

PSICOLOGIA HOSPITALAR: uma ética do sujeito

Raquel de Souza Xavier¹

Dra. Karla Côrrea Lima Miranda²

FAMETRO – Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza

raqueldesouzaxavier@hotmail.com

karla.miranda@professor.fametro.com.br

Título da Sessão Temática: Processo de Cuidado

Evento: VI Encontro de Monitoria e Iniciação Científica

RESUMO

O presente material se faz relevante na ampliação do olhar e do saber fazer da psicologia no ambiente hospitalar ao visar discutir a práxis do psicólogo a partir da ética do sujeito pelo viés da psicanálise. E se caracteriza como uma pesquisa exploratória de aspecto bibliográfico, recorrendo à diversos espaços da literatura. O cenário hospital carrega em sua origem recursos que visa observar, disciplinar, e se necessário, punir, e na atual conjuntura da sociedade este espaço ainda se encontra arraigado de estigmas e práticas originárias, porém com novas formas. Como manejo subversivo a psicanálise adentra nesse setting criando um espaço que até então não existia, o espaço do discurso do sujeito hospitalizado dentro do seu tratamento nesse dispositivo de saúde, possibilitando a autonomia e responsabilidade deste sujeito por seus atos de escolha frente ao desejo e as (im)possibilidades. A partir dessas discussões podemos ampliar o olhar sobre a viabilidade dessa prática do psicólogo ao criar este espaço ao sujeito no dispositivo hospitalar.

Palavras-chave: Hospital. Psicanálise. Ética.

INTRODUÇÃO

O campo da saúde suscita significantes que marcam tanto a equipe como o usuário do serviço, como: morte, adoecimento, epidemia, contágio. E as práticas realizadas nas instituições de saúde enquanto espaço de circulação, e enquanto circulação já remete à uma repetição de movimento, nos sinalizam sobre certas conjunturas que ainda se praticam, como a politização e normatização do corpo. Foucault trabalha com o conceito de biopoder, e diz que esta concepção de norma busca politizar a vida ao tentar capturá-la ao controlar o

¹ Graduanda do oitavo semestre de Psicologia

² Doutora em Saúde Comunitária pela Universidade Federal do Ceará

corpo, objetivando medicalizar e normatizar a sociedade, e a vida vai de encontro com esse sistema do biopoder (FOUCAULT, 1976).

No espaço hospitalar existe algumas especificidades como a despersonalização do paciente, tempo e manejo com diversas variações, bem como um “setting” singular necessitando que o psicólogo crie possibilidades de escuta e intervenção (ANGERAMI-CAMON, 2017).

Além do sofrimento orgânico que o leva por buscar assistência e por essa despersonalização, ele está a mercê de um outro dispositivo, a carreira moral construída e perpetuada pela equipe. Goffman (1974) em seu livro *Manicômios, prisões e conventos* divide em três etapas a presença do sujeito nessas instituições, são elas: pré-paciente, seus momentos anteriores à internação; internação, com as peculiaridades do dispositivo; e ex-doente, que raramente vem à ocorrer. O conceito de carreira moral refere-se aos mecanismos encontrados pela equipe para culpabilizar e destituir o sujeito nesse espaço, pegando suas vivências de pré-paciente como fatos condenatórios de sua internação, fazendo com que este sujeito se sinta reduzido e desqualificado no campo da linguagem, e visto como merecedor de sua atual conjura (GOFFMAN, 1974).

Nesse sentido, a psicanálise adentra o espaço hospitalar indo de encontro com o discurso do biopoder mencionado por Foucault, e ao encontro da ética do desejo. A partir dessas considerações, questionamos: como realizar uma prática psicológica a partir da ética do sujeito no âmbito hospitalar?

Para responder a esta indagação foi necessário recorreremos a diferentes literaturas, buscando relatar sobre o hospital, a psicologia na saúde e a psicanálise no hospital, e para esta discussão foi necessário livros de autores referências nessas questões e artigos que nos contextualiza sobre as práticas recentes deste espaço.

Sendo assim o presente artigo tem por objetivo: discutir a práxis do psicólogo a partir da ética do sujeito pelo viés da psicanálise. Essa discussão se faz relevante na medida em que se pode trazer outros olhares e fazeres sobre a psicologia no cenário hospitalar.

METODOLOGIA

Este artigo se caracteriza como uma pesquisa bibliográfica exploratória que visa discutir a temáticas publicadas em algumas fontes e reescrevê-las de outras formas. O tipo de

pesquisa exploratória possui como uma de suas finalidades investigar o assunto, possibilitando uma familiaridade dos leitores com as temáticas dos fenômenos discutidos, podendo incitar pesquisas futuras (MARCONI; LAKATOS, 2010).

Como recurso de análise foi utilizado duas plataformas científicas, Scielo - Scientific Electronic Library Online e Pepsic - Periódicos Eletrônicos de Psicologia, artigos registrados em anais de eventos, e a biblioteca do Campus Conselheiro Estelita da Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza - FAMETRO. Não se fixando há um tempo margem das publicações ou há um tipo de recurso literário, que vinhesse a reduzir a discussão.

Para adentrar na temática da ética do sujeito se faz necessário afunilar o assunto como forma de contextualizar o cenário, iniciar discorrendo a história do hospital e suas origens (Foucault), discutir sobre a despersonalização e carreira moral (Goffman) que são conceitos que atravessam esse sujeito, diferenciar os cenários Psicologia da Saúde e Psicologia Hospitalar, levantar a exclusão e a inclusão do cenário de forma ampla, discorrer sobre a relação psicanálise e hospital, e por fim, o manejo e a ética da psicanálise nesse espaço.

A perspectiva utilizada foi a Psicanálise, por trabalhar questões como corpo, imagem, gozo, angústia e adoecimento, possuindo um manejo diferenciado na práxis, possibilitando uma maior explanação reflexiva sobre a ética do desejo e a despersonalização do setting hospitalar.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foucault (2014) discorre sobre a funcionalidade do hospital, partindo de um lugar de miséria e morte para uma arquitetura de examinação do corpo, logo depois esse dispositivo se reformula para vigiar os corpos capturados, com o intuito de calar a qualquer custo o sintoma, não permitindo que estes sujeitos enclausurados entrem em contato, sua estética arquitetônica foi pensada para se observar, disciplinar, e se necessário, punir. Com as novas conjunturas da sociedade e com as inserções de outros saberes nesse campo pode se vê outros arranjos desse contexto, no entanto, seu sentido originário ainda perpassa de forma significativa neste campo, podemos relatar duas hipóteses sobre esse paradigma que ainda se sustenta, como: a grade curricular dos cursos da área da saúde e a replicação de modelos antigos com uma nova roupagem.

Lacan ao trabalhar sobre o estágio do espelho relata como funciona o desenvolvimento da imagem, e como esta se faz necessária para o psiquismo e a relação do sujeito com o mundo, principalmente no plano real e imaginário. Dentro deste espaço há uma despersonalização do sujeito e de sua imagem, ele para de ser um sujeito reconhecido por seu nome e suas peculiaridades, e passa a ser um número na base de dados da instituição, além disso sua imagem se vincula aos estigmas instaurados da unidade, e assim o espelho se quebra (IMANISHI; SILVA, 2016).

De antemão, a Psicologia da Saúde se refere ao sentido amplo de imersão, ou seja, perpassar pelos três níveis de assistência (primária, secundária e terciária) a partir da perspectiva de promoção e prevenção, já a Psicologia Hospitalar se trata de uma especialidade dentro do campo da saúde que visa a promoção e recuperação, dessa forma parte do nível terciário, sendo a Psicologia Hospitalar uma modalidade que só existe no Brasil (MADER, 2016; SILVA, et al., 2017).

Dunker e Neto (2004) discorrem sobre exclusão e a inclusão nos espaços de saúde do discurso do sujeito que está em processo de tratamento, e clarifica que a atual conjuntura da saúde alega que parte da inclusão, ou seja, permite que o sujeito adentre esse espaço, porém a prática dessa dita inclusão não corresponde ao que de fato deveria ser, ou seja, espaço que permite esse sujeito falar sobre seus processos e se responsabilizar por eles, relatando o seu desejo frente ao sintoma e as exigências do social.

A autora Elias (2008) sintetiza de forma brilhante a relação psicanálise e hospital ao falar:

A clínica psicanalítica consagrada enquanto uma prática realizada nos consultórios tem no verbo clinicar o seu paradoxo: significa atendimento na beira do leito. Freud era médico e, ao iniciar suas primeiras experiências de investigação sobre o psiquismo com as histéricas, demonstrou o quanto o hospital pode revelar-se como um espaço fértil para se observar o sujeito humano diante do que mais o atinge: sua fragilidade psíquica acometida por um acontecimento somático que se inscreverá irremediavelmente no campo da fala e da linguagem (p. 88).

Mas como se pensar uma prática no campo hospitalar a partir da ética do desejo?

No livro *Psicanálise e hospital: a responsabilidade da psicanálise diante da ciência médica* podemos ter uma maior compreensão de como funciona essa práxis da psicanálise nesse setting, e mais especificamente no capítulo *Clínica*, é pontuado como o médico e a equipe convoca esse profissional que atende outras demandas que não aquelas orgânicas. Essa equipe chama em dois momentos: na angústia de não dar conta da subjetividade que reage a este

espaço (chorando, gritando, ou “lastimando” pelos corredores), ou por este não aceitar as normas impostas.

A resposta à essa convocação é de uma não resposta, pois ambas não se tratam de nossa função no espaço, e para essa frase será necessária uma reflexão sobre a nossa não resposta a essas demandas. Abriremos duas indagações: Como não “chorar” nesse espaço? Por que aceitar as normas? Podemos pensar esses processos em primeiro momento como normais ou não, mas não se trata disso, os sujeitos nomeados pacientes são atravessados por várias questões, como: adoecer, finitude, ficar longe dos filhos e família, longe de casa, impedidos de fazer coisas que gostam, de comer aquilo que lhe provoca satisfação, e sofrem a despersonalização, e ainda tem o fato de desconhecerem o processo de seus tratamentos, o medicamento, as máquinas, quem é a equipe, esse processo de desconhecer provoca angústia. E como não se angustiar frente à tantas (im)possibilidades?

A psicanálise não responde a essas demandas devido sua ética, uma prática que é feita um a um, pensada e dialogada a partir do desejo, que convoca o desejo e a responsabilidade desses sujeitos, e suas intervenções nesse setting se sustentam pela escuta das questões que emergem, em primeiro momento orgânica e posteriormente de outra ordem, e o ato analítico nesse espaço se faz na linguagem do discurso desses sujeitos a partir da associação livre e de uma transferência própria desse espaço (BATISTA; MOURA; CARVALHO, 2011).

Landi e Chatelard (2015) relatam que a ética psicanalítica se faz na abertura desse espaço de linguagem para o sujeito e se realiza no processo de transferência, sendo necessário que a escuta do discurso não seja com o intuito de capturar este sujeito para responder suas indagações profissionais, mas uma escuta que provoca reconhecimento do sujeito sobre sua posição, não respondendo a pergunta, mas convocando e provocando, e que o desejo do analista é despertar esse sujeito, “despertar para o desejo, acordar do sono que aprisiona, possibilitar ao sujeito reconhecer sua posição de assujeitamento aos significantes do Outro, ao mesmo tempo desinflar o excesso de significação por eles produzida e promover algum acesso ao real” (p.166).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após esses enlaces teóricos acreditamos ter alcançado nosso objetivo de discussão, na medida em que levantamos as ideias que entrelaçam a ética nesse espaço,

clarificando a viabilidade dessa práxis a partir da ética do sujeito respaldada na autonomia e responsabilidade deste que adentra o cenário por demandas inicialmente orgânicas. Esta seria nossa práxis, convocar este sujeito através das pontuações do discurso, pensar e repensar sua posição frente às (im)possibilidades deste espaço e redimensionar a despersonalização desse processo de saúde, questionando suas representações, tomando posse do seu discurso com autonomia e responsabilidade. E como profissionais da saúde cabe a nós criar e permitir esses espaços de elaboração do desejo frente ao real que emerge nesse campo. Buscando realizar reflexão constante nossas práticas, reduzindo a perpetuação dos discursos reducionistas sobre o sujeito que está em momento de hospitalização.

REFERÊNCIAS

- ANGERAMI-CAMON, Valdemar Augusto (Org.). **Psicologia hospitalar: teoria e prática**. 2. ed. São Paulo: Cengage Learning, 2017
- BATISTA, Glauco; MOURA, Marisa Decat de; CARVALHO, Simone Borges de (Org.). **Psicanálise e hospital: a responsabilidade da psicanálise diante da ciência médica**. Rio de Janeiro: Wak, 2011.
- DUNKER, C. I. L.; NETO, F. K. Sobre a Retórica da Exclusão: a Incidência do Discurso Ideológico em Serviços Substitutivos de Cuidado a Psicóticos. **PSICOLOGIA CIÊNCIA E PROFISSÃO**, Brasília, v. 24, n. 1, p. 116-125, mar., 2004. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/pcp/v24n1/v24n1a13.pdf>. Acesso em 21 ago. 2018.
- ELIAS, V. A. Psicanálise no hospital: algumas considerações a partir de Freud. **Rev. SBPH**, Rio de Janeiro, v. 11, n.1, p. 87-100, jun., 2008. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rsbph/v11n1/v11n1a07.pdf>. Acesso em 3 set. 2018.
- FOUCAULT, M. **História da sexualidade - A vontade de saber**. Paris: Gallimard, 1976.
- _____, Michel. **Vigiar e punir: nascimento da prisão**. 42. ed. Petrópolis: Vozes, 2014.
- GOFFMAN, Erving. **Manicômios, prisões e conventos**. 9. ed. São Paulo: Perspectiva, 2015.
- MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de metodologia científica**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2010.
- IMANISHI, H. A.; SILVA, L. L. Despersonalização nos hospitais: o estágio do espelho como operador teórico. **Rev. SBPH**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 41-56, jan./jul., 2016. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rsbph/v19n1/v19n1a04.pdf>. Acesso em 30 ago. 2018.
- Landi, E. C.; Chatelard, D. S. O lugar do analista e a ética do desejo. **Tempo Psicanalítico**, Rio de Janeiro, v. 47, n. 2, p. 156-170, 2015. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tpsi/v47n2/v47n2a11.pdf>. Acesso em 31 ago. 2018.
- MADER, Bruno. Fundamentos em Psicologia Hospitalar e da Saúde. IN: MARCONI, Heloísa. MORETTO, Maria Livia (ORG.). **Desafios atuais das práticas em hospitais e nas instituições de saúde**. São Paulo: Editora Escuta, 2016.
- SILVA, C. S. R. et al. Os desafios que os psicólogos hospitalares encontram ao longo de sua atuação. **Seminário Estudantil de Produção Acadêmica**, Salvador, v. 16, n. 1, p. 355-371, 2017. Disponível em <https://revistas.unifacs.br/index.php/sepa/article/view/4960/3358>. Acesso em 1 set. 2018.

