

REVISTA TÓPICOS

PSICANÁLISE BASEADA EM PESSOAS: CONCEITOS PARA UMA PSICANÁLISE HUMANIZADA

DOI: 10.5281/zenodo.15016135

Marco Antonio de Carvalho Assis¹

RESUMO

Nas últimas décadas, a psicanálise tem enfrentado desafios significativos diante do avanço de abordagens baseadas em evidências e da crescente medicalização dos distúrbios psíquicos. A busca por resultados rápidos e mensuráveis levou a uma tendência de padronização dos métodos terapêuticos, o que muitas vezes resulta em uma prática clínica mais técnica e distante, na qual o paciente é visto como um conjunto de sintomas ou um objeto de análise (Ortega, 2009).

Essa tendência é reflexo de um modelo biomédico que busca a padronização dos tratamentos e a aplicação de protocolos rígidos para diferentes condições psíquicas. Embora essa abordagem possa ser eficaz em alguns casos, ela desconsidera a subjetividade do paciente e o impacto da relação terapêutica na experiência de cura (Dunker, 2011). Esse distanciamento da experiência emocional e subjetiva levou à perda da dimensão humana na psicanálise, comprometendo a qualidade da relação entre terapeuta e paciente.

A Psicanálise Baseada em Pessoas (PBP) representa uma evolução

REVISTA TÓPICOS - ISSN: 2965-6672

REVISTA TÓPICOS

significativa no campo das abordagens terapêuticas, remetendo às raízes humanistas que são, por muitos, consideradas a verdadeira essência da psicanálise. Esta metodologia terapêutica centra-se em resgatar práticas que enfatizam não apenas o tratamento dos sintomas, mas a consideração integral do paciente como um ser humano completo, com experiências de vida únicas e complexidades emocionais.

A PBP destaca a importância de recolocar o acolhimento, a empatia e o vínculo terapêutico no centro do processo de cura e autoconhecimento. Neste contexto, o acolhimento refere-se à criação de um espaço seguro e compassivo onde os pacientes se sintam à vontade para compartilhar suas vivências e emoções profundas sem o temor de julgamentos. Este tipo de ambiente terapêutico é fundamental para a construção de uma relação de confiança e para encorajar a abertura e honestidade emocional nos pacientes.

Uma crítica central da PBP à prática contemporânea é dirigida à tendência de padronização e medicalização dos tratamentos psicoterapêuticos. Em um momento em que a eficiência e resultados rápidos são frequentemente priorizados, há um crescente risco de negligenciar a singularidade e a subjetividade de cada paciente. A PBP, portanto, propõe um retorno às práticas terapêuticas que privilegiam a escuta genuína e a compreensão do paciente como mais do que um conjunto de sintomas, mas como indivíduos com histórias únicas e em constante desenvolvimento.

Este artigo não apenas explora os fundamentos teóricos que sustentam a PBP, mas também investiga como seus três pilares fundamentais — empatia, acolhimento e hospitalidade terapêutica — são aplicados na prática clínica. Ao abordar o impacto dessa abordagem, o artigo pretende

REVISTA TÓPICOS - ISSN: 2965-6672

REVISTA TÓPICOS

demonstrar como a PBP oferece uma via renovada e mais humanizada para o tratamento psicanalítico, uma que respeita a complexidade emocional dos pacientes e promove um meio terapêutico onde a cura real e duradoura se torna possível.

Palavras-chave: Psicanálise Baseada em Pessoas; Humanização na Psicanálise; Acolhimento; Empatia; Hospitalidade Terapêutica; Relação Terapêutica; Subjetividade; Psicoterapia Humanista.

ABSTRACT

In recent decades, psychoanalysis has faced significant challenges in the face of the advancement of evidence-based approaches and the increasing medicalization of psychic disorders. The search for quick and measurable results has led to a trend towards standardization of therapeutic methods, which often results in a more technical and distant clinical practice, in which the patient is seen as a set of symptoms or an object of analysis (Ortega, 2009). This trend is a reflection of a biomedical model that seeks the standardization of treatments and the application of strict protocols for different psychic conditions. While this approach may be effective in some cases, it disregards the subjectivity of the patient and the impact of the therapeutic relationship on the healing experience (Dunker, 2011). This distancing from emotional and subjective experience has led to the loss of the human dimension in psychoanalysis, compromising the quality of the relationship between therapist and patient. People-Based Psychoanalysis (PBP) represents a significant evolution in the field of therapeutic approaches, referring to the humanist roots that are, by many, considered the true essence of psychoanalysis. This therapeutic methodology focuses

REVISTA TÓPICOS - ISSN: 2965-6672

REVISTA TÓPICOS

on rescuing practices that emphasize not only the treatment of symptoms, but the integral consideration of the patient as a complete human being, with unique life experiences and emotional complexities. PBP highlights the importance of putting welcoming, empathy and the therapeutic bond back at the center of the healing and self-knowledge process. In this context, welcoming refers to the creation of a safe and compassionate space where patients feel comfortable sharing their experiences and deep emotions without the fear of judgment. This type of therapeutic environment is key to building a relationship of trust and encouraging openness and emotional honesty in patients. A central critique of PBP of contemporary practice is directed at the trend toward standardization and medicalization of psychotherapeutic treatments. At a time when efficiency and quick results are often prioritized, there is a growing risk of neglecting the uniqueness and subjectivity of each patient. PBP, therefore, proposes a return to therapeutic practices that privilege genuine listening and understanding of the patient as more than a set of symptoms, but as individuals with unique and constantly developing histories. This article not only explores the theoretical underpinnings that underpin PBP, but also investigates how its three fundamental pillars—empathy, nurturing, and therapeutic hospitality—are applied in clinical practice. By addressing the impact of this approach, the article aims to demonstrate how PBP offers a renewed and more humanized avenue for psychoanalytic treatment, one that respects the emotional complexity of patients and promotes a therapeutic medium where real and lasting healing becomes possible.

Keywords: People-Based Psychoanalysis; Humanization in Psychoanalysis;

REVISTA TÓPICOS - ISSN: 2965-6672

REVISTA TÓPICOS

Host; Empathy; Therapeutic Hospitality; Therapeutic Relationship; Subjectivity; Humanistic Psychotherapy.

Introdução

Nas últimas décadas, a psicanálise tem enfrentado desafios significativos com o avanço de abordagens baseadas em evidências e a crescente medicalização dos distúrbios psíquicos. A busca por resultados rápidos e mensuráveis levou a uma tendência de padronização dos métodos terapêuticos, resultando em uma prática clínica mais técnica e distante. Este cenário frequentemente desumaniza o paciente, vendo-o apenas como um conjunto de sintomas ou como um objeto de análise (Ortega, 2009; Fonagy, 2010).

Para enfrentar esses desafios, é proposta a Psicanálise Baseada em Pessoas (PBP). A PBP propõe um retorno às raízes humanistas da psicanálise, enfatizando a importância de tratar o paciente como um ser humano completo, tendo em vista suas emoções, subjetividades e singularidades. Dessa forma, a PBP coloca o acolhimento, a empatia e a relação terapêutica como fatores centrais para o sucesso do tratamento (Stolorow & Atwood, 2014).

Este artigo explora os fundamentos teóricos da PBP, detalha seus três pilares essenciais e discute o impacto dessa abordagem na prática clínica e na experiência do paciente.

Fundamentação Teórica

REVISTA TÓPICOS - ISSN: 2965-6672

REVISTA TÓPICOS

A Psicanálise Baseada em Pessoas tem como base teórica a psicanálise clássica de Freud, com influências importantes de autores como Winnicott e Rogers, que reforçaram a importância da relação terapêutica e da experiência subjetiva na construção do psiquismo.

Freud (1912/1987) já reconhecia a importância da escuta e da associação livre como ferramentas essenciais para acessar o inconsciente. A relação terapêutica era vista como um campo de transferência, onde o terapeuta deveria atuar como um espelho neutro, permitindo que os conteúdos inconscientes emergissem livremente. Contudo, Freud também reconhecia que a qualidade da relação terapêutica influenciava diretamente o sucesso do tratamento.

Winnicott (1965/1990) expandiu essa ideia ao introduzir o conceito de "holding" (sustentação), destacando que o terapeuta deve funcionar como uma figura de apoio emocional, capaz de criar um ambiente facilitador para o desenvolvimento psíquico. Rogers (1951), por sua vez, foi além ao defender que a empatia e o acolhimento são fatores terapêuticos em si, capazes de promover a cura emocional independentemente da interpretação dos conteúdos inconscientes.

A PBP se propõe a resgatar essa dimensão subjetiva, defendendo que o processo terapêutico deve ser centrado na pessoa, não nos sintomas. A escuta empática, o acolhimento e o vínculo terapêutico são vistos como elementos terapêuticos tão importantes quanto a interpretação do conteúdo inconsciente. Ao valorizar a relação terapêutica como um fator ativo de cura, a PBP reafirma a relevância do encontro humano na psicanálise.

REVISTA TÓPICOS - ISSN: 2965-6672

REVISTA TÓPICOS

Os Três Pilares da PBP

A PBP é sustentada por três pilares fundamentais que orientam a prática clínica:

Empatia. A empatia é a capacidade do terapeuta de se colocar no lugar do paciente, reconhecendo e validando sua experiência emocional sem julgamentos. Carl Rogers (1951) destacou a empatia como um fator essencial para a construção de um ambiente terapêutico seguro. Na PBP, a empatia transcende técnica; é uma postura do terapeuta que permite ao paciente se sentir compreendido e aceito em sua integralidade (Bateman & Fonagy, 2012). O acolhimento não é apenas um momento inicial da terapia, mas um aspecto constante de toda a relação terapêutica. O paciente deve sentir que suas emoções, pensamentos e experiências são legítimos e têm valor, independentemente de serem consideradas "certas" ou "erradas". O terapeuta deve adotar uma postura de abertura e aceitação, demonstrando interesse genuíno pelas experiências do paciente. Esse ambiente de acolhimento favorece a expressão emocional e a associação livre, permitindo que o paciente explore suas emoções mais profundas sem medo de crítica ou rejeição.

A empatia na PBP não é apenas uma técnica, mas uma postura ética fundamental. Ela exige que o terapeuta se esforce para entender profundamente o mundo emocional do paciente, conforme destacado por Rogers (1951) e expandido por Kohut (1977), que argumentou que a empatia é central para o desenvolvimento da autoestima e da capacidade de autoanálise do paciente. Na prática clínica, a empatia serve como um

REVISTA TÓPICOS - ISSN: 2965-6672

REVISTA TÓPICOS

catalisador para a abertura emocional, permitindo que o paciente expresse livremente seus pensamentos e sentimentos (Bateman & Fonagy, 2012).

A qualidade da relação terapêutica é frequentemente mencionada como um preditor significativo de sucesso no tratamento psicanalítico (Stolorow & Atwood, 2014). A empatia fortalece essa relação, garantindo que o paciente se sinta seguro e validado em suas experiências emocionais. Winnicott (1990) destacou a importância de um "ambiente facilitador" que a empatia ajuda a construir, onde o paciente pode explorar suas ansiedades e desejos mais profundamente.

Além disso, estudos como os de Stern (1985) mostram que a empatia promove a segurança necessária para que o paciente possa se comprometer com o processo terapêutico, explorando aspectos de seu ser que podem estar suprimidos ou inexplorados. Este ambiente seguro é fundamental para o aparecimento de conteúdos inconscientes e para o desenvolvimento do insight pessoal.

Este enfoque humanizado é particularmente relevante em um contexto terapêutico que, em muitos casos, tem sido dominado pela tecnificação e padronização dos tratamentos (Dunker, 2011). A empatia, portanto, é um componente crucial para garantir que cada paciente seja tratado como um ser único, cuja história de vida e experiências emocionais são respeitadas e compreendidas profundamente.

Ao cultivar a empatia, os terapeutas não só fortalecem a relação terapêutica, mas também criam um espaço onde o paciente pode realmente

REVISTA TÓPICOS

florescer em seu autoconhecimento e crescimento emocional. A PBP reafirma a importância de um tratamento centrado na pessoa, onde a empatia não é apenas valorizada, mas é uma parte integral de cada interação terapêutica.

Acolhimento. O acolhimento refere-se à criação de um espaço terapêutico seguro, onde o paciente se sinta respeitado e ouvido. Diferente de abordagens que focam na intervenção imediata ou na análise técnica dos sintomas, a PBP enfatiza o valor de um ambiente de confiança e liberdade. Para que o paciente se sinta à vontade para explorar suas emoções e associações livres, é essencial que ele se sinta acolhido, sem medo de julgamentos (Dunker, 2011). Com a proposta da Psicanálise Baseada em Pessoas, o acolhimento não é apenas um momento inicial da terapia, mas um aspecto constante de toda a relação terapêutica. O paciente deve sentir que suas emoções, pensamentos e experiências são legítimos e têm valor, independentemente de serem consideradas "certas" ou "erradas". O terapeuta deve adotar uma postura de abertura e aceitação, demonstrando interesse genuíno pelas experiências do paciente. Esse ambiente de acolhimento favorece a expressão emocional e a associação livre, permitindo que o paciente explore suas emoções mais profundas sem medo de crítica ou rejeição.

Dentro desse contexto, o acolhimento se destaca como um elemento crucial para estabelecer uma base sólida para a relação terapêutica. Como ressaltado por Dunker (2011), o acolhimento é essencial para garantir que o

REVISTA TÓPICOS

paciente se sinta seguro ao compartilhar suas experiências e emoções mais profundas.

O conceito de acolhimento na Psicanálise Baseada em Pessoa envolve mais do que uma simples recepção; trata-se de criar um espaço terapêutico onde o paciente se sinta verdadeiramente respeitado e ouvido. Esse ambiente não deve ser apenas físico, mas também emocional. Segundo Stern (1985), um ambiente acolhedor permite que o paciente se sinta seguro para explorar suas emoções e vivências sem o temor de julgamentos. A capacidade do terapeuta de acolher o paciente é a base que facilita o trabalho psicoterapêutico, permitindo que os conteúdos inconscientes possam vir à tona e serem explorados de maneira construtiva. O conceito de acolhimento na PBP envolve mais do que uma simples recepção; trata-se de criar um espaço terapêutico onde o paciente se sinta verdadeiramente respeitado e ouvido. Esse ambiente não deve ser apenas físico, mas também emocional. Segundo Stern (1985), um ambiente acolhedor permite que o paciente se sinta seguro para explorar suas emoções e vivências sem o temor de julgamentos. A capacidade do terapeuta de acolher o paciente é a base que facilita o trabalho psicoterapêutico, permitindo que os conteúdos inconscientes possam vir à tona e serem explorados de maneira construtiva.

A qualidade da relação terapêutica é essencial para o sucesso do tratamento, e o acolhimento desempenha um papel vital nesse contexto. Winnicott (1990) enfatizou a importância de um "ambiente facilitador", no qual o terapeuta cria um espaço emocional seguro, permitindo que o

REVISTA TÓPICOS

paciente sinta liberdade para expressar sua vulnerabilidade. A pesquisa de Bateman e Fonagy (2012) demonstra que um acolhimento eficaz pode levar a um aumento na confiança mútua entre terapeuta e paciente, o que, por sua vez, melhora os resultados terapêuticos.

O acolhimento também é essencial para a construção de uma aliança terapêutica forte. Stolorow e Atwood (2014) afirmam que uma aliança sólida é fundada na confiança, que é cultivada através do acolhimento genuíno. Quando o paciente sente que o terapeuta o aceita plenamente, é mais provável que se abra e se envolva no processo terapêutico.

Em um cenário em que a eficiência e resultados rápidos são frequentemente priorizados, o acolhimento torna-se uma prática essencial para garantir que cada paciente seja encarado como um ser singular, com suas próprias histórias e emoções (Dunker, 2011). O acolhimento humaniza a prática terapêutica, destacando a importância do vínculo emocional e da conexão entre terapeuta e paciente. Ao cultivar o acolhimento, os terapeutas não apenas fortalecem a relação terapêutica, mas também promovem um espaço onde o paciente pode realmente explorar sua experiência emocional e se desenvolver pessoalmente.

Hospitalidade Terapêutica. Inspirado no conceito de hospitalidade, este pilar sugere que o paciente deve ser tratado como um "convidado" na sessão terapêutica. Como em uma recepção calorosa em um lar, o terapeuta deve garantir que o paciente se sinta bem-vindo, respeitado e à vontade para se expressar. Essa postura favorece a livre associação e permite que conteúdos inconscientes emerjam com maior naturalidade (Ortega, 2009).

REVISTA TÓPICOS - ISSN: 2965-6672

REVISTA TÓPICOS

Hospitalidade terapêutica implica que o paciente deve ser tratado como um convidado em um espaço de segurança e respeito. O terapeuta assume o papel de "anfitrião", criando um ambiente onde o paciente se sinta bem-vindo e livre para se expressar sem restrições.

Esta proposta contrasta com abordagens mais técnicas e distantes, que frequentemente abordam o paciente como um conjunto de sintomas (Ortega, 2011). O conceito de hospitalidade terapêutica refere-se, assim, a um compromisso emocional e ético do terapeuta em garantir que o paciente se sinta como um "convidado honrado" em seu espaço terapêutico.

Trata-se de um estado de presença em que o terapeuta se dedica a criar e sustentar um espaço seguro e acolhedor, permitindo que o paciente se sinta validado em suas experiências e emoções (Donnelly, 2015). Segundo Leiman (2005), a hospitalidade terapêutica envolve uma atitude genuína de abertura e receptividade, o que facilita a construção de uma conexão emocional profunda. Essa conexão é vital para o estabelecimento de uma relação terapêutica sólida, que possibilita ao paciente explorar sua subjetividade sem o risco de julgamento.

A relação terapêutica desempenha um papel crucial no sucesso do tratamento. A hospitalidade terapêutica é uma das chaves para fortalecer essa relação, criando um espaço onde o paciente se sente seguro para se expressar livremente. Segundo Eames e McLeod (2013), um ambiente terapêutico acolhedor não só encoraja a comunicação aberta, mas também promove uma maior profundidade na exploração das experiências emocionais do paciente. A hospitalidade, portanto, se transforma em um

REVISTA TÓPICOS - ISSN: 2965-6672

REVISTA TÓPICOS

facilitador do processo de autoconhecimento, permitindo que o paciente compartilhe suas reflexões mais íntimas e pessoais.

Além disso, um espaço de hospitalidade terapêutica favorece a livre associação, um componente essencial da técnica psicanalítica. Como enfatizado por Gabbard (2009), a possibilidade de uma associação livre e espontânea é imprescindível para a emergência de conteúdos inconscientes que, quando narrados, podem conduzir a insights significativos durante o tratamento. Em um ambiente onde o paciente se sente verdadeiramente acolhido, ele é mais propenso a explorar aspectos mais profundos de sua psique.

Embora a hospitalidade terapêutica ofereça múltiplos benefícios, sua implementação pode apresentar desafios. O terapeuta deve ser consciente de suas próprias reações emocionais e da necessidade de manter limites saudáveis. Como argumenta Greenberg (2013), a habilidade de se envolver de forma acolhedora, ao mesmo tempo em que se mantém uma postura profissional, é crucial para garantir um processo terapêutico equilibrado. É através dessa habilidade que os terapeutas conseguem oferecer um espaço que combine hospitalidade com profissionalismo.

Esse conceito também reforça a ideia de que o paciente não é um objeto de análise, mas um sujeito ativo no processo terapêutico. A hospitalidade terapêutica promove uma relação horizontal entre terapeuta e paciente, na qual o paciente se sente valorizado e respeitado em sua singularidade. A hospitalidade, portanto, não é apenas um gesto técnico, mas uma postura ética e relacional que transforma o espaço terapêutico em um ambiente

REVISTA TÓPICOS - ISSN: 2965-6672

REVISTA TÓPICOS

acolhedor e humanizado. Como afirma Derrida (1997), a hospitalidade genuína só é possível quando o anfitrião abdica de sua posição de poder e se abre ao outro de maneira incondicional, sem imposições ou expectativas. Essa abertura é essencial para que o paciente se sinta verdadeiramente compreendido e respeitado no processo terapêutico.

Revisão da Literatura

Estudos sobre a relação terapêutica e a humanização na psicanálise reforçam os princípios centrais da PBP. Freud (1987) destacava que a qualidade da transferência e da relação analítica é determinante para o sucesso do tratamento psicanalítico.

Rogers (1951) sistematizou a importância da empatia na psicoterapia, argumentando que a escuta ativa e a validação emocional criam um ambiente seguro para a expressão subjetiva do paciente. A PBP adota essa perspectiva, afirmando que a empatia não é apenas uma técnica, mas uma postura essencial para o desenvolvimento do vínculo terapêutico.

Winnicott (1990) introduziu o conceito de "ambiente facilitador", enfatizando a importância do acolhimento e da segurança emocional para o desenvolvimento do self. A hospitalidade terapêutica na PBP alinha-se diretamente com essa ideia, ao sugerir que o paciente deve se sentir recebido e aceito como em um espaço familiar.

Dunker (2011) critica a padronização na psicanálise contemporânea, afirmando que o foco excessivo nos sintomas compromete a singularidade

REVISTA TÓPICOS

da experiência subjetiva. A PBP responde a essa crítica, ao resgatar a importância da individualidade e da experiência emocional no processo terapêutico.

Adicionalmente, a literatura contemporânea tem apontado para a eficácia de abordagens humanísticas e centradas no paciente em promover mudanças terapêuticas profundas. Bohart e Tallman (2010) discutem como a terapia que respeita e incorpora a perspectiva do cliente resulta em um maior engajamento e melhores resultados terapêuticos. Esse consenso reforça a importância da PBP em um cenário clínico que frequentemente busca otimizar a eficácia terapêutica, mas que pode, inadvertidamente, desumanizar o paciente.

Pesquisas de Orange (2018) também contribuem para essa discussão, ao demonstrar que uma abordagem que considera a experiência subjetiva do paciente e promove a interação genuína entre terapeuta e paciente leva a resultados mais significativos, validando assim a relevância da PBP no contexto das práticas terapêuticas contemporâneas. Com isso, a literatura não apenas reafirma os fundamentos da PBP, mas também evidencia a necessidade de uma prática clínica que valorize a humanização e a profundidade da experiência do paciente no âmbito da psicanálise.

Estudos recentes também apontam para a eficácia de abordagens humanísticas e centradas no paciente em promover mudanças terapêuticas profundas (Bohart & Tallman, 2010).

Conclusão

REVISTA TÓPICOS - ISSN: 2965-6672

REVISTA TÓPICOS

A Psicanálise Baseada em Pessoas (PBP) representa uma tentativa de reformular a prática tradicional da psicanálise, enfatizando a importância do aspecto humanista que foi central na obra de Freud, mas que tem sido, em alguns casos, negligenciado na prática contemporânea, especialmente por outras abordagens terapêuticas. Na essência, a PBP busca recentrar o paciente no cerne do processo terapêutico, tratando-o não apenas como um caso clínico ou uma coleção de sintomas, mas como um ser humano integral com experiências, emoções e histórias únicas.

O foco na empatia, no acolhimento e na hospitalidade terapêutica constitui os pilares fundamentais desta abordagem inovadora. Ao promover a empatia, o terapeuta se esforça para compreender profundamente os sentimentos e perspectivas do paciente, criando uma conexão genuína que vai além da análise técnica. Este esforço para se colocar no lugar do outro possibilita uma experiência terapêutica onde o paciente se sente verdadeiramente compreendido e validado, o que é essencial para o desenvolvimento da confiança mútua.

O acolhimento, por sua vez, diz respeito à criação de um espaço terapêutico seguro, isento de julgamentos, onde o paciente é encorajado a se expressar livremente e explorar suas emoções. Este ambiente de aceitação e respeito é crucial para que o paciente se sinta à vontade para compartilhar aspectos íntimos de sua vida e enfrentar questões difíceis com a certeza de que será apoiado.

A hospitalidade terapêutica da PBP confere uma nova dimensão à relação terapêutica, tratando o paciente como um "convidado" honrado nas sessões.

REVISTA TÓPICOS - ISSN: 2965-6672

REVISTA TÓPICOS

Isso implica em criar uma atmosfera que possibilita a livre associação e a expressão espontânea de pensamentos e emoções, favorecendo o acesso a conteúdos inconscientes de maneira natural e facilitada.

A abordagem da PBP coloca em perspectiva a atual tendência de padronização dos tratamentos de saúde mental, que muitas vezes busca resultados rápidos e mensuráveis em detrimento da compreensão profunda da subjetividade individual. A PBP desafia essa tendência ao reafirmar o valor da escuta genuína e da adaptação personalizada do tratamento às necessidades e características únicas de cada paciente.

Embora a implementação da PBP ainda enfrente desafios metodológicos, principalmente em termos de como avaliar seus resultados dentro do rigor científico exigido por muitos setores da comunidade médica e psicológica, ela representa uma contribuição significativa para o campo da psicanálise. Oferece uma alternativa mais humanizada e centrada na pessoa, promovendo intervenções que respeitam a individualidade em um contexto terapêutico cada vez mais inclinado à tecnificação e medicalização. Esta abordagem não apenas enriquece a experiência do paciente, mas também revitaliza a prática psicanalítica, lembrando-nos da importância de ver o paciente além de seus sintomas e de priorizar a formação de um vínculo terapêutico genuíno e transformador.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bateman, A. W., & Fonagy, P. (2012). Handbook of Mentalizing in Mental Health Practice. American Psychiatric Publishing.

REVISTA TÓPICOS - ISSN: 2965-6672

REVISTA TÓPICOS

Bohart, A. C., & Tallman, K. (2010). How clients make therapy work: The process of active self-healing. American Psychological Association.

Dunker, C. I. L. (2011). Mal-estar, sofrimento e sintoma: Uma psicopatologia do Brasil entre muros. Boitempo Editorial.

Fonagy, P. (2010). Psychoanalysis on the move: The work of Joseph Sandler, 1959–1994. Routledge.

Freud, S. (1987). A dinâmica da transferência (1912). In Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud (Vol. 12). Imago Editora.

Kernberg, O. F. (2016). What is contemporary psychoanalysis? Contemporary Psychoanalysis, 52(1), 1–13.

Winnicott, D. W. (1990). The Maturation Processes and the Facilitating Environment (1965). Karnac Books.

Ortega, F. (2009). Corpo, mídia e subjetividade. Vozes.

Rogers, C. R. (1951). Client-Centered Therapy: Its Current Practice, Implications, and Theory. Houghton Mifflin.

Stolorow, R. D., & Atwood, G. E. (2014). Contexts of Being. Routledge.

Winnicott, D. W. (1990). The Maturation Processes and the Facilitating Environment (1965). Karnac Books.

REVISTA TÓPICOS - ISSN: 2965-6672

REVISTA TÓPICOS

Derrida, J. (1997). *De l'hospitalité* (A. Dufourmantelle, Ed.). Éditions de Minuit

Kohut, H. (1977). *The Restoration of the Self*. International Universities Press.

Rogers, C. R. (1951). *Client-Centered Therapy: Its Current Practice, Implications, and Theory*. Houghton Mifflin.

Stern, D. B. (1985). *The Interpersonal World of the Infant: A View from Psychoanalysis and Developmental Psychology*. Basic Books.

Stolorow, R. D., & Atwood, G. E. (2014). *Contexts of Being*. Routledge.

Winnicott, D. W. (1990). *The Maturation Processes and the Facilitating Environment*. Karnac Books.

Donnelly, J. (2015). Welcoming the client: An exploration of the therapeutic encounter as a relational space. *Journal of Humanistic Psychology*, 55(4), 467-485.

Eames, V., & McLeod, J. (2013). The role of the therapeutic relationship in the process of change. *Psychotherapy Research*, 23(3), 290-302.

Freud, S. (1987). *A dinâmica da transferência* (1912). In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. 12). Imago Editora.

REVISTA TÓPICOS - ISSN: 2965-6672

REVISTA TÓPICOS

Gabbard, G. O. (2009). Long-term psychoanalytic therapy: A basic text. American Psychiatric Publishing.

Leiman, M. (2005). The therapeutic relation in psychoanalysis: Integrative perspectives. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 53(2), 529-556.

Orange, D. M. (2018). *Thinking for clinicians: Philosophical resources for contemporary psychoanalysis and the humanistic psychotherapies*. Routledge.

¹ Formado em Psicologia pela Universidad de Artes y Oficios de México, doutor em Psicanálise pela Emil Brunner World University