

## **Núcleo 2.6 – Psicanálise: saúde e práticas clínicas**

**DEPARTAMENTOS ENVOLVIDOS:** Psicodinâmica e Psicologia Social

**COORDENADOR:** Sandra Dias

**PROFESSORES:** Paulo Jose Carvalho da Silva

Raul Albino Pacheco Filho

Regina Fabbrini

### **ÊNFASE: PSICOLOGIA, PRÁTICAS CLÍNICAS E SAÚDE**

#### **JUSTIFICATIVA:**

*A sociedade moderna apresenta demandas que necessitam uma intervenção psicológica que leve em conta três dimensões: o âmbito macro-social, referente à sociedade e à cultura de forma abrangente, o âmbito institucional – grupal (que representa o social no campo profissional) e o âmbito do sujeito. Freud constituiu a psicanálise como um procedimento para investigação de processos mentais, um método para tratamento das desordens mentais e um conjunto de princípios e conceitos organizados que constituem um novo campo. Assim, a psicanálise é antes de tudo uma investigação dos processos inconscientes, uma terapêutica e uma teoria científica. A teoria freudiana, ao se fazer estratégia no campo da realidade na sociedade contemporânea, não pode ser restringida à aplicação do método ao contexto particular dos consultórios, ela tem que se constituir numa prática articulada à realidade da sociedade na qual está inserida, para considerar as intervenções na multiplicidade de realidades que o social comporta: educacional, médica-hospitalar, jurídica e o próprio social enquanto realidade delimitada politicamente.*

A releitura lacaniana de Freud permitiu não só inserir a teoria psicanalítica no contexto cultural e social do século XXI, como realizou um *aprofundamento teórico das questões clínicas e sociais em Freud* que, preso à moral vitoriana e aos pressupostos epistemológicos positivistas, não pode desenvolver. Lacan retira a teoria freudiana do solo epistêmico e ideológico no qual foi criada e reaviva o que há de mais virulento e eficaz na psicanálise: seu poder não de explicar fatos subjetivos, mas sua explicação dos fatos culturais e sociais bem como a dependência do sujeito destes. O problema freudiano da relação individual X coletivo, da aplicação da psicanálise no social, da metodologia e da ética, é resolvido na teoria lacaniana, através dos três registros: real, simbólico e imaginário, modelo que permite situar estratégias operativas que levem em conta o sujeito e o Outro social, cuja delimitação no campo profissional abrange o âmbito institucional (situacional).

A instituição propõe grupos de trabalho segundo um padrão genérico do qual extrai uma idéia de subjetividade que exclui a singularidade do sujeito. Este submerge em classificações como: adolescentes grávidas, menores infratores, toxicômanos, agressores, mutilados, cancerosos, cardíacos, obesos, abandonados, adotivos, etc... A instituição baseia sua intervenção a partir de um traço da história do sujeito, traço observável que não necessariamente coincide com a identificação do sujeito e que exclui o modo como aquele sujeito particular foi afetado por ele e principalmente qual é sua origem. O sujeito como entidade se opõe ao social e ao grupo, e, portanto, requer instrumentos próprios. *O método clínico é o*

# Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

Faculdade de Ciências Humanas e da Saúde

## Curso de Psicologia

Núcleo 2.6 Psicanálise (2012)

*instrumento que permite estudar e intervir na singularidade do sujeito, mostrando à instituição em que aquele indivíduo se diferencia do genérico do grupo no qual foi inserido. O método clínico atua também do lado do institucional, permitindo que o sujeito possa rever o modo de inserção no laço social, isto é, rever sua posição frente ao social (Outro) e frente às suas demandas.*

Para mostrar essa relação necessária de inclusão do sujeito no coletivo abordaremos através do método clínico da psicanálise cinco áreas (contexto situacional) cujas problemáticas se constituem desafios para a sociedade: *na área social – destacamos no social* : a problemática do menor abandonado e moradores de rua; *na área médico-hospitalar* - enfatizamos o trabalho preparatório da díade mãe-filho para diagnóstico e tratamento de neoplasias, o sujeito no pós-tratamento de uma neoplasia, doenças graves no caso de transplante de medula, doenças crônicas e graves como AIDS, doenças graves na infância como diabetes e obesidade, doenças genéticas ligadas ao sexo e má formação do aparelho sexual em adolescentes; *na área jurídica* - consideraremos o tema do abuso sexual e da violência doméstica, do ato criminoso e sua punição tanto em regime fechado como semi-aberto; *na área escolar* - enfocaremos o trabalho de atendimento psicoterápico com crianças portadores de necessidades especiais (em particular autistas, deficientes mentais, psicóticos e neuróticos graves) e de adolescentes em sala regular que apresentem problemáticas ligadas à indisciplina, transgressão e violência, toxicomania e alcoolismo, tentativa de suicídio, inibição, problemáticas sexuais e emocionais e agressividade frente ao par parental e professores.

Esta proposta pretende viabilizar uma prática diferenciada e múltipla, que permita o atendimento à comunidade através de suas instituições, fora da realidade protegida da clínica da universidade, *para entrar em contato com os problemas vivenciados pela comunidade em sua diversidade (contextos diferentes) levando-o a uma reflexão crítica sobre a realidade (situacional) e criação do novo, mantendo a especificidade de sua atuação no campo social (o modelo clínico de intervenção), sem o que o psicólogo se tornaria um assistente social ou ativista político.*

### RELAÇÃO DO NÚCLEO COM A FORMAÇÃO ATÉ O 4º ANO

O núcleo responde aos objetivos do curso de Psicologia no tocante a levar o psicólogo a promover a saúde, utilizar seu conhecimento para transformar a realidade de modo ético, e de acordo com um referencial teórico científico. Ele emprega metodologia de investigação baseada nos cursos de formação: Investigação Diagnóstica, Psicopatologia, Psicologia Institucional, Psicologia Hospitalar, Teoria e Técnicas Psicoterápicas, Ética Profissional, Teorias e Sistemas, Psicologia Social e os programas de Psicanálise (I a IV). O núcleo responde às necessidades da sociedade moderna que exigem estudos e pesquisas interdisciplinares, pois articula a Psicanálise com diferentes campos de saber.

A clínica lacanianiana, uma releitura da freudiana centrada no conceito de gozo, possibilita que a psicanálise entre no campo da saúde mental com um aporte teórico condizente com as práticas psicossociais. Entendemos que a partir desta clínica a psicanálise pode se beneficiar ao participar de práticas que não estão centradas na figura clássica do analista, além de possibilitar a convivência com casos que muitas vezes não chegam ao consultório, configurando uma interface rica na produção de conhecimento em ambos os campos.

O núcleo tem como proposta intervir nas problemáticas relacionadas a situações que implicam em indignidade e/ou apassivamento, situações de risco de vida ou de intenso sofrimento psíquico nas quais o sujeito não encontra suporte adequado. Abordaremos as principais problemáticas na infância, na adolescência e na vida adulta para os quais a sociedade demanda auxílio psicológico porque implicam em exclusão ou incapacidade do sujeito que compromete

sua saúde mental, situação que a família se revela incapaz de acolher/enfrentar sem o apoio dos mecanismos sociais.

Essas famílias se desresponsabilizam das funções simbólicas e de parentalidade abandonando o sujeito "à própria sorte", vindo as instituições a funcionar aí como suplência à função paterna. Para esta falência de suporte e referência ideal para o sujeito, o núcleo aponta estratégias de intervenção nessas situações que se diferenciam de função normalizadora que teria o objetivo de ocupar o lugar vago das funções parentais. As instituições nessas situações-limite funcionam como para-raio e suporte para a família, instituindo limites, mas tal aparato simbólico só estabelece os contornos para a problemática, deixando intocada a questão da causalidade.

A proposta visa situar o lugar da instituição como lugar que pode vir a normalizar essas funções, mas sem prescindir do método clínico, que privilegia a escuta do sujeito e a transferência. Faremos da teoria uma estratégia que permite recortar os diferentes campos de atuação do psicólogo (escolar, hospitalar, educacional e penitenciário) sem prescindir do método clínico.

A psicanálise é uma, não tem especializações, seu objeto de estudo é o inconsciente, que, por ser atemporal, não tem especificidade para grupos, já que a escuta é para o sujeito do inconsciente. O seu método é geral – a associação livre - e sua estratégia é a da transferência. Nosso instrumental operativo utilizará o esquema referencial freud-laciano, que situa a ética do desejo e os registros do real, simbólico e imaginário para a leitura tanto do campo do sujeito como da realidade social.

Consideramos que os vários sintomas e queixas apresentadas às instituições pelos sujeitos e suas famílias, implicam em sofrimento psíquico e momentos privilegiados onde o institucional como suporte da função paterna ao lado do clínico como fundamento do sujeito devem intervir lado a lado para uma maior eficácia, pois só a prática de muitos, tanto transdisciplinar como multiprofissional, pode evitar que a abordagem do sofrimento humano resvale para uma ideologia que sacrifique os interesses do sujeito em prol de um coletivo.

## **RELAÇÃO COM A ÊNFASE**

O núcleo responde aos objetivos do curso de Psicologia no tocante a levar o psicólogo a atuar na área da saúde, tanto no nível da prevenção como na do diagnóstico e do tratamento, porque lidaremos com patologias graves, que além de causar intenso sofrimento psíquico, provocam a exclusão do sujeito bem como perturbação no âmbito familiar e no tecido social. Indicaremos nesse campo as problemáticas, nas quais os aparelhos de saúde mental focados no agrupamento e no institucional apenas acolhem as emergências, sem solucioná-las, pois configuram quadros que necessitam de intervenções clínicas que levem em conta sua complexidade. Além das situações emergenciais, consideramos também a cronificação (manutenção/conservação) de qualquer resposta por parte do sujeito que implique numa dificuldade não passível de ser superada sem o auxílio de uma prática clínica que considere a singularidade de cada caso, para além dos dispositivos institucionais.

No campo da saúde, quando o sujeito e/ou família entram em colapso, eles são acolhidos e incluídos em agrupamentos homogêneos para serem tratados. A abordagem grupal-institucional, nessas situações, funciona como um para-raio e suporte para o sujeito e família, pois é levada a propor ações imediatas para acolher a demanda evitando o pior. Contudo, esse aparato simbólico fornecido só estabelece os contornos para a problemática deixando intocada a questão da causalidade.

A abordagem institucional-grupal opera segundo um padrão genérico de onde extrai uma idéia de subjetividade que exclui a singularidade do sujeito, pois seus métodos visam o geral, onde o sujeito é tratado de modo genérico, classificado e inserido em padrões universais. A

# Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

Faculdade de Ciências Humanas e da Saúde

## Curso de Psicologia

Núcleo 2.6 Psicanálise (2012)

instituição baseia sua intervenção a partir de um traço da história do sujeito, traço observável que não necessariamente coincide com a identificação do sujeito e que exclui o modo como aquele sujeito particular foi afetado por ele e principalmente sua origem. Este submerge em classificações como: adolescentes grávidas, infratores, criminosos, toxicômanos, moradores de rua, mutilados, cancerosos, aidéticos, obesos, anoréticos, diabéticos, abandonados, adotivos, etc.....

O que se observa nessa forma de tratar a subjetividade é que frequentemente o sujeito não sofre no ponto onde o observador identifica um problema de saúde e / ou social, pois sua relação com a realidade corporal, realidade psíquica, realidade familiar e social passa por uma leitura e significação decorrentes de sua história particular e da inserção na cultura, que só é explicitada através da rede discursiva do sujeito.

Os motivos, a causa da crise e ou doença pertencem ao campo do sujeito; o sujeito como entidade se opõe ao social e ao grupo, e portanto requer instrumentos próprios. O método clínico é o instrumento que permite estudar e intervir na singularidade do sujeito, mostrando à instituição em que aquele indivíduo se diferencia do genérico do grupo no qual foi inserido. Desse modo, o clínico atua do lado do sujeito, permitindo sua inserção no social-institucional de modo não patológico, que corresponderia a aceitar a etiqueta colocada pela instituição e agir de modo repressivo.

É nessa aliança do método clínico com o institucional-grupal que se pode exercer uma práxis onde o psicólogo pode atuar, além da esfera de diagnóstico e tratamento, também como agente de promoção de saúde mental, ao elaborar a crítica ao sistema que coletiviza o sujeito sem levar em conta sua voz. O inconsciente enquanto se manifesta numa singularidade através da discursividade aponta que o sujeito do inconsciente não suporta recortes pelo imaginário social.

O núcleo promove a saúde porque, ao considerar tanto os aparatos discursivos como a singularidade, visa atuar desconstruindo a identificação grupal e a estandardização promovidas pela burocratização de normas que ocorre na gestão da saúde pública. Apresentará saídas singulares para o mal-estar frente às identificações segregativas decorrentes da pretensão universal dos protocolos baseados em modelos de quantificação e avaliação generalizada.

Ao considerar o sintoma e a angústia do sujeito como ponto pivô na atuação em saúde, o núcleo democratiza a saúde mental no aspecto clínico com a produção de diagnósticos diferenciais e de tratamento, bem como a criação de novos espaços para a inserção da psicanálise e da saúde em setores considerados essenciais como o escolar, o hospitalar, o penitenciário e o social.

### **OBJETIVO DO NÚCLEO**

Estudo aprofundado da teoria psicanalítica e do método clínico para sua utilização em instituições de saúde visando delimitar o sofrimento psíquico e responder eticamente a partir da etiqueta/classificação que a instituição utiliza para inserir os sujeitos em agrupamentos.

Utilizar a teoria como estratégia para recorte das demandas sociais em diferentes contextos situacionais: escolar, jurídico, hospitalar e social, com finalidade de efetivar um tratamento psicanalítico, destacando a dimensão subjetiva do sofrimento psíquico.

Democratizar o atendimento da Saúde Mental no aspecto clínico a partir de diagnósticos diferenciais, visando a criação de novos espaços para a população carente no campo da saúde – o do tratamento psicológico.

# **Pontifícia Universidade Católica de São Paulo**

Faculdade de Ciências Humanas e da Saúde

## **Curso de Psicologia**

Núcleo 2.6 Psicanálise (2012)

Propiciar que o tratamento psicanalítico funcione como interrogação e proposta inovadora para os impasses na saúde, além de se colocar do lado da afirmação dos direitos humanos nas populações que se situam à margem da cidadania

Situar o psicólogo como um clínico inserido na cultura e promotor da saúde, ao intervir respondendo às novas demandas sociais, utilizando o método clínico da psicanálise na instituição de forma a favorecer o trabalho proposto pelos vários profissionais, sem infringir a ética que privilegia os interesses do sujeito, que nem sempre coincidem com os do grupo ou da instituição.

### **DESCRIÇÃO DO PROCESSO DE AUTO – AVALIAÇÃO DO NÚCLEO**

Pela avaliação dos alunos de cada disciplina e da supervisão ao final do curso.

Pela responsabilidade e ética que os alunos apresentem nos estágios e atendimentos.

Pelo avanço nas questões clínicas no âmbito institucional.

Pelas elaborações teóricas nas avaliações semestrais.

Pela qualidade dos trabalhos realizados pelos alunos.

## **Programa 1 : Sujeito e subjetividade: sobre a constituição do sujeito**

**Professor: Regina Fabbrini**

**Nº. Créditos: 02**

### **EMENTA:**

Distinguir o sujeito da subjetividade e a criança da infância e do infantil. Caracterizar o infantil como o tempo em que o sujeito se constitui e que, portanto, é a origem de toda patologia ulterior. Mostrar a distinção que Freud faz entre a mulher do feminino, o "tornar-se mulher" e a concepção anatômica dos sexos. Relacionar a impossibilidade e ou fracassos na maternidade aos impasses na sexualidade feminina. Apresentar as principais questões relativas á paternidade, inserir a questão do pai na teoria do Édipo e indicar a falência paterna na sociedade contemporânea e os efeitos nos filhos.

### **OBJETIVOS:**

Visa situar os fundamentos para uma teoria do sujeito.

Mostrar que o sujeito decorre de um processo que se insere numa estrutura.

Apresentar a temporalidade onde o sujeito se constitui bem como seus impasses.

Diferenciar homem e mulher de maternidade e paternidades e seus efeitos na constituição do sujeito

### **CONTEÚDO PROGRAMÁTICO**

O problema da origem e estatuto do Sujeito em Freud, Lacan e na Filosofia-

A Formação do Eu (Je) em Lacan e o Estádio do Espelho

Necessidade, demanda e desejo

O desejo como desejo do Outro

Complexo de Castração: Encruzilhada Estrutural da Subjetividade

O Falo e o Objeto: identificação.

A Metáfora paterna

O pai e os três registros: Real, Simbólico e Imaginário.

Mulher , mãe e Feminilidade

A criança entre a mãe e a mulher

### **FORMAS DE AVALIAÇÃO**

Leitura de textos

Prova escrita

Trabalho

### **BIBLIOGRAFIA**

#### **BASICA**

FREUD, S (1923) A Organização genital infantil. **Edição Standard Brasileira das Obras Completas.** Rio de Janeiro. Imago, vol. XIX. 1977.

# Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

Faculdade de Ciências Humanas e da Saúde

## Curso de Psicologia

Núcleo 2.6 Psicanálise (2012)

FREUD, S (1925) Algumas conseqüências psíquicas da diferença anatômica sexual.. **Edição Standard Brasileira das Obras Completas**. Rio de Janeiro. Imago, vol. XIX ,. 1977.

LACAN, J.(1949) O Estádio do Espelho como Formador da Função do Eu (Je) tal como nos Revela a Experiência Psicanalítica in **Escritos**, Jorge Zahar, Rio de Janeiro, 2000.

### COMPLEMENTAR

BLEICHMAR, H.B.. (1988) .**Introdução ao estudo das perversões: O conceito de falo em Freud e Lacan**. Porto Alegre: Artes médicas

DOR, J.. - **Introdução à leitura de Lacan - o inconsciente estruturado como linguagem**. Porto Alegre, Artes Médicas Ed. 1989

FREUD, S. (1933) A Feminilidade , conf. XXXIII In Novas conferencias Introdutórias **Edição Standard Brasileira das Obras Completas**. Rio de Janeiro. Imago, vol. XXII,. 1977.

LACAN, J. (1956-57) **Seminário 4: A Relação de Objeto**, Jorge Zahar, RJ, 1995. capítulos II,X,XI,XII,XIII

LACAN, J. (1958) A Significação do Falo In **Escritos**, Jorge Zahar, RJ, 2000.

## **Programa 2 : Os operadores estruturais da psicanálise e a práxis em instituição**

**Professora: Sandra Dias**

**Nº. Créditos: 02**

### **EMENTA:**

Revisar a teoria freudiana em relação aos fundamentos de sua práxis. Situar o psicólogo como um clínico inserido na cultura e agente de transformação social e promotor da saúde. Fundamentar teórica e eticamente o psicólogo nas estratégias e táticas em respostas às demandas urgentes na sociedade moderna levando em conta a metodologia psicanalítica e sua ética. Estabelecer os operadores conceituais que fundamentam e definem as estratégias no campo clínico.

### **OBJETIVOS:**

Apresentar intervenções clínico-insitucional que possam responder às demandas sociais das instituições parceiras na promoção de saúde mental.

Utilizar o método clínico da psicanálise na instituição, de forma a favorecer o trabalho proposto pelos vários profissionais sem infringir a ética psicanalítica que privilegia os interesses do sujeito. Apresentar estratégias clínicas através do modelo de estrutura simbólica que associa cultura e linguagem.

Situar o “modus operandi” que se baseia na escuta e da transferência pensadas de acordo com a singularidade do sujeito, a partir da diferença entre desejo e gozo.

### **CONTEÚDO PROGRAMÁTICO:**

A psicanálise como práxis e como ética: revisão da teoria freudiana em seus fundamentos

Tática, estratégia e política no tratamento analítico

Sobre a Demanda no campo da saúde: oferta x demanda de análise

A primazia do simbólico e a primazia do significante

Da queixa ao Sintoma analítico

Retificação subjetiva: sobre o início do tratamento em psicanálise

Inconsciente laciano: linguagem formações do inconsciente

A transferência, o analista e a instituição

O simbólico e o tempo lógico: a interpretação como corte

Desejo, Gozo e Repetição

Sujeito, responsabilidade e assentimento subjetivo

### **FORMAS DE AVALIAÇÃO**

Leitura de textos

Prova escrita

Seminário



# Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

Faculdade de Ciências Humanas e da Saúde

## Curso de Psicologia

Núcleo 2.6 Psicanálise (2012)

### **BIBLIOGRAFIA:**

#### **Básica**

DOR, Joel (1996) **A clinica psicanalítica..** Porto Alegre: Ed.Artes Medicas.

JULIEN, P(1993). **O retorno de Freud a Lacan.** Porto Alegre: Ed. Artes Médicas

QUINET, A.(2000) **A descoberta do inconsciente: do desejo ao sintoma.** Rio Janeiro: Jorge Zahar Ed.

#### **Complementar**

JULIEN, P (1996) **O estranho gozo do próximo : ética e psicanálise.** RJ: Jorge Zahar ed.

GARCIA-ROZA, L.A .(1986) **Acaso e repetição em psicanálise:uma introdução a teoria das pulsões.** RJ: Jorge Zahar ed

GARCIA-ROZA, L.A .(1990) **O mal radical** RJ: Jorge Zahar ed

MILLER, J-A. (1994-) **Percurso de Lacan : uma introdução** . RJ: Zahar.

QUINET, A. **As 4+ 1 condições na psicanálise.** Rio Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1991

**Programa 3 : Psicanálise, sociedade, clínica e cultura**

**Módulo 1: Clínica e cultura**

**Professor: Paulo José Carvalho**

**Nº. Créditos: 03créditos semestrais**

**EMENTA**

Apresentar o mal estar em sua relação com a Cultura. Elaborar a crítica aos modelos de intervenção que aplicam a psicanálise ao social desconsiderando sua particularidade. Apresentar os novos sintomas na pós-modernidade e a utilização do apoio das neurociências como resposta ao mal estar na modernidade elidindo a questão do sujeito. Apresentar o laço ideológico que une essas práticas psicanalíticas no campo da saúde mental com a hegemonia do discurso capitalista

**OBJETIVOS**

Explicitar ao aluno que não há clínica sem ética e que toda intervenção e promoção da saúde deve ter seus fundamentos teóricos explicitados.

Mostrar que toda intervenção no campo da clínica e da cultura tem laço com o sujeito e com um discurso.

Criticar a crescente medicalização da dor como resposta ao mal-estar na cultura

Criticar a crescente intervenção da técnica no campo da saúde que aponta as cirurgias e próteses como remédios contra a dor do existir.

Propor a intervenção do psicólogo, a partir do binômio desejo-goza, como tática para restabelecer os princípios éticos no campo da saúde.

**CONTEÚDO PROGRAMÁTICO**

A teoria freudiana e sua inserção na sociedade contemporânea como resposta ao sofrimento humano.

Mal-estar e Cultura em Freud: recalque e formação do laço social

Mal-estar e Cultura: sobre a sociedade contemporânea e o novo sujeito

A psicanálise, ciência e tecnologia: sobre resistência à ideologia do mercado

A cultura contemporânea: o consumo e a promessa de felicidade

Os novos sintomas: depressão, alcoolismo, toxicomanias, anorexias e bulimias

As neurociências como resposta ao mal estar na contemporaneidade: sobre a elisão do sujeito

A manipulação genética e a negação da transitoriedade

O laço ideológico entre as práticas no campo da saúde mental e o discurso capitalista.:classificação e standardização

O terrorismo científico e o ideal de construção do homem: remédios, cirurgias, dietas e exercícios físicos

**BIBLIOGRAFIA:**

**Básica**

FREUD, Sigmund (1915). A Transitoriedade In. **Edição Standard Brasileira das Obras**

**Completas**. Rio de Janeiro. Imago, vol. XIV. 1977.,

# **Pontifícia Universidade Católica de São Paulo**

Faculdade de Ciências Humanas e da Saúde

## **Curso de Psicologia**

Núcleo 2.6 Psicanálise (2012)

FREUD, Sigmund. O mal-estar na Civilização (1930) In **Edição Standard Brasileira das Obras Completas**. Rio de Janeiro. Imago, vol. XXI. 1977.,

LACAN, J. A fantasia para além do princípio do prazer. In **O seminário, livro 5: As formações do inconsciente** . Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1999.

### **Bibliografia complementar**

BIRMAN, J. **Psicanálise, ciência e cultura**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1994.

LIPOVETSKY, G. **A Felicidade Paradoxal: ensaio sobre a sociedade de hiperconsumo**. Trad. M. L. Machado. São Paulo: Companhia das Letras, 2007.

MELMAN, C. **O homem sem gravidade: gozar a qualquer preço**. Trad. S. R. Felgueiras. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 2003.

MEZAN, R. **Freud, pensador da cultura**. São Paulo: Brasiliense, 1997.

PEIXOTO Jr., C. A. **Metamorfoses entre o sexual e social**. Rio Janeiro: Civilização Brasileira, 1999.

**Módulo 2: Psicanálise e sociedade: a questão da infância, adolescência e família na sociedade contemporânea**

**Professor: Raul Albino Pacheco**

**Nº. Créditos: 03 créditos semestrais**

**EMENTA**

Articular o campo do individual e o coletivo, o pacto social fundador da civilização como correspondendo à Lei na estrutura edipiana e os efeitos do seu rompimento tanto na estrutura subjetiva como no social. Apresentar o desamparo atual da infância e da adolescência na sociedade contemporânea. Apresentar a separação e o luto como saídas para o impasse edípico do sujeito diante do Outro parental. .Discutir as irrupções de condutas anti-sociais e agressivas, as paralisações e impulsões do adolescente como respostas a falência do modelo parental.

**OBJETIVOS:**

Apresentar o que a psicanálise entende por social e sua articulação com a metapsicologia.

Situar a família, a infância e adolescência como construção social e subjetiva e diferenciar o sujeito da criança e do jovem.

Apresentar a infância como acabamento da instancia Ideal e edipiana e a adolescência como o momento propício para surgimento de condutas cujas conseqüências são danosas tanto para o sujeito como para a família e a sociedade

**CONTEÚDO PROGRAMÁTICO**

As estruturas psíquicas no grupo: sujeito e sociedade

A criança, a infância e infantil: sobre a construção social e subjetiva

A infância como acabamento da instancia Ideal e edipiana

O desamparo e abandono na infância na sociedade contemporânea

A adolescência: crise narcisista ou crise de enunciação

O Outro parental, a queda dos ideais e a separação

O super eu o grupo: uma saída para o impasse

Atos e as impulsões na adolescência

Família e Édipo: do mito a estrutura

Parentalidade e Conjugalidade

A sexualidade e novas configurações familiares na sociedade contemporânea

**FORMAS DE AVALIAÇÃO**

Leitura de Textos

Prova

Seminários

**BIBLIOGRAFIA**

**Básica**

ALBERTI, Sonia (1966) **Esse sujeito Adolescente**. Rio de Janeiro, Relume-Dumará.

ASKOFARÉ, Sidi (2009) Da subjetividade contemporânea. **A Peste: Revista de Psicanálise e Sociedade e Filosofia**. São Paulo, v.1, n.1, p.165-175, jan./jun. 2009.

# **Pontifícia Universidade Católica de São Paulo**

Faculdade de Ciências Humanas e da Saúde

## **Curso de Psicologia**

Núcleo 2.6 Psicanálise (2012)

PACHECO FILHO, Raul Albino (2005) A praga do capitalismo e a peste da Psicanálise. **A Peste: Revista de Psicanálise e Sociedade e Filosofia**. São Paulo, v.1, n.1, p.143-163, jan./jun. 2009.

### **Complementar**

FREUD, Sigmund (1905) Três ensaios sobre a teoria da sexualidade. In **Edição Standard Brasileira das Obras Completas**. Rio de Janeiro. Imago, vol. VII. 1977.

FREUD, Sigmund (1930) O mal-estar na cultura. In **Edição Standard Brasileira das Obras Completas**. Rio de Janeiro. Imago, vol. XXI. 1977.

LACAN, Jacques (1938) **Os complexos familiares**. Rio de Janeiro, Jorge Zahar, 1987.

LACAN, Jacques (1983 [1969]) Duas notas sobre a criança. **Ornicar: Revista do Campo Freudiano**, nº37, p.13-14, abr.-jun. 1986.

LIPOVETSKY, G. (2005) **A era do vazio: Ensaio Sobre o Individualismo Contemporâneo**. RJ: Relógio D' Água

## **ESTÁGIO SUPERVISIONADO**

Supervisores: Regina Fabbrini  
Sandra Dias

### **EMENTA:**

Apresentar as Intervenções que respondem às novas demandas sociais utilizando o método clínico da psicanálise na instituição. Estabelecer ações que favoreçam o trabalho proposto pelos vários profissionais na instituição sem infringir a ética psicanalítica que leve em conta os interesses do sujeito. Apresentar as estratégias clínicas elaboradas a partir da escuta e da transferência de acordo com a singularidade do sujeito, a partir da diferença entre desejo e gozo. Ampliar a noção de operação clínica, antes restrita ao consultório, apelando-se à criatividade e originalidade mas sem deixar de lado os critérios éticos e científicos da Psicanálise.

### **OBJETIVOS:**

Demonstrar que na psicanálise a teoria se faz estratégia através da utilização do método clínico em diferentes contextos situacionais: escolar, jurídico, hospitalar e social

Permitir que o aluno experencie uma atuação clínica inovadora em diferentes realidades sócio-culturais, articulando as demandas do sujeito e as demandas sociais, sem infringir a ética profissional.

Relacionar as demandas modernas aos impasses na constituição do sujeito e ao mal-estar na civilização.

Apresentar novas formas de atuação clínica no campo social, jurídico, médico-hospitalar e educacional da sociedade moderna, levando em conta suas especificidades, ao lado da ética da psicanálise, que leva em conta a distinção entre culpa, gozo e sofrimento.

Elaborar diferentes estratégias para atender a urgência de demandas de sujeitos em estado limite a partir de dispositivos simbólicos, evitando atuações que podem produzir tanto dano ao próprio sujeito como dano ao outro, dano à coisa pública ou privada.

### **ATIVIDADES PREVISTAS PARA OS ALUNOS**

1) Atender terapeuticamente os excluídos do pacto social (menores abandonados e moradores de rua), visando sua reinserção no tecido social através do resgate de sua condição de sujeito desejante e reconstituição do laço social perdido. O atendimento partirá da condição de falante do morador de rua, única possibilidade de retomar uma história cujo elo foi perdido e instaurar o discurso pelo qual pode realizar sua inclusão social.

- 2) Atender terapeuticamente crianças e adolescentes com doenças graves e crônicas como obesidade, diabetes e outras distúrbios alimentares, ao lado do trabalho sistemático de orientação dos pais, responsáveis em grande parte pela não adesão ao tratamento.
- 3) Atender terapeuticamente crianças e adolescentes com intersexo e outras anomalias sexuais, visando diminuir os efeitos iatrogênicos do tratamento médico-hospitalar e das frustrações da família decorrente da ferida narcísica que o filho representa por ter uma imagem defeituosa.
4. Atender a crianças e adolescentes em situações de procedimentos invasivos e dolorosos durante e no pós-tratamento em doenças que implicam em risco de morte. Permitir a elaboração terapêutica da agressão e ansiedade vivida durante os procedimentos e tratamentos, assim como atender os pais visando diminuir as resistências, ansiedades, superproteção ou rejeição que impedem a resposta sadia da criança e atrapalham o tratamento médico.
5. Atuar também junto à equipe médica nos momentos de confrontos com a família e com o doente, momentos de resistência do médico em considerar a subjetividade do doente e atuar de modo invasivo e agressivo sem respeitar o tempo do sujeito. Evitar o excesso de medicalização e intervenção que ocorre em momentos de angústia tanto da equipe como do paciente através da participação das reuniões da equipe na instituição. Participar de reunião clínica permitindo conciliar os interesses do sujeito com os interesses da instituição que muitas vezes mutilam o doente para garantir uma sobrevivência de poucos meses, à revelia do sujeito, ou o submetem a práticas médicas sem seu consentimento.
6. Realizar o atendimento psicoterapêutico de adultos portadores de AIDS e Hepatite C, permitindo a elaboração dos efeitos secundários da doença responsáveis pelo sofrimento psíquico: a marginalização, a exclusão e o segredo.
7. Atender adolescentes com problemáticas graves psicológicas, escolares e sociais, dentro de uma instituição pública educacional, e elaborar estratégias comuns com a equipe multiprofissional. O atendimento ao adolescente deve partir do seu consentimento e, quando houver recusa, proporcionar atendimento sistemático aos pais e familiares envolvidos a fim de evitar que o momento crítico se transforme numa ruptura com o tecido social ou se resolva numa tragédia.
- 8 Atender terapeuticamente crianças e adolescentes de classes especiais em projeto de inclusão de escola pública, orientando os professores e pais e minimizando os efeitos danosos de uma má compreensão de suas verdadeiras dificuldades, por serem alunos que apresentam comportamentos incompreensíveis e perturbadores para a instituição.

# **Pontifícia Universidade Católica de São Paulo**

Faculdade de Ciências Humanas e da Saúde

## **Curso de Psicologia**

Núcleo 2.6 Psicanálise (2012)

9 Atender mulheres que cumprem penas em penitenciária em regime semi-aberto ou fechado que apresentam problemáticas psicológicas como depressão, angústia, toxicomania ou que apresentem mal-estar frente ao encarceramento ou em relação à saída do presídio. Pautar o atendimento terapêutico pela ética psicanalítica que considera o conceito de ato que permite situar o sujeito em uma posição de responsabilidade frente ao crime e de assentimento subjetivo no rompimento com o pacto social.

### **FORMAS DE AVALIAÇÃO**

Relatórios semestrais dos estágios realizados e dos atendimentos realizados.

Ética e responsabilidade

Desempenho na supervisão e frequência.

Leituras complementares.

### **INSTITUIÇÕES E CLIENTELA**

1. Escola Estadual Dr. Edmundo de Carvalho
2. Escola Estadual Guilherme Khulman
3. Escola Estadual Ludovina
4. Abrigo Marly Cury
5. Abrigo Instituto Ed. Caterina Kenqeteneish
6. Penitenciária Feminina do Butantã
7. Penitenciária Feminina Sant'Anna
8. Sec. ADM. Penitenciária: Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico Professor André Teixeira Lima
9. Unidade Ambulatorial da Disciplina de Doenças Infecciosas e Parasitárias
10. Ambulatório de Urologia – UNIFESP

Disciplina de Especialidades em Pediatria: EPM/UNIFESP