

BRAGHIROLI, E. M. Psicologia Geral. 2. ed. Porto Alegre. Vozes, 2010.

DAVIDOFF, L. Introdução à Psicologia. São Paulo: Pearson Makron Books, 2000.

LAPLANCHE, Jean; PONTALIS, Jean-Bertrand. Vocabulário da Psicanálise. 4a edição. São Paulo: Martins Editora Livraria Ltda, 2001.

MEDNICOFF, E. Dossiê Freud. São Paulo, SP: Universos dos livros, 2015.