



**A ESCUTA HUMANIZADA DO SUJEITO NA CONTEMPORANEIDADE:
contribuições da psicologia¹**

Patrícia Feiten Pinto², Emanuel dos Santos³

¹ Artigo desenvolvido no Programa de Pós-Graduação em Educação nas Ciências da Unijui

² Doutoranda e mestra em Educação nas Ciências. Bolsista CAPES. patricia.feiten@sou.unijui.edu.br

³ Mestrando em Educação nas Ciências. Bolsista taxa CAPES emmanuel.santos@sou.unijui.edu.br

RESUMO

O presente artigo apresenta um estudo referente ao ato de defender a dimensão da escuta livre e humanizada em todos os campos de atuação dos profissionais da saúde. O objetivo é entender a noção de que cada sujeito é portador de vivências singulares e qualquer manifestação de sofrimento necessita ser escutado e acolhido de forma legítima e humanizada. Além disso, o objetivo é compreender o mal-estar na contemporaneidade. Esse estudo baseia-se em uma pesquisa bibliográfica, de natureza qualitativa, com aporte crítico-hermenêutico. Através da escuta é possível promover momentos de reflexões profundas sobre como o 'eu' do paciente, que é atravessado pelo sentimento de mal-estar. Conclui-se que o mal-estar é constitucional. No que diz respeito à Política Nacional de Humanização - PNH, enquanto um programa que visa fortalecer os vínculos humanos no contexto da saúde, a abordagem psicanalítica se mostra eficaz, pois possibilita uma escuta ética, responsável e respeitosa.

INTRODUÇÃO

O psiquismo humano se destaca como importante pilar de investigação para o campo da psicologia. Desse modo, o trabalho de compreender o indivíduo em sua totalidade viabilizou a construção de inúmeras correntes teóricas que passaram a adotar entendimentos e metodologias de trabalho particulares. Uma dessas linhas diz respeito ao método psicanalítico, fundado no século XIX pelo médico austríaco Sigmund Freud.

Em uma breve perspectiva histórica, a psicanálise foi criada a partir das investigações a respeito dos quadros de histeria que na época interessava aos médicos justamente por não se enquadrar nas diretrizes dos manuais de anatomia (JORGE, 2017). Dessa forma, Sigmund Freud passou a considerar a hipótese da existência de uma força que ultrapassa o campo da consciência, sendo incompatível também com a concepção do ego. Com isso, tal força passou



a ser nomeada por Freud de inconsciente, podendo ser compreendido como uma potência libidinal que se faz presente na estrutura psíquica de todo ser humano (FREUD, 1915/1856-1939). Assim, o movimento psicanalítico introduziu ao mundo uma sucessão de conhecimentos voltados para o trabalho com a psique humana, sobretudo, a importância da escuta.

Diante dessa perspectiva, a procura pelo trabalho psicanalítico dá-se na medida em que algum sentimento de mal-estar torna-se um sofrimento para o sujeito. De maneira geral, em um trabalho analítico o paciente é encorajado a falar de maneira livre e aberta sobre seus pensamentos, enquanto o psicanalista sustenta uma posição de escuta de apoio e livre de qualquer julgamento moral (FORBES, 2012). Esse entendimento é reforçado pelo dicionário de psicanálise elaborado por Roudinesco e Plon (1998). De acordo com os autores mencionados (1998, p. 108), “[...] foi ao se desligar progressivamente da prática da hipnose, entre 1880 e 1895, que Freud passou pela catarse, para inventar o método psicanalítico propriamente dito, baseado na associação livre, ou seja, na fala e na linguagem”.

Destarte, considerando os princípios e diretrizes brasileiras que regulam a Política de Humanização (2013), no qual o objetivo consiste em promover a comunicação entre usuários, trabalhadores e gestores, para o enfrentamento efetivo de relações desumanizadas e tendo como base a problemática que diz respeito ao mal-estar enquanto uma condição presente na estrutura psíquica humana, o presente artigo possui a intenção de apresentar um estudo referente ao ato de defender a dimensão da escuta livre e humanizada em todos os campos de atuação dos profissionais da saúde. Isto é, não se trata apenas de situar o compromisso ético e respeitoso que qualquer profissional necessita oferecer, mas de resgatar uma possível contribuição da psicanálise ao campo da saúde, sobretudo, a noção de que cada sujeito é portador de vivências singulares e qualquer manifestação de sofrimento necessita ser escutado e acolhido de forma legítima e humanizada. Além disso, esse escrito tem como objetivo compreender o mal-estar na contemporaneidade.



METODOLOGIA

Esse estudo baseia-se em uma pesquisa bibliográfica, de natureza qualitativa, com aporte crítico-hermenêutico. A orientação hermenêutica, a partir do entendimento de que é atravessada pelos aspectos subjetivos inevitavelmente implicados na relação entre sujeito pesquisador e objeto analisado. Busca também compreender o fenômeno pela interpretação dos sentidos produzidos pelos discursos plasmados em textos, os quais configuram aquilo que se denomina tradição do pensamento. A dimensão crítica analisa as contradições e a dinamicidade do contexto no qual o fenômeno ou objeto está inscrito, além dos conflitos teóricos que perpassam a temática.

A hermenêutica renúncia à ideia de verdade última, se abrindo a experiências do desconhecido e de novos sentidos nos horizontes da história e da linguagem, na qual o conhecimento científico nunca será desvelado por inteiro (FLICKINGER, 2010). Pensar o conhecimento através da perspectiva hermenêutica é não compreender um sujeito e o próprio conhecimento como algo já pronto, mas sim, perceber a historicidade e a subjetividade. Porém, partindo da tradição do conhecimento científico.

Segundo Dalbosco (2016) a hermenêutica como pesquisa é uma forma de tomar a condição humana de maneira mais ampla, impedindo reducionismos e possibilitando pensar a relação com as pesquisas bibliográficas sobre uma perspectiva mais ampla e reflexiva. A hermenêutica crítica visa realizar uma análise sobre o presente, passado e futuro, pois, para compreender o presente, é necessário problematizar as transformações históricas.

RESULTADOS

Para psicanálise a dimensão do mal-estar não é vista apenas pelo seu aspecto patológico, o que significa que essa condição também é estrutural e se faz presente em todo psiquismo humano. Na obra ‘O mal-estar na civilização’ (1930/2010) Freud explora o conflito inevitável entre o desejo individual de liberdade e as restrições sociais provindas da



civilização. Ele argumenta que a civilização se edificou sobre a supressão de nossos desejos primários e particulares. Por isso, uma se consagra como uma força inevitável na condição humana.

Nesse sentido, o Freud (1930/2010) classifica que somos atravessados pelo sentimento de mal-estar a partir de três dimensões, sendo: a) do corpo condenado à decadência, dissolução, ansiedade e sofrimento; b) dos fatores do mundo externo (relações intersubjetivas); c) das relações estabelecidas com os outros (*ibidem*, 1930/2010). Em suma, é possível compreender que o mal-estar está relacionado com a impossibilidade de controle absoluto que temos em relação ao mundo e a si mesmo.

Por esse viés, se para Freud (1930/2010) a condição básica para vida em coletividade diz respeito ao sacrifício feito das demandas pessoais de satisfação e da agressividade, o movimento da busca por alguma forma de bem-estar constante encontra-se em uma posição de procura infinita. De acordo com o autor (1930/2010), a cultura promove algumas atividades que visam amenizar o efeito do mal-estar, sendo que esse fenômeno é reconhecido como o processo de sublimação. Por sua vez, podemos compreender o conceito de sublimação como: “[...] atividade humana (criação literária, artística, intelectual) que não tem nenhuma relação aparente com a sexualidade mas que extrai sua força da pulsão sexual na medida em que esta se desloca para um alvo não sexual, investindo objetos socialmente valorizados” (ROUDINESCO, PLON, 1998, p. 734).

Por outro lado, a cultura também criou mecanismos paliativos para suportar o mal-estar, sendo que um desses elementos são os vícios que promovem - parcialmente -, sensações de prazer, por isso o hábito da repetição compulsória. Em última análise, Freud (1930/2010) conclui que o mal-estar é resultado da civilização, sendo que é por esse mecanismo que podemos evitar a destruição do convívio e do mundo humano.

Nesse sentido, é fundamental que os profissionais da saúde tenham consciência de que toda forma de sofrimento deve ser acolhida e escutada de maneira aberta e humanizada. Conforme Clementino *et. al* (2022), a humanização nos serviços de saúde é uma aposta ética que abrange todos os envolvidos.



Assim, é estabelecido o programa de Política Nacional de Humanização (PNH), cujo objetivo principal diz respeito ao ato de promover serviço de saúde humanizado e eficiente. Com a criação do programa, todo sujeito passou a ter direito de ser atendido de maneira humanizada, uma vez que o programa é sustentado na ideia de um compromisso ético, democrático, plural e pautado nos Direitos Humanos (BRASIL, 2013).

De acordo com o Documento Base para Gestores e Trabalhadores do SUS (2010, p. 8-9) o conceito de humanização é definido da seguinte forma:

Por humanização entendemos a valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde: usuários, trabalhadores e gestores. Os valores que norteiam essa política são a autonomia e o protagonismo dos sujeitos, a co-responsabilidade entre eles, o estabelecimento de vínculos solidários, a construção de redes de cooperação e a participação coletiva no processo de gestão.

Por esse viés, é que a corrente psicanalítica pode fornecer subsídios ao campo da saúde, considerando que seu método de trabalho está justamente na possibilidade da escuta e da fala livre.

DISCUSSÃO

Existem leis, acordos e construções sociais comuns que são destinadas a organizar os vínculos humanos e manter certa ordem. Se caso isso não existisse o homem seria regido pela lei do mais forte e a humanidade estaria à mercê da arbitrariedade individual. A vida em sociedade se torna possível por meio do estabelecimento de códigos que podem ser repensados e reestruturados continuamente em nome do bem comum.

Estabelecidas estas leis, a próxima exigência é de que tais códigos assegurem uma ordem legal sem quaisquer violações individuais, e para a qual todos contribuem [...] A maioria das restrições impostas ao homem por ele mesmo são tomadas como instituições indispensáveis, sem as quais a sociedade iria ao colapso [...] Sendo quase impossível encontrar uma mediania (um justo meio) entre as exigências pessoais e coletivas, podemos dizer que é muito difícil impedir a civilização de repousar sobre uma forte parcela de renúncia pulsional. O progresso das instâncias simbólico-culturais efetua, sobre os indivíduos, severas mudanças nas disposições pulsionais (WARMLING, RODRIGUES, 2022, p.303).



Entende-se a impossibilidade de criar uma lei que compreenda toda e qualquer individualidade. É por isso que o mal-estar é constitucional na medida em que a humanidade se constrói sob renúncias individuais em nome dos acordos sociais. Para fundamentar esse pensamento, Freud (1930/2010) entende que a civilização é um compromisso do sujeito, onde se trocou um quinhão de liberdade pela segurança, já que o preço pela segurança é a insatisfação pulsional ao longo de toda a existência do sujeito. Sobre a pulsão,

O objeto da pulsão é o objeto inexistente, representado como perdido pela ação do recalque que o articula à rede significante na forma de uma fantasia; a fantasia marca a passagem do objeto (vazio) da pulsão ao objeto (simbólico, mas também inexistente) do desejo. É claro que o sujeito também está condenado a nunca se encontrar com o objeto de sua fantasia (KEHL, 2002, p.159-160).

Acontece que os prazeres da vida em sociedade, especialmente o sentimento de segurança, tem um engodo: a insatisfação pulsional. A ordem comum e os pactos civilizatórios reduzem o prazer devido ao princípio de realidade e isso causa mal-estar. É por isso que a civilização é a maior responsável pelas mazelas produzidas individualmente pelos sujeitos (FREUD, 1930/2010). Assim, “o mal-estar é a matéria-prima sempre recorrente e recomeçada para a produção de sofrimento nas individualidades” (BIRMAN, 2019, p.15).

Independentemente do que esteja acontecendo na atualidade e por mais promissor que algum dia o futuro possa apontar, entende-se que mesmo tentando a todo custo eliminá-lo, o mal-estar estará presente em alguma medida ou outra. A indeterminação existe e qualquer tentativa de contorná-la também ocasionará angústia quando o sujeito se depara com as suas inerentes limitações.

Ao constatar a inevitabilidade do mal-estar, um problema que alguns autores vêm apontando é que “seria porque os homens são frágeis, finitos e mortais que eles precisam criar todos os artifícios para o tamponamento daquelas marcas que se materializam com os outopéis da vanidade, da suposta autossuficiência e da onipotência” (BIRMAN, 2019, p. 39). Além disso,



Frequentemente tenho a sensação de que chegamos atrasados no lance, para me valer de uma metáfora futebolística, já que não conseguimos alcançar os acontecimentos no seu impacto e na sua estridência [...] A perda do timing se deve a uma certa insuficiência de nossos instrumentos interpretativos no que concerne às novas modalidades de inscrição das subjetividades no mundo da atualidade. Por isso mesmo, impõe-se que repensemos, com urgência, os fundamentos de nossa leitura da subjetividade, considerando os novos desafios que surgem. Isso para que não percamos de vez o bonde da história e fiquemos órfãos para sempre (BIRMAN, 2019, p.15-16).

A partir dessa perspectiva, trata-se de se perguntar e refletir sobre os destinos do desejo na contemporaneidade, e, com efeito, das subjetividades. É a partir dessa leitura que é possível se “aproximar do que há de sofrimento nas novas formas de subjetivação da atualidade, circunscrevendo então o campo do mal-estar contemporâneo” (BIRMAN, 2019, p.16).

É nesse sentido que a escuta do sujeito que sofre e a busca pela compreensão contínua do mal-estar individual e das diferentes formas de patologia na contemporaneidade faz-se necessário. Embora a psicanálise tenha consciência do sofrimento intrínseco do humano e que em cada época irão existir algumas semelhanças coletivas disso, ela ao mesmo tempo busca se afastar da concepção de que o sofrimento psíquico é uma desadaptação ao meio. Ademais,

Diremos que sujeitos não sofrem exatamente por terem sintomas. Eles sofrem por compreenderem os sintomas como mera expressão de uma forma de estar doente. Pois estar doente é, a princípio, assumir uma identidade com grande força performativa. Ao compreender-se como “neurótico”, “depressivo” ou portador de “transtorno de personalidade borderline”, o sujeito nomeia a si através de um ato de fala capaz de produzir performativamente efeitos novos, de ampliar impossibilidades e restrições. (SAFATLE, 2015, p. 293).

Assim, a pretensão da psicanálise é respeitar e acolher toda forma de sofrimento e proporcionar ao sujeito a oportunidade de se conectar com aquilo que é seu através da fala sem julgamentos. É nesse movimento que se pode passar a ressignificar os seus traumas, pensamentos, emoções e relações com o outro e consigo mesmo. O seu método centraliza-se ao dar voz a tudo aquilo que o sujeito deixa de lado e que busca a todo custo ignorar. Com base nisso,



As fronteiras certamente passam pela região fascinante do desejo e pelo arquipélago sagrado do desamparo. É para a cartografia destes lugares que devemos nos encaminhar, de olhos voltados para o ceticismo da atualidade, mas nos orientando pelos ponteiros do relógio e da bússola, para não nos perdermos na tormenta. Somente assim o sujeito pode traçar na carne o seu destino singular, pela construção de um estilo de existência (BIRMAN, 2019, p.38).

Embora a psicanálise não se coloque como a solução para os problemas, ela tem a pretensão de ser um lugar para o sujeito produzir alguma mudança na sua vida. Esse método sempre aberto e sujeito a transformação a cada relação com o sujeito para a construção de um destino individual com mais sentido.

Segundo Fochesatto (2011), é somente pela fala que o sujeito tem a possibilidade de se conectar com suas próprias questões. No entanto, torna-se necessário esclarecer que essa escuta não é qualquer escuta, mas é o acolhimento de uma mal-estar que merece ser respeitado em sua singularidade e não julgado. Para Dunker (2020), a ação da escuta se faz fundamental pois é a partir dela que podemos cuidar, educar, aprender e ensinar. Nesse sentido é que precisamos assegurar formações de profissionais da saúde em que a escuta seja humanizada.

Com isso, torna-se possível compreender que através da escuta ativa pelo profissional é possível o sujeito defrontar-se com vivências traumáticas a partir de uma escuta livre, promovendo, assim, momentos de reflexões profundas sobre como o 'eu' do paciente é atravessado pelo sentimento de mal-estar.

CONCLUSÕES

A partir desse escrito entende-se que o mal-estar é constitucional. É uma espécie de sombra que paira sobre os sujeitos, tendo em vista que cada um precisou abdicar de certa liberdade em prol do coletivo, limitando à satisfação pulsional em nome de certa segurança que a sociedade fornece.



Percebe-se que na contemporaneidade emergem diferentes demandas para os profissionais de saúde no que tange ao mal-estar, que, além de ser algo da ordem individual, é também social e contextual. É por isso que o profissional, além de escutar a singularidade do sujeito, também precisa compreender o contexto em que ele vive. Nesse sentido, torna-se possível observar que a corrente psicanalítica pode contribuir para o exercício dos profissionais da saúde na medida em que proporciona a defesa de uma escuta livre. Isto é, considera que toda manifestação de mal-estar ou sofrimento é legítima, devendo ser respeitada, acolhida e contextualizada.

No que diz respeito à Política Nacional de Humanização - PNH, enquanto um programa que visa fortalecer os vínculos humanos no contexto da saúde, o método psicanalítico também se mostra eficaz, uma vez que direciona o sujeito a falar de maneira livre tudo o que deseja, ainda mais, possibilita que o paciente seja escutado de maneira ética, responsável e respeitosa. É por intermédio dessa abordagem que os profissionais podem reconhecer o outro como um ser humano singular e não apenas como um mero número de atendimento.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde mental; psicologia clínica; ciência e saúde.

AGRADECIMENTOS

UNIJUÍ e CAPES.

REFERÊNCIAS

BIRMAN, Joel. **Mal-estar na atualidade:** a psicanálise e as novas formas de subjetivação. Rio de Janeiro: Civilização brasileira, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Humanização - PNH.** Brasília: Ed. Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <Política Nacional de Humanização - PNH (saude.gov.br)>. Acesso em: 10 abr. 2023.



BRASIL, Ministério da Saúde, **Documento base para gestores e trabalhadores do SUS**. Brasília. 2010. Disponível em: <HumanizaSUS: Documento base para gestores e trabalhadores do SUS (saude.gov.br). Acesso em: 10 abr. 2023

CLEMENTINO, Adson Matheus Carvalho *et. al.* **Reflexão sobre a Efetivação da Política Nacional de Humanização na Atenção Primária à Saúde**. In: Estudos em saúde no contexto multiprofissional [livro eletrônico] Organizadores e Izeni Luisa Xavier Carvalho Andrade [*et.al.*]. Maringá. PR: Uniedusul, 2022.

DALBOSCO, Cláudio. Almir. **A formação do sujeito pesquisador na perspectiva hermenêutica**. UPF. Passo Fundo, 2016.

DUNKER, Christian. **Paixão da ignorância: a escuta entre a psicanálise e educação**. São Paulo: Ed. Contracorrente. 2020.

FLICKINGER, Hans-Georg. **A caminho de uma pedagogia hermenêutica**. Campinas: Autores Associados, 2010.

FOCHESATTO, Waleska Pessato Farenzena. A cura pela fala. **Estud. psicanal.** Belo Horizonte. 2011. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-34372011000300016&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 10 abr. 2023.

FORBES, Jorge. **Inconsciente e responsabilidade: psicanálise do século XXI**. Barueri, SP: Manole, 2012.

FREUD, Sigmund. **O inconsciente**. In: Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, (Originalmente publicado em 1915) 1856-1939.

FREUD, Sigmund. **O mal-estar na civilização**. In: Sigmund Freud Obras Completas. Tradução de Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, (Originalmente publicado em 1930) 2010.

JORGE, Marco Antonio Coutinho. **Fundamentos da psicanálise de Freud a Lacan**. vol.3: Rio de Janeiro. Zahar. 2017.

KEHL, Maria Rita. **Sobre ética e psicanálise**. São Paulo: Companhia das Letras, 2002.

ROUDINESCO, Elisabeth; PLON, Michel. **Dicionário de psicanálise**. Rio de Janeiro: Zahar, 1998

SAFATLE, V. **O circuito dos afetos**. São Paulo: Cosac Naify, 2015.

WARMLING, Diego Luiz; RODRIGUES, Diego Rodstein. Freud e o mal-estar como destino da subjetividade. **Princípios: Revista de Filosofia (UFRN)**, v. 29, n. 60, p. 296-322, 2022.