

PROJETO DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO ESPECÍFICO - SPA

01 - Título (Até 68 caracteres contando os espaços)

Apoio Psicanalítico à Pacientes referidos a setores clínicos no HUAP

02 - Responsável

Supervisora: Maira Dominato Rossi

E-mail: mairadr@id.uff.br

EQUIPE

PROFESSORES

TÉCNICOS

03 - Carga Horária por estágio:

ESTÁGIO	01	02	03	04
CARGA HORÁRIA	187	187	187	187

04 - Horário

Segunda-feira	8h-12h
Terça-feira	
Quarta-feira	8h-10h
Quinta-feira	
Sexta-feira	

05 - Convênio

NÃO SIM
X

Órgão(Caso haja mais de um, use este mesmo quadro para acrescentar)

06 - Local do Estágio

Hospital Universitário Antônio Pedro - HUAP

07 - Resumo do Projeto

A psicanálise, desde sempre, se instituiu como uma prática e uma teoria voltada para o tratamento e o acolhimento de pessoas em sofrimento psíquico diante do adoecimento físico e orgânico. As históricas de Freud são o maior exemplo dessa fundação prático-teórica.

O Adoecimento orgânico em si e o tratamento médico que dele advém, sob qualquer forma, causam, para além de um sofrimento físico, corporal, um sofrimento que se instala exatamente neste campo chamado de psíquico, ou, às vezes, de “emocional”.

Dentro do hospital geral, diante dos tratamentos ambulatoriais ou das internações, o adoecimento, de distintas formas particulares e singulares, evoca uma dimensão, que Lacan denominou de real. Seja pelo mal-entendido da linguagem frente a existência do copo, seja pela dimensão de gozo desse corpo que dói, que se exita, ou daquilo que, alí, não é passível de simbolização ou de significação, ou, ainda, de nomeação: a dimensão da dor, da manipulação corporal, da objetificação do ser, da despersonalização... Para cada sujeito, algo vai causar essa irrupção do real ante a vivência do adoecimento.

O psicanalista é esse que, advertido de que o sujeito é uma operação lógica do ser, se propõe a lidar com os restos dessa operação. Ou seja, ele se propõe a suportar o que o discurso médico em sua operação objetiva exclui do campo do seu olhar: as vicissitudes do adoecimento frente ao sujeito singular que o porta. Nos termos de Lacan, o psicanalista, dentro de um hospital, se dirige “ao pobre na festa”. Sendo este “pobre”, essa dimensão subjetiva do doente que fica, em grande parte dos casos, ignorada pela dinâmica do tratamento do organismo, da busca pelo retorno ao são, ao estado “hígido”. Essa dimensão que recai sobre a pecha do “psíquico” e do “emocional” dentro do discurso médico. E “festa”, toda essa dimensão tecnológica de ampliação do olhar médico sobre o organismo: exames, investigações, máquinas, tratamentos complexos etc. Toda e qualquer tecnologia na qual a medicina se apoia para exercer sua *praxis*.

Sendo assim, o presente projeto visa possibilitar a implementação de um dispositivo de fala e de escuta próprios à invenção freudiana que convoca a pessoa que se encontra com um psicanalista - dentro do hospital - a tirar consequências de sua própria fala e, desse modo, articular as possibilidades de um encontro de si, de sua dimensão de sujeito, com a verdade inconsciente que nele opera e, a partir disso, poder ressignificar seu processo terapêutico e lidar com suas dificuldades diante do tratamento médico e de sua relação com o hospital.

Num primeiro momento, esta proposta se destina a acompanhar os pacientes submetidos ao tratamento pelas clínicas da Hematologia, da Cardiologia e, em tempo futuro, do CTI. Assim, possibilitar uma abrangência de clínicas, técnicas e setores que consistirão na construção de uma prática clínica onde os estagiários, dentro do campo da psicologia hospitalar, poderão elaborar um estudo mais aprofundado e sistemático da atuação do psicólogo dentro do hospital geral.

08 - Objetivos

1. Contribuir para a formação clínica dos alunos estagiários do Serviço de Psicologia Aplicada.
2. Desenvolver a concepção de clínica psicanalítica em instituição orientada pela psicanálise lacaniana.
3. Estimular a prática clínica em contexto multiprofissional e transdisciplinar.
4. Promover leitura clínica e crítica das práticas institucionais no contexto da Atenção à Saúde
5. Aprimorar habilidades de escrita de casos clínicos.

09 - Atividades Teóricas em Supervisão

1. Elaboração da experiência clínica encontrada em campo.
2. Desenvolvimento de base teórico-conceitual a partir da leitura de textos em grupo de estudos.
3. Supervisão dos casos atendidos no hospital de acordo com a especificidade de cada campo médico
4. Escrita e desenvolvimento metodológico dos casos clínicos

10 - Atividades Práticas em Ambulatório Clínico ou no Campo de Estágio

1. Integração à equipe multiprofissional (participação nos dispositivos clínicos dos serviços - hematologia, cardiologia e CTI)
2. Participação das reuniões de equipe e supervisões clínico-institucionais.
3. Acompanhamento dos usuários com apoio técnico dos preceptores dos serviços.

11 - Formas de Avaliação

Ao final do estágio, o discente deverá apresentar um trabalho escrito, formatado nos padrões de relatório

ou artigo de relato de experiência ou de relato de caso clínico, de acordo com as normas ABNT, em que deve articular criticamente algum ponto de sua prática com arcabouço teórico desenvolvido em supervisão. Este trabalho deverá ser apresentado em supervisão.

O discente será avaliado por sua assiduidade e pontualidade nos serviços e nas supervisões, por seu engajamento e participação, desenvolvimento de habilidades clínicas e responsabilidade junto à equipe e usuários.

12 - Bibliografia

ALBERTI, S. & ALMEIDA, C. P. de. "Relatos sobre o nascimento de uma prática: psicanálise em hospital geral" In LIMA, M. M. de. & ALTOÉ, S. (orgs) Psicanálise clínica e instituição. pp. 55 – 71. Rio de Janeiro: Rios Ambiciosos, 2005.

BARROS, R. R. (2003) "Sem standard mas não sem princípio" In: HARARI, A.; CARDENAS, H. e KRUGER, F. (orgs.). Os usos da psicanálise. Primeiro encontro americano do campo freudiano. p. 39-48. Rio de Janeiro: Contra Capa, 2003.

BATISTA G., CARVALHO S. B. & MOURA M. D. (orgs) Psicanálise e Hospital 5 – A responsabilidade da psicanálise diante da ciência médica. Rio De Janeiro: Wak editora. 2011

CASTRO, J. E. "O desejo do psicanalista como operador ético da psicanálise" In Fractal – Revista de psicologia, v. 32(1) jan-abr 2020, pp. 12-20. Disponível em: <<https://doi.org/10.22409/1984-0292/v32i1/5628>> Acesso em 29/dez/2021.

CANGUILHEM, G. O normal e o Patológico. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1996.

CIACCIA, A. Di. "Inventar a psicanálise na Instituição". In: Os usos da psicanálise: Primeiro Encontro Americano do Campo Freudiano. Rio de Janeiro: Contra Capa.2003. p. 33-38.

CLAVREL, J. A Ordem Médica – Poder e Impotência do Discurso Médico. São Paulo: Editora Brasiliense,

FIGUEIREDO, L. C.; MINERBO, M. "Pesquisa em psicanálise: algumas ideias e um exemplo". In Jornal de Psicanálise online. v. 39, n.70, 2006. pp. 257-278. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0103-58352006000100017 Acesso em: 05/09/20.

FREUD, S. (1910) "As perspectivas futuras da terapia psicanalítica" In _____. Obras completas vol. 9. Observações sobre um caso de neurose obsessiva [O homem dos ratos] (...) e outros textos (1909-1910). pp. 287 – 301. São Paulo: Companhia das Letras, 2010.

_____. (1913) "Sobre o início do tratamento" In _____. Fundamentos da Clínica psicanalítica – Obras incompletas de Sigmund Freud (1856-1939). pp. 121-151. Belo Horizonte: Autêntica ed., 2019.

_____. (1919) "Caminhos da terapia psicanalítica" In _____. Obras completas vol. 14. História de uma neurose infantil ["O homem dos lobos"], Além do princípio do prazer e outros textos (1917-1920). pp. 51 – 82. São Paulo: Companhia das Letras, 2010.

_____. (1930) "O Mal-Estar na Civilização" In _____. Obras completas vol. 18. O Mal-Estar na Civilização e outros textos (1930-1936). pp. 13 – 124. São Paulo: Companhia das Letras, 2010.

LACAN, J. (1945) "O tempo lógico e a asserção de certeza antecipada". In _____. Escritos. p. 197-213. Rio de Janeiro: Zahar ed., 2003.

_____. (1947) "A psiquiatria inglesa e a guerra". In _____. Outros Escritos. p. 106-126. Rio de Janeiro: Zahar ed., 2003.

_____. (1951) "Intervenção sobre a transferência". In _____. Escritos. pp. 214-228. Rio de Janeiro: Zahar ed., 1998.

_____. (1953) "Função e campo da fala e da linguagem em psicanálise". In _____. Escritos. pp.238-324. Rio de Janeiro: Zahar ed., 1998.

_____. (1966). "O lugar da Psicanálise na Medicina". In Opção Lacaniana. n° 32, pp. 8 – 14. Dez/2001. São Paulo: Edições Eolia, 2001.

MILLER, J-A. (1986) "A Salvação pelos dejetos" In Revista Correio, n° 67. pp. 15-33. dez/2010.

MOURA, M. D. (org.) Psicanálise e Hospital - 3 Tempo e Morte: da urgência ao ato analítico. Rio de Janeiro: Revinter Ltda, 2003.

y Campo grupal. Buenos Aires: Paidós, 1993.

VIERA, M. A. "Dor de Existir, Tristeza e Gozo" In ALMEIDA, C. P de. e MOURA, J. M. (orgs) Kalimeros. pp 335-342. Rio de Janeiro: Cotra Capa, 1997.

_____. "O catálogo e a chave: sujeito da ciência e sujeito do inconsciente". In Opção Lacaniana, v. 21, p. 84-87, São Paulo: Edições Eolia, 1997.

_____. "O lugar da psicanálise na medicina – introdução à uma conferência de Jacques Lacan" In Cadernos do IPUB, vol. VIII, n. 21 (Ciência e saber no campo da saúde mental), pp. 115 – 114. Rio de Janeiro: UFRJ/IPUB, 2002.

_____. "O sintoma no coletivo". In HOLK, A-M. L. & VIEIRA, M. (Ed); Machado, O.M.R. & Grova, T. (orgs) Psicanálise na favela – Projeto Digai-Maré: a clínica dos grupos. Rio DE JANEIRO: Associação Digai-Maré, 2008.

_____. Restos – uma introdução lacaniana ao objeto da psicanálise. Rio de Janeiro: Contra Capa, 2008.

_____. "O analista multiuso (ou o santo e o objeto)". In Latusa n° 14. pp. 23 – 38. Rio de Janeiro: EBP-Rio, n. 14, 2009.

_____. "Não sem" In GLAZE, A et all (Org.) Saúde para todos não sem a loucura de cada um – perspectivas da psicanálise. Rio de Janeiro: Wak Ed, 2011.

13 - Observações

--