

**JNT - FACIT BUSINESS AND TECHNOLOGY
JOURNAL ISSN: 2526-4281 - QUALIS B1**



**A ESCUTA DO SINTOMA DO
PACIENTE RENAL CRÔNICO EM
HEMODIÁLISE: UMA VISÃO
PSICANALÍTICA**

**LISTENING TO THE CHRONIC
KIDNEY PATIENT'S SYMPTOM IN
HEMODIALYSIS:
A PSYCHOANALYTICAL VIEW**

Amanda de Azevedo BARROS
Faculdade Católica Dom Orione (FCDO)
E-mail: amandabarroszb@gmail.com

Jordana Carmo de SOUSA
Faculdade Católica Dom Orione (FCDO)
E-mail: jordana@catolicaorione.edu.br



RESUMO

Este artigo tem como proposta a busca do entendimento e a compreensão de como a psicanálise é útil ao trabalhar a escuta subjetiva para explicar o sintoma via palavra do paciente com insuficiência renal em tratamento de hemodiálise, elencado a partir da visão da abordagem psicanalítica. Logo, ao descrever a palavra sintoma, é importante enfatizar os aspectos psíquicos e toda a trajetória de vida do sujeito, trabalhando o sofrimento psíquico causado pelo fator do adoecimento. Contudo, este trabalho consiste em uma revisão bibliográfica e exploratória acerca da atuação do psicólogo, através de um levantamento bibliográfico na visão psicanalítica.

Palavras-chave: Psicologia. Psicanálise. Sintoma. Escuta. Renal crônico.

ABSTRACT

This article is a course conclusion work (CBT), which proposes the search for understanding and understanding of how psychoanalysis is useful when working on subjective listening to get rid of the symptom via word of the patient with renal failure undergoing hemodialysis treatment. listed from the point of view of the psychoanalytic approach. Therefore, when describing the word symptom, it is important to emphasize the psychic aspects and the entire life trajectory of the subject, working on the psychic suffering caused by the illness factor. However, this work consists of a bibliographical and exploratory review about the role of the psychologist, through a bibliographic survey in the psychoanalytic view.

Keywords: Psychology. Psychoanalysis. Symptom. Listening. Chronic kidney.

INTRODUÇÃO

O objetivo deste trabalho é o estudo do sintoma acerca da psicanálise Freudiana que tem relação direta com a subjetividade, a história de vida do sujeito, as lembranças, fantasias, traumas, e os desejos reprimidos. Tal conceito vai muito além de uma patologia estudada na medicina, na psiquiatria, do que se compreende de um modo geral o adoecimento orgânico, do corpo adoecido. Contudo, é interessante ressaltar a estrutura psíquica do sujeito, no que tange o inconsciente, sendo à base dos estudos da psicanálise, e

o entendimento da sintomatização do indivíduo para com o seu sintoma ao longo da sua construção social.

Objetivando o estudo sobre o paciente renal crônico, e o fator do diagnóstico comprometendo a rotina, limitando-o no seu dia a dia, no que diz respeito a uma alimentação reduzida e a utilização de medicamentos ao longo da vida e o desencadeamento da dependência da equipe, da família ao longo do tratamento.

Macedo (2019) afirma que na maioria das vezes, será necessário fazer hemodiálise para o resto da vida. Em alguns casos existe a possibilidade da realização do transplante renal. Dessa forma, a hemodiálise é realizada três vezes durante a semana, com duração de 3 a 4 horas cada sessão, onde uma máquina realiza a função dos rins, exercendo o seu papel na filtração de substâncias tóxicas.

Logo, torna-se necessário enfatizar que o sintoma está ligado intimamente ao psiquismo do paciente. Visto que, o próprio sujeito desenvolve o seu sintoma, a partir do diagnóstico e de sua singularidade, aquilo que é subjetivo ao Eu e não ao outro.

Para a psicanálise, a saída do sintoma se dá via palavra, através da fala livre, com a utilização do método da associação livre e a escuta, na qual o sujeito fala livremente aquilo que lhe vier à mente, sem ordenar as palavras, sem críticas e julgamentos. Para o autor Bollas (2005), a associação livre é como a palavra transigência, onde o sujeito retoma vivências anteriores, entre as verdades psíquicas e o esforço do Eu com a resistência de evitar a dor por tais verdades.

Entende-se o sintoma como uma relação com a história de vida do sujeito, com as suas expressões frente às fobias, e os traumas. Enquanto a inibição está sendo a precaução, e a angústia a ansiedade.

Nossa proposta é responder à pergunta: De que modo na abordagem psicanalítica, o estudo acerca do sintoma com a utilização da técnica de escuta analítica da associação livre, torna a psicanálise diferente de outras abordagens no que tange ao cuidado com os pacientes com problemas renais?

Previamente, a escolha da temática surge a partir da experiência com pacientes renais crônicos durante o estágio básico observacional ao longo do curso, elencando assim o estudo do sintoma a partir dos escritos de Sigmund Freud no que se refere ao inconsciente, sendo este o objeto de estudo da psicanálise e os aspectos subjetivos que os compõem, em busca de elencar a saída deste sintoma, e a noção de psiquismo na construção do aparelho psíquico.

De outro modo, como o sujeito rearranja a sintomatização de acordo com o seu objeto de desejo. Tendo em vista que, para o paciente com IRC (Insuficiência Renal Crônica) tal tratamento dá-se com o uso da medicação que é um tratamento para a vida toda, processo este que pode causar um sofrimento psíquico devido ao comprometimento na vida do sujeito. Assim, a psicanálise se apresenta como uma alternativa de tratamento.

Contudo, teve se como escolha o estudo da psicanálise no tratamento de pacientes com IRC (Insuficiência Renal Crônica) utilizando assim o seu método de escuta em uma análise além da consciência, o estudo do inconsciente humano.

A saída do sintoma do paciente ocorre através da sua fala, a partir da escuta terapêutica com a utilização do método psicanalítico de associação livre para com os pacientes renais crônicos, na qual se entende essa saída do sintoma como a fala de maneira livre, sem censura, a partir da fala livre do paciente, relatando o que lhe vier à mente naquele dado momento.

Contudo, trata-se de uma revisão bibliográfica, do significado do sintoma frente à escuta do sofrimento psíquico embasado na abordagem psicanalítica, com o rearranjo do paciente com o diagnóstico de IRC (Insuficiência Renal Crônica) e a internalização do sintoma a partir de sua subjetividade nos estudos do paciente renal crônico e a psicanálise, por fim, este artigo busca explicar o papel do psicólogo no tratamento de pacientes diagnosticados com IRC (Insuficiência Renal Crônica).

Do ponto de vista metodológico, o presente artigo trata-se de uma pesquisa bibliográfica, com ênfase nos estudos na abordagem psicanalítica. Também se utilizou dos estudos de artigos publicados em revistas periódicas por meio eletrônicos das plataformas como Pepsic (Periódicos Eletrônicos em Psicologia), e a revista da Scielo (Scientific Electronic Library Online), e busca específica da temática no Google Acadêmico, e os livros de perspectiva psicanalítica.

A pesquisa bibliográfica tem como base a utilização de um material já elaborado, que foi escrito com base em livros e artigos científicos (GIL, 2002). Na qual, constitui-se de referências para aprofundamento e embasamento do estudo.

Com base nisso, tal pesquisa é de natureza qualitativa, que são os dados coletados, as amostras, e os instrumentos de pesquisa, dos seus pressupostos teóricos para a investigação (GIL, 2002). Acerca da revisão dos estudos da psicanálise no que tange ao conhecimento do conceito de sintoma, a fim de responder a problemática inicial deste trabalho, no que diz respeito à escuta do sintoma do sofrimento psíquico do paciente renal crônico, e no que se diferencia a psicanálise das demais abordagens.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A constituição do aparelho psíquico para a psicanálise e a subjetividade humana

O modelo estrutural da psicanálise para o autor Sigmund Freud propõe o estudo acerca da elaboração do aparelho psíquico, na construção do sujeito a partir da noção de psiquismo no que tange ao inconsciente, rompendo assim com o conceito dos estudos de neurofisiologia, no que se refere ao estudo de cérebro e mente.

Para se entender melhor a constituição do aparelho psíquico, Freud delimitou em seus estudos, a primeira tópica na noção de psiquismo para compreensão da mente, que abrange as instâncias, inconsciente, pré-consciente e consciente.

Sendo o inconsciente a parte do aparelho psíquico mais distante, que está intimamente ligado “às repressões, agora não só os traumas que realmente acontecem, mas também as fantasias e desejos” (ZIMERMAN, 2008, p. 32). Que são os traumas e lembranças reprimidos ao longo da vida, que não são acessíveis à consciência.

O pré-consciente funciona como uma barreira de permissão pode ocorrer a saída para o consciente, não estando em dado momento o conteúdo presente na consciência, mas que pode ser acessado.

A última instância é o consciente que são os conteúdos da consciência de acesso do aqui e agora que o sujeito possui.

Posteriormente surgiu a segunda tópica do aparato psíquico, que partiu dos estudos do Id (isso), Ego (eu) e Superego (supereu).

A primeira destaca um eu concebido como um pólo de defesa ou de adaptação à realidade, a segunda mergulha o eu no isso, divide-o num eu [moi] e num Eu [je] (sujeito*), este determinado por um significante; e a terceira inclui o eu numa fenomenologia do si mesmo ou da relação de objeto (ROUDINESCO; PLON, 1998, p. 210).

Neste mesmo cenário, elencam-se as fases do desenvolvimento humano a partir do desenvolvimento psicosssexual estipulado por Freud, que são denominados de estágios, sendo eles: oral, anal, fálica, período de latência e por último o estágio genital.

A fase oral é compreendida ainda no nascimento do bebê com o corte do cordão umbilical, na qual a criança adapta-se ao meio.

A segunda é a fase anal ocorre no segundo momento de vida da criança, na qual a libido passa a ser anal.

A terceira fase é compreendida como fálica, a mesma ocorre por volta dos três anos de idade, onde se entende a libido dirigida para os órgãos genitais.

O período de latência caracteriza-se pela canalização das energias sexuais para o desenvolvimento social, através da sublimação, é o período entre a fase fálica e a fase genital, entende-se a inserção da escolaridade formal (FIORI, 1981-1982, P. 45).

A última fase é a genital, entendida como o gozo do desenvolvimento da vida adulta, discriminando o seu papel sexual na sociedade.

Ressalta-se ainda, nos estudos de Freud, o narcisismo, que é postulado como uma fase intermediária entre o autoerotismo e a escolha do objeto, sendo primordial para a constituição do eu. Freud afirma a existência de um investimento da libido sobre o eu que será posteriormente deslocado em direção aos objetos (MARCOS, 2016, p. 11).

No que consiste o estudo sobre os sintomas, na psicanálise trata-se de algo além de uma composição orgânica. Diferenciando-se de uma perspectiva médica, de sinais e sintomas que são descritivos, enfatizando assim a subjetividade como parte primordial neste processo.

Para Matteo (2007), a palavra subjetivação é advinda de o verbo subjetivar-se, fazer-se sujeito, construir-se, na incorporação de sujeito, no processo de “possibilidade de singularização”. Suas particularidades e desejos, aquilo que é único e individual em cada um, pertencente a si mesmo e ao seu eu interno.

O paciente Portador da Doença Renal Crônica (DRC)

Os portadores da doença renal começam o tratamento já cientes da irreversibilidade de sua doença e, ao longo deste, se deparam com uma série de perdas. Essas vão além da função dos rins e incluem, além de questões sociais e econômicas, uma série de conflitos emocionais (FREITAS E COSMO, 2010). Assim, os pacientes renais adaptam-se ao novo frente a doença, com mudanças emocionais e comportamentais diante do sintoma.

Para Fiori (1981-1982, p.46), quando acompanhamos outros casos de doenças mentais, encontramos sempre o sintoma como um substituto do evento traumático reprimido. Entende-se assim, para a psicanálise o sintoma como o conteúdo reprimido pelo paciente.

Para a autora Rudnicki (2014), a doença renal crônica (DRC), caracteriza-se como uma lesão irreversível do seu quadro, o que torna os rins incapazes de realizar a sua função. Logo, o paciente é restringido a diversas limitações no que tange a alimentação, ao consumo de água, a dependência da previdência social, e do dialisador.

Além disso, a hemodiálise é um tratamento duradouro e sem prazo de término, outra opção é a realização de um transplante renal bem-sucedido, ressaltam os autores Freitas e Cosmo (2010), que a hemodiálise é um procedimento que limpa e filtra o sangue, controla a pressão arterial e ajuda o corpo a manter o equilíbrio de substâncias químicas como o sódio, o potássio e os cloretos. O processo consiste na circulação do sangue fora do organismo, através do acesso vascular com a utilização de uma máquina que faz todo o seu trabalho (FREITAS e COSMO. 2010).

Ocasionalmente uma modificação na rotina, e uma nova adaptação de realidade do sujeito. Consiste ainda, no pensar positivo, e na aceitação, tendo em vista que a hemodiálise é um tratamento paliativo com o objetivo de promover a qualidade de vida do paciente, sem o seguimento correto do tratamento o paciente tende cada vez mais a ficar debilitado e evoluir para o óbito.

Contudo, o papel fundamental da psicologia consiste em trabalhar a autoaceitação do paciente frente a adesão ao tratamento, e a aceitação do diagnóstico enfatizando a importância da hemodiálise como benefício para a manutenção da sua saúde e promoção dela.

Dessa forma, faz-se necessário realizar o acolhimento de maneira humanizada, para que o paciente venha a se sentir acolhido pela equipe de saúde envolvida no processo. Logo, cabe ao psicólogo a escuta terapêutica breve nesse processo de sofrimento psicológico e emocional.

Os Aspectos Psicológicos dos Pacientes Renais Crônicos

A doença renal crônica é caracterizada pela perda total da função dos rins, na qual o paciente é submetido ao tratamento de hemodiálise para manutenção de vida e promoção da qualidade da mesma.

Desde o diagnóstico ao tratamento, o paciente passa por diversas adaptações para adesão ao tratamento, bem como a mudança na rotina e os aspectos psicológicos.

A hemodiálise torna-se um fator estressor neste ambiente, sendo submetido a situações desconfortáveis, bem como a inserção do cateter ou da fístula. Assim, dependendo de cuidados especiais e dependência do outro para estes cuidados no quesito básico de limpeza e aceitação terapêutica.

Para o autor,

Além das condições associadas ao tratamento, os pacientes em diálise têm outras causas de estresse, como dificuldades profissionais, redução da renda mensal, diminuição da capacidade ou do interesse sexual, medo da morte, restrições dietéticas e híbridas, alterações na imagem corporal e práticas específicas de higiene, tornando necessário um suporte social psicológico e educacional como parte integrante do tratamento (GALVÃO; SILVA; E SANTOS, 2019, p. 182).

Portanto, a nova rotina afeta o emocional e o psicológico dos pacientes. O mesmo entende a importância do tratamento e necessidade dele para sua vida, ocorrendo assim fatores de estresse, desencadeamento da depressão, ansiedade em virtude da nova vida.

Dessa forma, enfatiza-se a necessidade do psicólogo para percorrer junto ao paciente esse caminho de longa duração, para que não se coloque em uma pessoa de culpa, mas em um lugar de alternativa de mudanças, bem como a doação de um transplante, fator de grande expectativa para que volte a sua rotina de antes, sem a dependência da máquina de hemodiálise.

A atuação do Psicólogo no Contexto Hospitalar no Tratamento de Pacientes Renais Crônicos

De acordo com o código de ética profissional dos psicólogos, do Art. 9º – É dever do psicólogo respeitar o sigilo profissional a fim de proteger, por meio da confidencialidade, a intimidade das pessoas, grupos ou organizações, a que tenha acesso no exercício profissional.

Cabe ao profissional da psicologia, manter o sigilo perante os atendimentos com os pacientes renais, prevalecendo a ética profissional dentro do contexto hospitalar.

O papel do psicólogo como parte da equipe de saúde é, primeiramente, o de identificar o indivíduo por trás dos sintomas e entendê-lo em suas vivências, medos e ansiedades, seu contexto de vida, sua percepção de si mesmo e da doença. (FREITAS; COSMO, 2010).

Para Cremasco e Rudnicki (2018, p. 126) “[...] o atendimento psicológico voltados a enfermos renais crônicos visam proporcionar melhores respostas de enfrentamento do processo de adoecer, proporcionando adesão e adaptação ao tratamento”.

Trabalhando assim a aceitação do tratamento, a fim de promover um bem-estar na promoção de qualidade de vida, utilizando-se de uma escuta ativa no que tange a totalidade do paciente no que diz respeito a história de vida, conhecê-lo além de um diagnóstico. Outro fator importante é o atendimento para com a família, objetivando e priorizando o paciente, buscando entender a percepção da família e o apoio nessa nova etapa.

Outro fator a ser considerado no tratamento de renais crônicos, são os seus aspectos subjetivos no que tange às suas particularidades. Que deve ser levado em consideração nessa nova adaptação de realidade.

Nesta mesma óptica, também se destaca os atendimentos no contexto hospitalar, de maneira breve e focal desde o início do diagnóstico até o decorrer do acompanhamento do tratamento, sendo o psicólogo essencial na equipe multiprofissional.

Tal tratamento ocorre de maneira breve, com foco diferente da psicologia clínica. O mesmo possui como objetivo a escuta ativa do sintoma que lhe causa sofrimento psicológico, e o acolhimento da família do paciente.

A psicologia é uma ciência que visa o estudo do comportamento humano em sua totalidade, dedica-se em compreender o sofrimento psicológico do paciente considerando sua história de vida e os aspectos subjetivos. Contudo, ao adentrar no contexto hospitalar, a mesma parte do pressuposto de brevidade, tendo em vista que o setting terapêutico é diferente daquele apresentado na clínica.

No contexto hospitalar, busca-se a escuta ativa focal e breve. Com orientação psicanalítica a partir da fala livre do cliente. A fim de amenizar o sofrimento presente naquele momento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo da construção deste artigo, é notório relatar com base nas literaturas supramencionadas a importância acerca do tema, como ferramenta para a psicologia. Na qual, enfatiza os pacientes renais crônicos no tratamento de hemodiálise, o surgimento do sofrimento psicológico e a perda da autonomia nos aspectos físicos e subjetivos em virtude do diagnóstico e do tratamento.

Dessa maneira, os aspectos psicológicos são afetados indiretamente neste processo de adoecimento, dando vazão a psicologia no tratamento do seu estado psíquico, aonde vai muito além de uma patologia, adentrando assim em sua história de vida nos seus aspectos subjetivos e emocionais, na compreensão dos seus limites enquanto paciente renal.

Logo, o trabalho partiu da ótica da psicologia enquanto estudos na abordagem psicanalítica, onde foi possível perceber as demandas ali existentes, e as limitações financeiras e psicológicas em virtude do tratamento. Neste processo terapêutico, devem ser levados em consideração diversos fatores além do que é apresentado, é necessário aprofundamento teórico acerca do tratamento para a reconstrução subjetiva de autonomia dos pacientes e para que eles possam compreender o seu sofrimento.

De acordo com a teoria psicanalítica, no contexto dos atendimentos com pacientes com insuficiência renal, entende-se como uma demanda de compreensão do sintoma não somente advindo da doença, mas a necessidade de compreender o mesmo e trabalhar a partir da sua subjetividade, levando em consideração a história de vida do paciente, elencando assim o sujeito antes do diagnóstico.

Para que assim dê o seguimento na escuta, o paciente compreende-se em sua totalidade, o seu sofrimento, e suas vivências. Trabalhando assim dentro da psicologia, a escuta ativa sem julgamentos, não foca somente no aqui agora.

Desenvolve ainda, a ciência no âmbito hospitalar com o modelo de atendimento, tendo foco na psicoterapia breve, e o setting terapêutico no decorrer do tratamento, compreendendo o paciente em sua totalidade, e se dispondo a família do mesmo.

Por fim, diante do contexto e os estudos levantados sobre a escuta do sintoma do paciente renal crônico em hemodiálise, percebe-se a importância do profissional psicólogo (a) na atuação hospitalar, com o manejo técnico de acordo com a necessidade apresentada em cada atendimento. Contudo, há carência de pesquisar e buscar estudar mais acerca do tema, já que se trata de um quadro irreversível.

REFERÊNCIAS

BOLLAS, Christopher. **Associação livre**. São Paulo: Segmento-Duetto, 2005.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Código de Ética Profissional dos Psicólogos**, Resolução n.º 10/05, 2005. _____. Psicologia, ética e direitos humanos.

CREMASCO, Gabriela da Silva; RUDNICKI, Tânia. Atendimento ao paciente renal crônico em tratamento de hemodiálise. In: BAPTISTA, Makilim Nunes; DIAS, Rosana Righetto; BAPTISTA, Adriana Said Daher. **Psicologia hospitalar: teoria, aplicações e casos clínicos**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. p. 124-132.

FIORI, Wagner da Rocha. Modelo psicanalítico. In: RAPPAPORT, Clara Regina; DAVIS, Claudia. **Psicologia do Desenvolvimento**. 1. V. São Paulo: EPU, 1981-1982. p. 45-46.

FREITAS, Paula Pereira Werneck de; COSMO, Mayla. Atuação do psicólogo em hemodiálise. **Rev. SBPH**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, Jun. 2010.

GALVÃO, Adelia Alves Ferreira; SILVA, Erci Gaspar; SANTOS, Walquiria Lene dos. As dificuldades encontradas pelos pacientes com insuficiência renal crônica ao iniciar o tratamento. **Revista de iniciação científica e extensão**, 2019. p. 182.

GIL, Antonio Carlos. Como Classificar as Pesquisas? In: _____. **Como Elaborar Projeto de Pesquisa**. 4.ed. São Paulo: Atlas, 2002. p. 41-45.

Amanda de Azevedo BARROS; Jordana Carmo de SOUSA. A ESCUTA DO SINTOMA DO PACIENTE RENAL CRÔNICO EM HEMODIÁLISE: UMA VISÃO PSICANALÍTICA. JNT- Facit Business and Technology Journal. QUALIS B1. FLUXO CONTÍNUO. MAIO/2022. Ed. 36. V. 2. Págs. 19-28. ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculdefacit.edu.br>. E-mail: jnt@faculdefacit.edu.br.

MACEDO, Gianna Vasconcellos S. A importância da atuação psicanalítica junto a pacientes renais crônicos em hemodiálise. **Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas**, Minas Gerais, v. 4, n. 8, Jul/dez. 2019.

MARCOS, Cristina Moreira. A introdução do narcisismo na metapsicologia e suas consequências clínicas. **Revista analytica**, São João del-rei, v. 5, n. 8, 2016, p. 11.

MATTEO, Vincenzo di. Subjetividade e cultura em Freud: ressonâncias no mal-estar contemporâneo. **Discurso**, n. 36, 2007.

ROUDINESCO, Elisabeth; PLON, Michel. **Dicionário de psicanálise**. Rio de Janeiro: Zahar, 1998. p. 210.

RUDNICKI, Tânia. Doença renal crônica: vivência do paciente em tratamento de hemodiálise. **Periódicos eletrônicos em psicologia**, São Leopoldo, v. 7, n.1, jun.2014.