



# SIMPÓSIO DE PSICANÁLISE E PRÁTICA MULTIDISCIPLINAR NA SAÚDE

## CERNINDO O CONCEITO DE SAÚDE A PARTIR DA PRÁTICA PSICANALÍTICA EM UM HOSPITAL ONCOLÓGICO: UM CAMINHAR DE FREUD A WINNICOTT

Mariana Pinheiro Hofmann Pinho<sup>1</sup> ; Nadja Nara Barbosa Pinheiro<sup>2</sup>

Daniel tinha 21 anos, e era professor de Karatê na academia de seu pai, de quem desejava seguir os passos. Estava iniciando a faculdade de educação física. Único filho do sexo masculino, com uma irmã de 23 e outra de 15 anos, sendo que a mais nova o acompanhava na prática de artes marciais, negócio da família. Ao passar um exercício de rolamento, Daniel fratura o ombro, algo incomum para alguém de sua idade e condição física. Tão incomum que os ortopedistas que o atendem ignoram esse fato e fixam 8 pinos em seu ombro. Não fazia sentido uma pessoa tão jovem, com sua condição de saúde e histórico familiar ter algo além de uma fratura. Meses após essa fixação, e inúmeras sessões de fisioterapia, Daniel é encaminhado para um hospital universitário onde, pela primeira vez, é considerada a hipótese de um câncer. Após duas semanas, Daniel é encaminhado para o Hospital Erasto Gaertner, onde, pela primeira vez, ouve sobre a possibilidade de desarticular seu ombro, em decorrência de um osteossarcoma já em estado avançado. Desde sua chegada na instituição, Daniel, acompanhado de sua mãe e pai, denunciam a desconfiança diante da equipe médica, relatando a sequência de erros e negligências que enfrentaram até o momento, e os efeitos evidentes que a demora em se conseguir um adequado diagnóstico acarretaram. Ao me apresentar à esta família, imediatamente após a consulta na qual o médico

---

<sup>1</sup> Aluna do curso de pós-graduação/Mestrado da Universidade Federal do Paraná/UFPR; [marianapinheiropinho@ufpr.br](mailto:marianapinheiropinho@ufpr.br)

<sup>2</sup> Professora Associada do Departamento de Psicologia da Universidade Federal do Paraná/Programa de Pós-graduação em Psicologia/UFPR; [nadjanbp@ufpr.br](mailto:nadjanbp@ufpr.br)



## SIMPÓSIO DE PSICANÁLISE E PRÁTICA MULTIDISCIPLINAR NA SAÚDE

destaca a urgência da necessidade de amputação para o paciente, chama a atenção uma fala do mesmo, que diz não compreender como um médico poderia ser capaz de propor algo tão absurdo (SIC) como a desarticulação de seu ombro, que em um sentido geral significava a perda de todo o seu membro superior. Vale lembrar que a palavra Karatê significa mãos vazias, e que perder uma das mãos fazia parte desta proposta. O que ficaria era o seu vazio, vazio de significado, beirando o absurdo. Daniel denuncia, com sua fala, toda a falta de sentido que a situação ao seu redor refletia, e o pedido pelo atendimento da psicologia foi devido à negativa dele em aceitar a amputação imediata de seu ombro. Foi necessário sustentar diante da equipe médica o tempo necessário para tal proposta fazer sentido para Daniel, assegurando, para ele, o tempo necessário de adequar-se, primeiramente a essa possibilidade, e posteriormente, à desarticulação propriamente dita. Medicamente Daniel não ficou esperando sem cuidados, sendo proposta a realização de quimioterapia anterior à cirurgia, aventando uma possível redução do tumor e menor impacto cirúrgico. Após três meses, foi realizada a desarticulação do ombro de Daniel, que se seguiu a um processo de reabilitação e aceitação de prótese com possibilidade de continuidade de tratamentos e reinserção em suas atividades. Celeste solicita o atendimento da psicologia, que se dá no corredor do hospital, pois a mesma encontra-se em uma maca, sem a possibilidade de sentar-se ou manter-se em pé devido a um câncer de mama metastático, com uma série de infiltrações em coluna e bacia. Seu pedido para a psicanalista é de compreender a razão de uma desmedida agressividade, que culmina em um momento de agressão física às filhas, no qual Celeste se dá conta de que as mesmas permaneceram paradas, em pé, recebendo as agressões da mãe acamada. Isso, para a paciente, evidencia a necessidade de psicoterapia. A doença oncológica, no caso dela, apenas serve para evidenciar a subserviência de suas filhas, que aceitam essa agressão para a qual elas facilmente poderiam caminhar para longe (SIC). Celeste destaca que gostaria de compreender como essa agressividade, que destaca como tendo sido parte



## SIMPÓSIO DE PSICANÁLISE E PRÁTICA MULTIDISCIPLINAR NA SAÚDE

de toda sua história de vida, poderia ser “tratada”, destacando que durante sua vida sempre quis “ter tempo para fazer terapia”. Sorri, irônica, e responde a si mesma: “Está aí, agora tenho todo o tempo do mundo pra mim”.

A prática em um hospital oncológico nos permite observar o grande impacto emocional que o diagnóstico de câncer provoca nos pacientes e os modos singulares como cada um responde à essa enunciação, muitas vezes não encontrando formas possíveis de representá-la psiquicamente. Além disso, jargões do cotidiano hospitalar, utilizados para justificar a chamada do psicanalista à cena junto ao paciente (Moretto, 2001) são, frequentemente, colocados em questão pelos próprios pacientes, indicando que estes não o ajudam à se re-organizarem internamente diante do adoecimento. Dessa forma, compreender as maneiras de defender-se psiquicamente dos impactos ocasionados pelas notícias recebidas, e as representações internas deste lugar que o paciente passa a ocupar, o de portador de um câncer, mostra-se necessário, para que possamos ofertar uma escuta clínica apropriada.

Considerando este cenário, acreditamos que cernir o conceito de saúde que sustenta nosso trabalho como psicanalistas em um hospital se desdobrará na construção de aportes à uma condução clínica que facilite aos pacientes a construção de seus próprios meios de reconhecerem-se como atuantes e autênticos, “vivendo suas próprias vidas” (Winnicott, [1967] 2015, p.10), o que Winnicott aproximaria de um processo saudável.

Para Winnicott (1967, p. 10):

“A vida de um indivíduo saudável é caracterizada por medos, sentimentos conflitivos, dúvidas, frustrações, tanto quanto por características positivas. O principal é que o homem ou a mulher sintam que estão vivendo sua própria vida, assumindo responsabilidade pela ação ou pela inatividade, e sejam capazes de assumir os aplausos pelo sucesso ou as censuras pelas falhas”.

Nesse sentido, Winnicott defende a necessidade de considerar o indivíduo saudável como aquele em que as defesas estão presentes e atuantes, mas



## SIMPÓSIO DE PSICANÁLISE E PRÁTICA MULTIDISCIPLINAR NA SAÚDE

mostram flexibilidade (Winnicott, 1990), o que surge como uma leitura mais factível dentro de uma terapêutica voltada para o sujeito. Ser capaz de acompanhar o paciente em sua passagem pela instituição hospitalar e garantir a este outra escuta, que não médica, mostra-se uma maneira de devolver a estes sujeitos a possibilidade de envolver-se em seu próprio cuidado, sem abrir mão de sua singularidade. Em nossa proposta, centralizaremos nossos esforços teóricos em torno do conceito psicanalítico de defesa para demonstrarmos que, em termos de saúde psíquica, existe a necessidade de que o paciente construa suas próprias defesas diante da situação potencialmente desorganizadora vivenciada no ambiente hospitalar. Dessa forma, algumas reações dos pacientes que são entendidas pela equipe de saúde como negativas ou inapropriadas, na verdade, asseguram aos pacientes a manutenção de um espaço de manobra em prol do alcance de estratégias psíquicas organizadoras. Para tal, iniciaremos pelas considerações freudianas sobre a importância organizadora das defesas psíquicas, para posteriormente adentrarmos na teoria winnicottiana e destacarmos como o autor entende o uso saudável destas, sempre trazendo conosco o alerta do próprio Freud,

“A ‘psicologia’ representa, positivamente, uma cruz para mim. Seja como for, jogar boliche e colher cogumelos são ativamente muito mais saudáveis. Afinal, eu queria apenas explicar a defesa, mas, quando dei por mim, estava tentando explicar algo que pertence ao próprio núcleo da natureza” (Freud, 1950[1895], p. 336).

Com base nesta afirmativa, presente em uma carta do autor, podemos considerar a defesa (ou as defesas) como parte indissociável do núcleo da natureza humana, ou como Winnicott nos aponta, é necessária compreensão do processo de saúde como um complexo, que comporta em si também valiosos momentos de defesa, introspecção, sem os quais não pode-se pensar em um indivíduo saudável, da mesma forma em que não seria possível pensar em vida, sem considerar a morte como um de seus componentes. (Winnicott, 1990). Destas considerações partem a presente pesquisa.



# SIMPÓSIO DE PSICANÁLISE E PRÁTICA MULTIDISCIPLINAR NA SAÚDE

**Palavras-chave:** “Conceito de Saúde”; Psicanálise; Hospitalar; Defesa.

## Referências

Freud, S. (1950[1895]). Projeto para uma psicologia científica. In: F., Sigmund. Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud: Edição standard brasileira, Vol. I. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

Moretto, M. L. T. O que pode um analista no hospital? 2ª Ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005.

Sagre, M., Ferraz, F. C. *O conceito de Saúde*. Revista de Saúde Pública, 31 (5): 538-42, 1997.

Winnicott, D.W. *Natureza Humana*. Rio de Janeiro: Imago, 1990.

Winnicott, D. W. *Tudo começa em casa*. 4ªed. São Paulo: Martins Fontes, 2005.