

Psicologia hospitalar: considerações sobre o processo de individuação e finitude

Camila Maria Baleeiro de Matos¹

Letícia Zanfrilli²

Mauro Sérgio da Rocha³

Resumo

O presente trabalho tem como objetivo refletir sobre o papel do profissional da psicologia inserido no contexto hospitalar frente aos processos de finitude. Dessa forma, pretende conhecer a prática desse profissional inserido no campo simbólico e concreto da morte. A partir disso, considera uma relação dos sujeitos com a morte no decorrer dos tempos, a fim de compreender as perspectivas concretas e simbólicas sobre o ato de morrer. Revela que, nesta prática psicológica, o profissional entra em conflito ao se deparar com as formas de enfrentar esse conteúdo, pois tem de se basear em suas vivências e nas daqueles que atende. Assim, através da perspectiva da psicologia analítica, aborda esses conteúdos tendo por base uma pesquisa bibliográfica e um olhar simbólico, seguindo o método construtivo junguiano. Ao traçar um caminho que tenta entender esses processos, olha para pessoas esquecidas em seus leitos e para os profissionais que auxiliam esses sujeitos nesse momento solitário e de reflexão. Finaliza, reconhecendo o papel da psicologia junto a esses sujeitos na tentativa de não pensar apenas na morte dos mesmos, mas sim, na possibilidade da qualidade de saúde na finitude.

Palavras-chave: Contexto hospitalar, Si-mesmo, psicologia analítica.

Hospital psychology: considerations on the process of individuation and finitude.

Abstract

The present work aims to reflect about the role of the psychology professional inserted in the hospital context in the face of the finitude process. In this way, it intends to know the practice of this professional inserted on symbolic and concrete field of death. From this, it considers a relationship between subjects with death over time, in order to understand the concrete and

¹ Acadêmica do curso de psicologia UNIPAR - Umuarama.

² Acadêmica do curso de psicologia UNIPAR - Umuarama.

³ Docente do curso de psicologia UNIPAR - Umuarama.

symbolic perspectives on the act of dying. It reveals that, in this psychological practice, the professional faces conflicts when dealing with this content, as they have to base themselves in their experiences and those they serve. So, through the perspective of analytical psychology, it approaches these contents based on bibliographical research and symbolic look, following the Jungian constructive method. When tracing a path that tries to understand these processes, it looks at people forgotten in their beds and at the professionals who help these subjects in this solitary and reflective moment. It ends by recognizing the role of psychology with these subjects in an attempt to not only think about their death, but rather about the possibility of quality health in finitude.

Key words: Hospital context, yourself, analytical psychology.

Psicología hospitalaria: consideraciones sobre el proceso de individuación y finitud.

Resumen

El presente trabajo tiene como objetivo reflexionar sobre el papel del profesional de la psicología insertado en el contexto hospitalario frente a los procesos de finitud. De esta manera, se pretende comprender la práctica de este profesional insertado en el campo simbólico y concreto de la muerte. A partir de esto, considera una relación entre los sujetos y la muerte a lo largo del tiempo, para comprender las perspectivas concretas y simbólicas del acto de morir. Revela que, en esa práctica psicológica, el profesional entra en conflicto ante las formas de afrontar ese contenido, pues debe basarse en sus experiencias y las de aquellos a quienes sirve. Así, a través de la perspectiva de la psicología analítica, se aborda estos contenidos a partir de una investigación bibliográfica y una mirada simbólica, siguiendo el método constructivo junguiano. Al trazar un camino que intenta comprender estos procesos, se mira a las personas olvidadas en sus camas y a los profesionales que ayudan a estos sujetos en este momento de soledad y reflexión. Se concluye reconociendo el papel de la psicología con estos sujetos en un intento de pensar no sólo en su muerte, sino en la posibilidad de una salud de calidad en la finitud.

Palabras clave: Contexto hospitalario, Tú mismo, psicología analítica.

Introdução

Ao se pensar em morte é possível se deparar com diversas formas de enfrentá-la, desde os tempos primórdios, até atualmente. Porém, é sabido que ainda é um assunto que evoca sentimentos temerosos, principalmente pelo fato de colocar o sujeito diante de conteúdos que o fazem refletir sobre questões que podem ocasionar conflitos internos. Neste cenário, destaca-se a importância do psicólogo hospitalar, visto que, esse tem como função acolher esse sujeito perante suas crises e dificuldades. A partir dessas considerações, o presente trabalho tem como objetivo principal, abordar a prática do profissional psicólogo dentro do ambiente hospitalar, mediante o sujeito em processo de finitude.

É relevante salientar de início, que cada indivíduo vivencia o processo de morte de forma única e subjetiva, através das suas crenças, religiões e experiências de vida. Em vista disso, é impossível que exista um único método ou referencial teórico para lidar com a morte de forma universal e absoluta. Ou seja, cada processo é próprio e específico, o que demanda intervenções singulares e particularizadas, considerando o sujeito em sua unicidade.

Portanto, o profissional da psicologia atenta-se aos simbolismos da morte predispostos em determinado cenário para que, a partir disso, consiga trabalhar juntamente ao sujeito as suas percepções e convicções ao redor da possibilidade de morte. Além de atuar na redefinição dos conteúdos que provocam sentimentos de aflição ao indivíduo, a fim de proporcionar um processo mais confortável e leve.

Com isso, verifica-se no presente texto que um dos objetivos fundamentais do psicólogo no contexto hospitalar é oferecer auxílio nos processos de individuação do paciente. Isto é, favorecer o encontro do sujeito com a sua totalidade, com o Si-mesmo, e viabilizar um olhar mais detalhado para os aspectos da própria personalidade. O que colabora com o processo de diferenciação do indivíduo para com o seu meio e oportuniza uma auto análise mais descomplicada.

A fim de realizar a tarefa de refletir sobre tais conteúdos, o presente trabalho destaca o profissional psicólogo como provedor de relações, além de proporcionar um ambiente acolhedor. Visto isso, ressalta-se a importância do acolhimento familiar, já que estes estão tão presentes no cenário do sujeito no qual está passando pelo processo de finitude, e também pelo fato destes muitas vezes não conseguirem lidar com a situação.

Para execução deste, utilizou-se uma revisão bibliográfica da literatura que compreende tal tema dentro da perspectiva da psicologia analítica. E, objetivou-se refletir sobre a prática profissional ao lidar com o contexto de morte dentro do ambiente hospitalar. Acrescenta-se que o material utilizado buscou uma reflexão simbólica dos fenômenos, considerando uma metodologia construtiva proposta pela teoria junguiana.

O desenvolvimento deste trabalho, portanto, perpassa pelo entendimento da morte através de um olhar simbólico e avança à prática profissional do psicólogo. Este caminho é realizado para que se tenha uma noção sobre essa prática pouco explorada nos espaços acadêmicos.

A conclusão se dá através de uma constatação de que essa prática deve ser melhor analisada e comentada, a fim de que um novo campo e olhar se abra para os futuros profissionais que desejam auxiliar em processos que envolvam sofrimento e morte no contexto hospitalar.

Psicologia analítica, morte e sua relação com o sujeito

A possibilidade de se pensar em finitude engloba questões que remetem o sujeito a reflexões sobre o momento passado, presente e futuro (pós vida). Isso faz com que o tema morte se torne um assunto delicado e complexo de ser abordado, tanto nas áreas do conhecimento como nas religiões. Tal complexidade remete à multiplicidade de conteúdos que envolvem o tema - morte simbólica, morte física, perspectivas culturais e religiosas, por exemplo (Magalhães, Gonçalves, Sawaguchi, Taba & Faria, 2012).

Segundo Amorim e Bilotta (2010), ao se deparar com a morte, os indivíduos experimentam sentimentos temerosos que levam a considerar seu contexto de vida. Diante disso, a partir do momento que o indivíduo se vê e compreende o processo pelo qual está passando, pode encontrar meios que contribuam de uma melhor forma com seu processo de finitude em relação com o Si-mesmo. Assim, considera-se que este sujeito possa estabelecer uma conexão com sua totalidade, integrando partes de sua psique mesmo neste momento.

Esse acontecimento, no entanto, além de colocar limites nas perspectivas de vida do indivíduo também oferece caminhos e possibilidades para lidar com esse tema. Justamente por oferecer uma vivência, muitas vezes mística, pode constelar processos criativos que permitem o desdobramento e a absorção das mais diversas ideias e imagens a seu respeito. Por isso, apesar de ser uma etapa do ciclo da vida na qual é difícil de se enfrentar, é um assunto que merece atenção. Enquanto muitos tentam negá-la ou adiá-la através de esforços psíquicos e científicos, cabe o entendimento de que a morte faz parte do ciclo da vida e deve ser vivida sobretudo como uma etapa promotora de dignidade e oportunidade de escolha (Jung, 2013).

Segundo Kovács (1992), os seres humanos se diferenciam de outros seres pelo fato de refletirem sobre a vida e o processo de morte. Entende-se portanto que as dúvidas, fantasias e medos fazem parte da variedade de respostas psicológicas habituais a esse tema. E, a partir do momento que o indivíduo tem conhecimento sobre sua imediata finitude, o mesmo pode

passar por um processo de reflexão e buscar possíveis meios de reparar relações ou até mesmo aproveitar o que lhe resta antes de sua partida.

Complementar a essa ideia, Jung (2013) compreende que a vida, assim como todos os demais conteúdos, é um processo energético e, devido ao fato que todos os processos energéticos são intrínsecos, eles são direcionados para uma determinada finalidade. Além disso, o objetivo é alcançar um estado de repouso que leva ao equilíbrio. Dessa forma, a vida é um caminho que leva a finitude, considerando cada polo com o seu valor e busca de um determinado objetivo. Considerando isso, é fundamental compreender o processo de morte e seu significado simbólico, entendendo que ela é um componente do ciclo de vida na qual todos os indivíduos terão que passar. Por isso é importante que o humano tenha consciência de si e seja capaz de perceber-se no fim da vida, para que possa encerrar esse ciclo de forma digna e consciente.

Mesmo que não se questione a finitude marcada por um período de sofrimento físico, acredita-se que esta etapa pode ser de conhecimento, como todas as fases da vida (Stevens, 1993). Segundo alguns autores (Stevens, 1993; Jaffé, Frey e Von Franz, 1989), nesta fase o indivíduo pode se tornar mais reflexivo, passar a dar mais importância a figuras interiores e seu mundo interno. Conseqüentemente, aumenta a possibilidade de conexão com o Si-mesmo e outros conteúdos menos valorizados no decorrer da vida. Neste sentido, quando bem compreendido, o processo de individuação torna-se também uma preparação para a finitude, visto que não busca apenas atingir a totalidade, mas sim desenvolver o sujeito para o enfrentamento de suas fases e conflitos.

Ainda segundo Stevens (1993), os indivíduos podem manifestar diferentes formas de enfrentar esse momento, desde ficar tão abalados com as consequências desse evento, que ficam deprimidos, até resistir à ideia de morte ou manter-se conscientes da situação. Desse modo, refletindo sobre o exposto acima, pode-se pensar que neste processo o sujeito tenha uma possibilidade de levar o ego ao encontro do Si-mesmo. A relação com a finitude pode, ao mesmo tempo, ser uma preparação para a mudança definitiva - a morte - e/ou uma possibilidade para aceitar sua vivência como parte do desejo do universo - uma transformação da própria condição.

Simbolismos da morte

Desde tempos mais antigos, existem rituais e processos que fazem com que os sujeitos entrem em relação e tentem compreender o fim da vida. Mediante suas manifestações

culturais, tais cerimônias, hábitos e doutrinas mostram como esta relação evoluiu lentamente nos contornos que incluem a cultura ocidental moderna até os dias de hoje.

Segundo Elias (2001), atualmente, dificilmente presenciar tigres e leões vorazes devorando pessoas vivas seria uma diversão, porém, assim era para os parlamentares ou a população romana. Uma relação diferenciada com a morte, do outro, dentro de um evento. Por outro modo, no século XIX, o Romantismo fez com que o fim da vida fosse visto como algo bonito, contemplada como a eternidade. No século XX ocorreu uma inversão, a morte passou a ser vista em um nível biopolítico e, a partir deste período, criam-se diferentes estratégias através da medicina e do Estado para se evitar a morte. Percebe-se, também, no contexto atual, o quanto a morte é ocultada, pois passa a ser associada ao fracasso, impotência ou imperícia, perdendo seu significado de evento natural e parte do ciclo vital. Na mesma linha de pensamento, ainda de acordo com o autor citado, busca-se uma padronização das emoções e, em situações críticas como a da morte, espera-se uma forma típica de reação.

Ademais, a cultura ocidental parece ter abandonado os significados profundos sobre a morte, fazendo com que a mesma passe a ser vista apenas como acontecimento biológico. A condição de finitude é pouco associada ao divino ou de significado maior, sendo definida sobretudo através do nível físico, com a interrupção total e definitiva das funções vitais de um organismo, com o desaparecimento da coerência funcional e destruição progressiva dos tecidos celulares (Kovács, 1992).

Mas, ao pensar na totalidade humana, esta retomada sobre aspectos da morte deve ser contemplada através de uma perspectiva simbólica. Segundo Kovács (1992), é impossível ver a morte apenas de forma objetiva, destacando que também é preciso ver a morte como um processo criativo ligado à transformação de conteúdos. A relação com este conteúdo, a morte, é tomado a exemplo do que ocorre na infância em que o ego saudável acredita ter domínio sobre um monstro - sem perceber que o inconsciente é colocado como monstro. Do mesmo modo, nos contos infantis, geralmente o monstro é colocado em locais distantes e isso se explica pelo fato do ego precisar acalmar o inconsciente a fim de garantir sua sobrevivência (Kovács, 1992). Compreende-se o quanto o humano distancia-se de uma reflexão sobre a morte, pois, tudo aquilo que não está em concordância com as vontades do eu, tudo o que ainda não findou, ou aquilo que provoca uma sensação de falta, deve ser afastado (Jung, 2013). Ademais, evita-se aquilo que revela o que falta para a totalidade do sujeito.

Neste processo, o sujeito se distancia do Si-mesmo e da conscientização de seus conteúdos. Evita uma forma real de perceber processos de transformação como a finitude, por

exemplo. Fato este que pode se revelar não só na relação com a morte mas também com outros processos de transformação da vida (Jung, 2013).

Partindo dessa perspectiva, é visto na sociedade moderna o medo da morte transcender a morte concreta e se dirigir ao medo de um conflito íntimo e final com o Si-mesmo, uma morte simbólica e desconhecida. De acordo com Jaffé et al (1989), ao se pensar em finitude dentro de uma perspectiva psicológica, a morte é vista como a perda completa do Eu e do mundo consciente dentro de um não-Eu obscuro e desconhecido. Noutro campo simbólico, partindo do ponto de vista religioso, segundo Campbell (2006), aproximadamente há 100 mil anos a.C, iniciou-se as reflexões ligadas à finitude e, com isso, os enterros solenes. Dessa forma de ver a morte através de um olhar simbólico, entende-se a crença de vida após a morte e as religiões que trazem explicações sobre a vida e seu princípio e fim, sobre a vida eterna que traz a vitória sobre a morte. Portanto, é notório que a morte representa passagem e transformação quando examinada através das várias tradições e perspectivas sobre o conteúdo.

É visto que esse processo de finitude possui uma complementaridade, em que os aspectos envolvidos representam polos a serem observados e vivenciados. Esses conteúdos podem revelar uma certa resistência ao processo de individuação, sobretudo quando este é associado à transformação. Pensar em transformação exige do indivíduo o conhecimento sobre si mesmo - confrontando aspectos positivos com aqueles que são vistos como mais sombrios em seu interior. Sobre isso, de acordo com Jung (2013), essa trajetória pode ser comparada com o ciclo solar. E ao meio do ciclo o desenvolvimento começa a mudar e se dirige gradualmente para o crescimento interior.

A partir disso entende-se que, para o indivíduo viver cada fase de sua vida com plenitude, é necessário que o mesmo aceite seu processo de finitude. Por isso, ao se falar da possibilidade de morte, também se fala da transformação de conteúdos dentro de um processo de fim e recomeços.

Estes aspectos são levados em consideração quando se atende pacientes terminais. A reflexão junto ao sujeito e a família torna-se tarefa do profissional de psicologia inserido no contexto hospitalar. Segundo Simonetti (2018), é importante destacar que apesar da psicologia hospitalar enfatizar a parte psíquica, questionará sempre como o indivíduo lida com a doença e como isso pode afetá-lo psicologicamente. Assim, a função do psicólogo hospitalar envolve oferecer apoio, cuidado, conhecimento e orientação tanto sobre a condição médica quanto em relação aos aspectos emocionais, contribuindo ainda para fortalecer os laços familiares.

Acrescentando, de acordo com Kovács (1992), quando se fala do paciente em estado terminal os sintomas prevalecem em relação à doença, visto que a dor é um dos principais motivos que deixa o sujeito em situação indigna. E cabe ao psicólogo hospitalar auxiliar na diminuição do sofrimento resultante da hospitalização, oferecendo qualidade ao processo de finitude desse sujeito. Aqui, o problema não é estar ou não, mas sim no como estar.

Através destas poucas reflexões, chega-se às dúvidas que fazem explicar essa relação da psicologia hospitalar e a prática do profissional envolto em um contexto de morte, e as implicações disso no processo clínico psicológico dentro do hospital.

Psicologia, morte e saúde no contexto do hospital

O profissional da psicologia enfrenta circunstâncias delicadas dentro do contexto hospitalar, estas englobam conteúdos sentimentais com relação aos processos de morte, adoecimento e promoção de cura. Conteúdos esses, que diversas vezes são tratados com certa indiferença pelo restante da equipe multidisciplinar, apesar de esses também possuírem contato frequente e direto com os mesmos processos. Todavia, está correto acreditar que o psicólogo é o profissional com maior capacitação para atender as demandas referentes aos conflitos emocionais, gerados frente a finitude da vida. E que também se faz papel do profissional da psicologia oferecer assistência no processo de capacitação ao enfrentamento da morte para os demais profissionais da saúde. Potencializando a centralidade e estabilidade emocional dos membros da equipe e proporcionando um clima menos tenso e angustiante (Faria & Figueiredo, 2017).

Dentro do hospital, perante a irremediabilidade da morte, a forma como cada membro do corpo profissional reage e interage com esse processo interruptivo da vida depende, evidentemente, da relação e da interpretação pessoal que cada um deles possui de forma particular com esse processo. Não apenas como profissional, mas de maneira subjetiva enquanto indivíduo inserido em contextos. Essa interpretação individual pode possuir múltiplas e variadas bases, envolvendo aspectos culturais, religiosos, simbólicos, míticos, ritualísticos ou simplesmente orgânicos. Isso inclui o profissional psicólogo, que também se trata de um ser formado e construído através de sua própria subjetividade (Nasser, Mendes, Bressan, Ivatiuk & Rodrigues, 2020).

Em suas reflexões sobre a morte, Jung (2021) não a define enquanto o fim de todas as coisas, mas sim como uma possível transição para um novo capítulo na história do indivíduo que a encontra. Inclusive, enfatiza que o sujeito que enxerga a morte a partir dessa ótica, ou

de alguma outra parecida, sem considerá-la o completo fim, potencialmente, possui uma vida com maior plenitude (Jaffé et al, 1989).

Contudo, segundo Kubler-Ross (1996), o número de pessoas que possuem a crença na vida após a morte, é menor do que em tempos passados. Visto que era mais comum que os indivíduos tivessem convicção na afirmação de que o sofrimento terreno seria recompensado no pós morte. Entretanto, o sofrimento e as dores passaram a ser algo menos comum em nossa sociedade, o surgimento de medicamentos e outros meios que favorecem a diminuição do impacto do adoecimento fazem com que se perca o sentido do sofrer. Todavia, a percepção do pós morte como algo não compensatório faz com que haja um maior confronto com sentimentos de ansiedade e angústia, tanto perante a morte, quanto ao pensamento da possível não existência (Aquino, Serafim, Daniel et al, 2010).

Neste contexto, a prática do profissional de psicologia adentra ao campo do simbólico junto a realidade oferecida pelo paciente. Essa prática auxilia no favorecimento da condição de consciência do sujeito, trabalha e fortalece o ego a fim de que se reconheça as frustrações e conquistas experimentadas durante a vida. Com isso pode se promover uma elucidação que auxilia o indivíduo a compreender que sua finitude se trata de um processo complementar ao processo de individuação, ou seja, que o fim também é uma parte desse processo, uma complementaridade entre as partes psíquicas (Blanco & Bonfatti, 2022).

Além disso, o profissional de psicologia também vai auxiliar no acolhimento familiar, colaborando na compreensão da família junto ao ocorrido. Segundo Kovács (1992), nesse contexto de morte, a família também passa por processos de adoecimento psíquico. Diante desse cenário, destaca-se muitas vezes um sentimento de impotência, um processo de luto antecipatório em que o familiar inicia uma reflexão de tudo o que ainda poderia ser vivido ou que deveria ter sido feito. Com isso, é muito comum presenciar a busca por conciliação para com esse indivíduo, que já se encontra em um processo de finitude, ou que esse sujeito se culpe diante de toda a situação. Neste contexto, o psicólogo, além de acolher e ajudar esse familiar a compreender esse processo, busca oferecer auxílio diante dos sofrimentos e perdas enfrentados por eles nessa fase, procurando também, oportunizar um ambiente acolhedor e promotor de relações.

De acordo com Amorim e Bilotta (2010), a partir dos conhecimentos sobre saúde, percebe-se o quanto sua conceituação se transforma no decorrer do tempo. Nestes estudos, também é observado o quanto o indivíduo hospitalizado começa a ser olhado de forma diferente. O enfermo não é aquele que passa apenas por um adoecimento orgânico, mas

também é considerado em sua forma plena, unindo os aspectos mentais e físicos com consideração e respeito à sua subjetividade.

Neste contexto, dentro do hospital, o psicólogo encontra diversas dificuldades e desafios, dentre eles o encontro com si mesmo, com sua personalidade e totalidade, ou seja, o seu processo de individuação (Samuels, Shorter & Plaut, 1986). Isso ocorre frente às situações que exigem que o profissional olhe para si e para os seus princípios, antes que possa olhar para o outro. E de uma forma ou outra, a sua individuação é atravessada pela dos demais sujeitos inseridos nesse contexto. Esse encontro, e a forma como ele se desenrola, interfere diretamente na conduta profissional do sujeito na instituição, e na forma como suas relações ocorrerão nesse cenário. Desse modo, é necessário que o profissional esteja constantemente bem resolvido com seus processos individuais, com seu eu e suas particularidades (Silva, 2007).

Segundo Silva (2007), surgem vários fatores e episódios imprevistos no ambiente hospitalar que colocam a prova o domínio do psicólogo sobre seus conhecimentos, sua autoconfiança e competência. Isso associa-se a busca por recursos e caminhos que solucionem as problemáticas causadoras de incômodo nesse ambiente.

Outro ponto relevante nesta função, é que o psicólogo no ambiente hospitalar deve ser um ponto de acesso, ofertando segurança no acolhimento e auxiliando na ressignificação de sentimentos e emoções, que ocasionalmente podem surgir de forma abrupta. Com isso, um dos papéis do psicólogo inserido neste contexto é dar suporte e auxílio aos enfermos, através da visualização de possibilidades existentes perante a sua condição. Inclui-se nisso, muitas vezes, lidar com o enfrentamento da morte, quando ela se torna uma possibilidade (Amorim & Billota, 2010). E, considerando isso, a forma como esse processo de enfrentamento acontecerá, dependerá da relação simbólica que cada indivíduo, em particular, possui sobre a morte.

A participação do psicólogo é essencial no acompanhamento do sujeito hospitalizado, em especial aos que se encontram em estado terminal, visto que é comum que ele confronte sentimentos como medo e angústia. Tanto perante o pensamento de seu encontro com a morte, quanto através da sua auto análise, referente a sua história e suas vivências até aquele momento, bem como nas reflexões referentes ao seu eu que logo não existirá mais (Kubler-Ross, 1996). Estes conteúdos podem ser recordados a exemplo de um processo psicoterapêutico, para que de alguma forma o indivíduo consiga se conciliar novamente com certas partes de si mesmo, por mais que comumente essas lembranças sejam novamente

recalcadas de forma inconsciente e, por diversas vezes, causarem vergonha ao indivíduo (Kast, 2019).

Contudo, vale ressaltar que o psicólogo, em nenhum contexto, deve assumir ou permanecer no papel de salvador ou curador. Apesar de oferecer suporte aos pacientes, deve se ter claro que ali está um ser humano, com sua autonomia, suas próprias angústias e sofrimentos psíquicos (Torres, 2018). Sendo assim, é importante que o profissional atente-se à forma como ele mesmo se situa em determinados ambientes, a fim de que não sejam colocadas sobre ele expectativas surreais.

Considerações finais

O desenvolvimento do presente trabalho, permitiu reflexões perante a importância de atuação do profissional da psicologia no ambiente hospitalar e a forma como essa atuação se faz em contextos de morte. Vê-se que, neste processo, o psicólogo pode auxiliar no encontro do paciente com seus conteúdos, validando a individuação. Vale lembrar, também, que nesta relação o próprio profissional realiza seu processo ao lidar com projeções e introjeções de conteúdos relativos aos casos.

Na prática hospitalar, o profissional incentiva o paciente a buscar, a partir de sua história e sua subjetividade, o confronto de suas concepções ao redor da possibilidade da morte e analisa de forma reflexiva a história de vida do sujeito, suas realizações e suas experiências. Favorece, assim, dentro das possibilidades, a resignificação daqueles conteúdos que ainda causam angústia e desconforto, proporcionando maior leveza ao processo de finitude.

Acrescenta-se, a partir do conteúdo visto, que o processo de finitude pode ser visto em diferentes conteúdos - morte simbólica, morte física, perspectivas culturais e religiosas, por exemplo. Com isso, muitas vezes o sujeito teme esse processo, impedindo-o de refletir e vivenciar seus conteúdos referentes ao presente, passado e futuro, visto que o mesmo pode resultar em conflitos internos, dificultando assim a possibilidade de se perceber em sua totalidade e permitir um encontro final com o Self.

No decorrer do texto, observou-se que o profissional da psicologia em sua prática no hospital necessita estar teoricamente bem estruturado e possuir recursos para lidar com o surgimento de conteúdos profundos, que se manifestam de forma imprevisível. Visto que, a angústia gerada pelo processo de morte evoca reflexões intensas, que demandam atenção e suporte qualificado, o que exige um hábil preparo profissional. Diante desse cenário, o

psicólogo hospitalar atua fornecendo acolhimento, suporte, esclarecimento, tanto para o indivíduo quanto para a família presente neste contexto.

Com isso, a partir das explicações realizadas nesta pesquisa, considera-se alcançado o objetivo de discorrer, de forma argumentativa, sobre as funcionalidades da psicologia hospitalar mediante os processos de morte. Além disso, cabe ressaltar que as reflexões feitas proporcionaram conhecimento aos acadêmicos e futuros profissionais.

Referências

- Amorim, S. F. & Bilotta, F. A. (2010). *A Psicologia junguiana entra no hospital: Diálogos entre corpo e psique*. São Paulo : Vetor Editora.
- Aquino, T. A. A., Serafim, T. D. B., Daniel, H., da Silva, M., Barbosa, E. L., de Araújo Cirne, E., ... & Dantas, P. R. S. (2010). *Visões de morte, ansiedade e sentido da vida: um estudo correlacional*. Revista Psicologia Argumento, vol. 28 nº 63, p. 289-302.
- Blanco, M. & Bonfatti, P. (2022). *A negação da morte como negação do processo de individuação*. Cadernos de Psicologia. v. 3, nº 6, p. 85-106.
- Campbell, J. (2006). *Para viver os mitos*. São Paulo : Cultrix.
- Elias, N. (2001). *A solidão dos moribundos*. Rio de Janeiro : Zahar.
- Faria, S. S. & Figueiredo, J. S. (2017). *Aspectos emocionais do luto e da morte em profissionais da equipe de saúde no contexto hospitalar*. Psicologia hospitalar, v. 15, n. 1, p. 44-66.
- Jaffé, A., Frey, R. L., Von Franz, M. L. A. (1989). *A morte à luz da Psicologia*. São Paulo : Cultrix.
- Jung, C. G. (2013). *A natureza da psique*. Petrópolis : Vozes.
- Jung, C. G. (2021). *Memórias, sonhos e reflexões*. São Paulo : Nova Fronteira.
- Kast, V. (2019). *Jung e a Psicologia profunda: um guia de orientação prática*. São Paulo : Cultrix.
- Kovács, M. J. (Org.). (1992). *Morte e desenvolvimento humano*. São Paulo : Casa do Psicólogo.
- Kubler-Ross, E. (1996). *Sobre a morte e o morrer*. Rio de Janeiro Martins Fontes.
- Magalhães, G. P, Gonçalves, G. R., Sawaguchi, G., Taba, S., Faria, D. L. (2012). *Redes da vida: uma leitura junguiana sobre o envelhecimento e a morte*. Revista Temática Kairós Gerontologia. [internet], 135.
<https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/17045/12668>.

- Nasser, S. N., da Costa Mendes, G., Bressan, K. L., Ivatiuk, A. L., & Rodrigues, K. (2020). *O impacto da morte em profissionais da saúde em contexto hospitalar*. Revista PsicoFAE: Pluralidades em Saúde Mental, P. 58-66.
- Samuels, A., Shorter, B., & Plaut, F. (1986). *Dicionário crítico de análise junguiana*. Rio de Janeiro : Imago.
- Silva, M. G. G. (2007). *Doença terminal, perspectiva de morte: um trabalho desafiador ao profissional da saúde que luta contra ela*. Rio de Janeiro : Rev. SBPH, v. 10, n. 2, p. 43-51.
- Simonetti, A. (2018). *Manual de psicologia hospitalar: o mapa da doença*. Belo Horizonte : Artesã.
- Stevens, A. (1993). *Jung, sua vida e pensamento: uma introdução*. Petrópolis : Vozes.
- Torres, R. F. (2018). *O curador ferido e a individuação*. Revista Junguiana, v. 36-1, p. 49-58.