

RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE ESTÁGIO BÁSICO I EM PSICOLOGIA

EXPERIENCE REPORT ON BASIC STAGE I IN PSYCHOLOGY

Matheus Linhares Ciamma- ricone

Discente do curso de psicologia.

Karla Corrêa Lima Miranda

Doutora em Saúde Comunitária (UFC), Mestre em Saúde Pública (UFC), Psicóloga (UNIFOR), atuando na Clínica. Docente do curso de psicologia (FAMETRO). Coordena grupo de Estudos e Pesquisa em Psicanálise na faculdade metropolitana grande Fortaleza- GEPPSI.

RESUMO

O presente artigo tem como objetivo relatar a experiência de um aluno do 7º semestre de psicologia na disciplina de estágio supervisionado I vivenciada em um hospital de doenças infecciosas. Trata-se de um relato de experiência de um estagiário do 7º semestre de Psicologia da Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza (FAMETRO). O estágio ocorreu num hospital referência em doenças infectocontagiosas e a proposta do estágio foi realizar uma territorialização de um campo, observar, escutar, entrevistar para propor uma intervenção no “locus”. Nesse sentido, a experiência também possibilitou um primeiro contato na posição de um saber ainda não experimentado, fato esse gerador de angústia, pois o inesperado nos convoca a sairmos da posição confortável de sala de aula, para enfrentarmos o desconhecido retomando conhecimentos trabalhados em disciplinas prévias. Enfim, movido pelo desejo de saber e saber fazer continuo minha empreitada de aprender desejando e em deixar a desejar.

Palavras-chave: Relato de experiência. Escuta. Lugar do saber. Estágio básico.

ABSTRACT

This article aims to report the experience of a student of the 7th semester of Psychology in the subject of supervised internship I lived in a hospital of infectious diseases. This is an experience report of a trainee of the 7th semester of Psychology at Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza (Fametro). The internship occurred in a reference hospital in infectious diseases and the proposal of the internship was to carry out a territorialization of a field, to observe, to listen, to interview to propose an intervention “in locus”. In this sense, experience also enabled a first contact in the position of a knowledge not yet experienced, a fact that generates anguish, because the unexpected calls us to leave the comfortable position of classroom, to face the unknown resuming knowledge worked in previous disciplines. At last, moved by the desire to know and to know how to do, I continue my task of learning by wishing and letting wish.

Keywords: Experience report. Listening. Position of knowledge. Basic internship.

Ouvir, para Freud, tornou-se mais do que uma arte, tornou-se um método, uma via privilegiada para o inconsciente, à qual os pacientes lhe davam acesso (GAY, p. 80, 1989).

1 INTRODUÇÃO

O processo de ensino aprendizagem tem nos remetido a constantes reflexões acerca do cenário atual de atuação dos futuros profissionais e os aspectos que envolvem o processo formativo, visto que, cotidianamente, docentes e discentes dos cursos de graduação vivenciam situações singulares e dificuldades no ato de ensinar.

Nos cursos de graduação, os novos fatores presentes na vida universitária podem ter uma interferência positiva ou negativa, dependendo de cada estudante, pois o processo de aprendizagem acontece de maneira singular e, para se sentir implicado em vivenciar experiências significativas e adquirir novos conhecimentos, é preciso existir motivação intrínseca e estímulos externos que tenham sentido e significado para o estudante, ou seja, tudo isso passa por uma metodologia participativa e até mesmo criativa (BARROS *et al*, 2015).

O presente estudo tem como objetivo relatar a experiência de um aluno do 7º semestre de psicologia na disciplina de Estágio Supervisionado I, vivenciada em um hospital de doenças infecciosas.

2 OS PRIMEIROS CONTATOS COM O ESTAGIO

O primeiro contato que o estudante que entrará em posição de estagiário se fez em sala de aula, com momentos de instrução, explicação e formalização de rotinas, fluxos, responsabilidades, bem como o planejamento das atividades que serão desenvolvidas pelo estagiário, seu dever ético e devolutivas. Nesse momento, foi apresentada a “carta de serviços sobre estágios e serviços-escola” disponibilizada pelo CFP (Conselho Federal de Psicologia)

Em um segundo momento, fomos a campo para reconhecimento do território, sendo guiados pela supervisora, que apresen-

tou os inúmeros setores, nos instruindo sobre as práticas trabalhadas em cada setor, assim como o público a que se destina o atendimento, já que iríamos atuar em setores distintos.

O estágio foi realizado em um hospital referência em doenças infecciosas na cidade de Fortaleza - CE. O referido hospital conta com 150 leitos de internação, um pronto atendimento que atende 1500 pessoas ao dia, uma Unidade de Terapia Intensiva, um hospital dia e um ambulatório que atende 800 pacientes por dia.

O local no qual fomos locados foi o ambulatório, hospital dia, sala de espera dos consultórios, pediatria e recepção. Cada estudante elegeu um campo para que pudesse fazer seus atendimentos, cabendo ao mesmo ser responsável pelos atendimentos de um determinado setor ao qual foi designado, tendo como foco o treino/refinamento da escuta profissional.

Após reconhecimento do território, deu-se início os atendimentos no campo. Posteriormente, a partir da escuta dos pacientes, associaríamos os atendimentos ao estudo teórico (livros e artigos) para que pudéssemos, através das supervisões, relatar a vivência experimentada nos atendimentos. Assim, podemos eleger a supervisão como o meio de relatar os casos com uma devolutiva embasada nos estudos prévios ao longo dos sete semestres e das leituras recomendadas pela orientadora.

O método avaliativo da disciplina consistiu em duas etapas, a primeira tendo os quesitos de pontualidade, assiduidade, comprometimento e devolutiva dos casos atendidos com as devidas associações teóricas e a criação de um projeto de intervenção a partir das demandas observadas dos pacientes e/ou profissionais da instituição.

O segundo consistirá na aplicação do projeto, sendo avaliado por métodos observados de condução e comprometimento do estagiário com o que foi proposto, além da articulação teórica e devolutiva em supervisão.

3 AS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NO CAMPO

Nossos atendimentos e supervisões ocor-

riam uma vez por semana, sendo uma semana de atendimento e outra de supervisão dos casos atendidos, cada qual com duração de quatro horas.

A princípio, fomos locados em setores diferentes, tais como ambulatório, hospital dia, consultórios, recepção e pediatria, para que pudessemos abranger o máximo de pacientes distintos, conseqüentemente, tínhamos uma maior possibilidade de intervenções distintas entre nós, além de diferentes escutas.

Sabendo que o propósito do estágio básico I em psicologia é proporcionar um primeiro contato do estudante com o campo de atuação do psicólogo, além do intuito de treinar a escuta através dos atendimentos dos pacientes, pudemos perceber como a ida ao campo torna-se essencial na formação acadêmica do estudante de psicologia. Independente da área de atuação ou da abordagem escolhida pelo estudante, o futuro profissional de psicologia fará uso da escuta como ferramenta principal de seu atendimento.

O trabalho do psicólogo diferencia-se dos demais profissionais das instituições de saúde, pois destacamos como objeto de atendimento o próprio sujeito e sua história, com um “olhar” para o seu sofrimento. Proporcionamos ao paciente um outro que o escute, o escute para além da sua situação de doente.

É nesse âmbito que nós estudantes de psicologia fomos a campo, disponibilizando um atendimento aos usuários da instituição que desejavam falar e serem escutados. Em cada setor que fomos alocados, abordávamos os sujeitos nos apresentando como estagiários de psicologia que estavam realizando um trabalho de atendimento aos pacientes e profissionais da referida instituição, que teria como intuito criar um espaço para que esse sujeito pudesse falar das suas experiências, daquilo que o angustia, o incomoda, enfim, aquilo que deseja falar. Os atendimentos eram realizados no local onde o paciente se encontrava, ou seja, em cadeiras das salas de espera, em tratamento medicamentoso ou em pé esperando ser chamado para os consultórios. Nesses momentos, acolhíamos o paciente em seus relatos. Os demais pacientes ao redor mostravam-se curiosos à imagem daquele sujeito de jaleco que se

sentava ou permanecia em pé ao lado de um paciente escutando tudo que lhe era dito e logo solicitavam um momento para que pudessem relatar algo e, assim, possibilitávamos momentos para todos fossem atendidos.

Posteriormente, a cada caso atendido, encontrava um local para que pudesse anotar algumas observações acerca dos casos acolhidos, fazendo associações com a teoria para que, no dia da supervisão, pudesse compartilhar a experiência e relatar os casos, contudo, respeitando o sigilo e anonimato do paciente.

Partindo dos casos atendidos no hospital e das orientações por nossa supervisora, foi possível começar a elaborar meios de intervenções que contemplassem as demandas observadas, oriundas da escuta dos pacientes atendidos. A partir dos atendimentos feitos aos pacientes e profissionais da instituição de saúde a qual se destinou o estágio, comecei a me aproximar da prática da psicologia, saindo apenas do campo teórico para poder vislumbrar a práxis do psicólogo em ação, não mais como observador e sim como atuante, lidando diretamente com o público.

Em todos os setores nos quais fui alocado, houve o movimento de ser colocado na posição de saber perante um outro, que em sua maioria acatavam essa posição me dando, também, esse lugar. É oportuno ressaltar como coisas aparentemente simples e de menor importância têm, inicialmente, grande influência em ser colocado nessa posição. Refiro-me ao fato de usar o jaleco, pois, além das pessoas as quais atendíamos, quando havia necessidade de deslocar de um lugar para outro no hospital, era comum que se dirigissem a nós para tirar dúvidas diversas. Aqui percebo que esse lugar de investimento na minha imagem aparece de uma ordem narcísica a mim, pois existe um outro que deposita a fantasia da sua “cura” endereçada a mim. Esse narcisismo é de uma ordem secundária que, de acordo com Freud (1914), busca um retorno de “completude” há muito tempo perdida com o seu primeiro objeto de amor (a mãe) e que, de uma certa forma, se atualiza quando se é colocado em um local “fálico” para o outro.

Os atendimentos foram se desenvolvendo

do nos respectivos setores, os quais proporcionavam um ganho mútuo entre paciente e estagiário, pois possibilitava ao paciente um momento de um outro que “sabe” o escute, ao mesmo tempo que proporcionava um treino da ferramenta “escuta” do estudante. Posteriormente, os relatos dos atendimentos eram trabalhados em supervisão, permitindo, assim, que o estudante juntasse a teoria à prática supervisionada, assim, nos permitindo refletir e formular questões sobre propostas de atividades de intervenção que permitissem ao mesmo tempo contemplar as demandas observadas nos atendimentos, como refinar a escuta psicológica.

4 O QUE ME FOI POSSÍVEL

Ansiamos pela prática em psicologia, pelo atendimento, aplicar o que estudamos ao longo de sete semestres, enfim chegamos à prática, e eis o nosso maior desafio, colocar-se frente a um outro que demanda um cuidado, que não está exemplificado em livro algum. Como ele vai se portar frente ao nosso atendimento, está diante de nós um sujeito que não sabemos quem é e nem o que deseja.

Diante desse momento, nos sentimos frágeis e vulneráveis nos achando despreparados. Segundo Figueiredo (2009), “na ausência de uma compreensão mais abrangente e profunda do nosso espaço de dispersão, experimenta-se um sutil mal-estar que poderia, ocasionalmente, converte-se em episódios de angústia”. O referido autor nos demonstra o que pode advir da angústia, digo, as defesas provenientes da angústia que não permitem que o psicólogo em formação tenha acesso às experiências que são proporcionadas na atuação em campo. Essas defesas acabam limitando o estudante a ficar preso a um saber que acha que sabe, e como consequência não se permite experimentar as transformações que podem surgir do movimento de construir e desconstruir em forma reflexiva o que é a formação em psicologia. Diferente de outros saberes, a psicanálise parte do saber não saber perante um outro, não é algo da ordem da memoriza-

ção e nem opera no mensurável, assim se distanciando do modelo das ciências modernas/medicina (ERLICHE; ALBERTI, 2008).

Os atendimentos em campo nos proporcionaram um primeiro momento, perceber que a escuta é um momento de extrema delicadeza, que um Outro vivenciando uma angústia, um sofrimento se mobiliza em busca de ajuda, a compartilhar algo que é somente dele, que não diz respeito a ninguém, mas que precisa de um Outro que sirva de “suporte”, que o escute sem julgar. Segundo Freud (1912), a escuta está atrelada ao conceito de inconsciente, pois é a partir do discurso do paciente que o analista tem “acesso” à realidade psíquica do analisando. Ele elabora dois conceitos para que ocorra essa escuta analítica, sendo eles a atenção flutuante que, de acordo com Roudinesco e Plon (1998), “é um termo para designar a regra técnica segundo a qual o psicanalista deve escutar seu paciente sem privilegiar nenhum elemento do discurso deste e deixando que sua própria atividade inconsciente entre em ação”, e a associação livre, que consiste em deixar que o paciente fale o que lhe ocorrer em mente, sem a interferência do analista.

Podemos, então, conjecturar que o psicólogo não ouve, ele escuta, pois o ato de escutar, segundo o Michaelis (Moderno Dicionário da Língua Portuguesa), é prestar atenção para ouvir; dar atenção a; ouvir, sentir, perceber ou ainda aplicar o ouvido com atenção para perceber (Novo Aurélio). É essa a habilidade que diferencia o profissional de psicologia, habilidade essa que o estagiário de psicologia vai a campo para treinar/refinar.

A cada artigo ou livro lido, sinto que minha base teórica se refina, entretanto, percebo a necessidade de um Outro que demonstre caminhos para aquisição de novas habilidades e aptidões ou até mesmo uma apuração dos atributos que já venho desenvolvendo nesses três anos e meio de graduação.

É nesse momento que se faz mister a supervisão, pois nela elencamos a teoria com a prática, duas das três condições de formar-se analista, para que possamos treinar/refinar a nossa escuta, além de outras habilidades necessárias para atender às necessidades dos

pacientes. De acordo com Saraiva e Nunes (2007), a supervisão provê ao aluno devolutivas sobre a seu desempenho, assim como proporcionando um resguardo ao estudante, pois o supervisor (a) dá subsídios para o estagiário quando o mesmo encontra-se em confusão ou dificuldades diante de casos atendidos, possibilitando alternativas no atendimento ou indicando leituras para que o aluno busque formas de aperfeiçoamento.

Tais supervisões também proporcionam ao supervisionado uma característica própria, que através do supervisor é possibilitado, pois este fornece ao supervisionado meios para que ele desenvolva as suas habilidades e técnicas, para que, posteriormente, ele possa manejá-las distintamente para melhor atender aos seus pacientes, de acordo com a necessidade de cada um (SOUZA; TEIXEIRA, 2004).

Nosso ambiente de estágio, como já supracitado, é uma instituição de saúde pública com atendimentos de doenças infecciosas, dito isso, vale ressaltar que nosso campo de atuação é muito distante do que se espera de um setting analítico. Não fazemos uso de salas climatizadas e com acústica favorável para uma sessão de análise ou psicoterapia, entretanto, não se pode desprezar os conteúdos ricos em discursos que nos foram proporcionados pelos pacientes que se dispunham a falar. Assim como Freud, nossos atendimentos começaram nos “corredores” do hospital, com todas as dificuldades que dele possam advir, mas essa é a prática do profissional de psicologia que vai a campo para buscar o seu aperfeiçoamento.

Ocasionalmente, sou tomado pela mistura de sentimento de prazer e desprazer em relação ao modo de atender o sujeito, pois fantasiamos que esse momento será pleno e realizado sem dificuldades.

Atendemos em um “setting” improvisado, sem condições de uma escuta idealizada. Onde é da nossa competência fazer o sujeito falar, e não temos como garantir ou prever essa fala, essa não previsão é geradora de angústia que se torna presente na formação do profissional de psicologia. A angústia, segundo Freud (1926), é anterior ao recalque, essa como mecanismo de defesa do ego para pro-

teger o aparelho psíquico de algo da ordem do perigo. Assim como no complexo de castração (Freud, 1901-1905), no qual a angústia gera o recalque do sentimento de amor do menino perante a mãe, frente a um terceiro ameaçador e que, posteriormente, acha outras formas sublimadas de vivenciar a “completude” do objeto de amor perdido. O estudante em formação tem que achar um meio de manejar essa angústia gerada frente aos atendimentos no estágio, a fim de achar outros meios que aliviem esse desprazer. A angústia, então, torna-se uma energia que movimenta o “motor” em busca da realização do desejo do estudante em formação.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando a proposta inicial do estágio de treinar a escuta, a experiência proporcionada no local em questão foi de grande valia. O fato de ser uma instituição de saúde de nível terciário implica num grande número de pacientes com demandas a serem trabalhadas, tanto biológicas como psicológicas, bem como o entrelaçamento dessas duas demandas.

É notória a necessidade de mais estudos de campo na graduação de psicologia, pois somente a teoria não é suficiente para abranger a necessidade que encontramos na vivência prática, o que se descobre tardiamente na academia. Entretanto, as situações diversas que experienciei em campo me proporcionaram um olhar diferenciado para as possibilidades que podem surgir no meu futuro profissional, vivências que teoria nenhuma poderia me propor em suas palavras escritas. A importância das supervisões para “despertar” um caminho alternativo nos atendimentos mostrou-se muito mais do que o imaginado, ao meu ver é um subsídio ao qual posso recorrer em momentos de dúvidas na prática e na teoria, é uma Outra voz que possibilita uma conjectura distinta da anterior elaborada acerca de um caso.

O estágio básico me possibilitou a aplicação das teorias que venho lendo e relendo no intuito de aperfeiçoamento profissional, que, enfim, coloquei em prática, essa que mostra-se

sempre maior do que o imaginado, porém não é algo da ordem do destrutivo, acredito que essas dificuldades e surpresas que podem surgir ao longo da jornada de um acadêmico sejam benéficas, pois me demonstraram o quanto não conhecemos o suficiente e que a jornada de um psicólogo sempre será de estudos e práticas, buscando um aperfeiçoamento, esse se inscrevendo a partir do desejo, desejo esse que “move” o aparelho psíquico, faz sonhar, dormir e acordar, como Freud (1900) nos remete em a interpretação dos sonhos, “o pensamento, afinal de contas, nada mais é que um substituto de um desejo alucinatório e é por si próprio evidente que os sonhos têm de ser realizações de desejo, uma vez que nada mais, a não ser o desejo, pode colocar nosso aparelho mental em movimento”.

REFERÊNCIAS

- CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Carta de serviços de estágios e serviços-escola. Disponível em: <<http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2013/09/carta-de-servicos-sobre-estagios-e-servicos-escola12.09-2.pdf>>. Acesso em: 09 maio 2017.
- ERLICH, Hilana; ALBERTI, Sonia. O sujeito entre psicanálise e ciência. *Psicol. rev.*, Belo Horizonte, v. 14, n. 2, p. 47-63, dez. 2008. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-11682008000200004&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 05 jun. 2017.
- FIGUEIREDO, Luiz Claudio Mendonça. **Revisitando as psicologias**: da epistemologia à ética das práticas e discursos psicológicos. Petrópolis: Vozes, 2009.
- FREUD, S. **A interpretação dos sonhos**. São Paulo: Companhia das letras, 2016 (Obras completas, v. 4).
- _____. **Introdução ao narcisismo, ensaio sobre a metapsicologia e outros textos**. São Paulo: Companhia das letras, 2016 (Obras completas, v. 12).
- _____. Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise. In: _____. **Obras psicológicas completas de Sigmund Freud edição standard brasileira**. Rio de Janeiro: Imago, 1996.
- _____. Inibições, sintomas e ansiedade. In _____. **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1996.
- GAY, P. F. **Uma vida para nosso tempo**. São Paulo: Companhia das Letras, 1989.
- MICHAELIS. **Moderno Dicionário da língua portuguesa**. Disponível em: <<http://michaelis.uol.com.br/moderno-portugues>>. Acesso em: 02 maio 2017.
- NOVO dicionário Aurélio da língua portuguesa. Disponível em: <<http://dicionario-aberto.net/dict.pdf>>. Acesso em: 02 maio 2017.
- ROUDINESCO, E.; PLON, M. **Dicionário de psicanálise**. Rio de Janeiro: Zahar, 1998.
- SARAIVA, Lisiane Alvim; NUNES, Maria Lucia Tiellet. A supervisão na formação do analista e psicoterapeuta psicanalítico. *Estud. Psicol.*, Natal, v. 12, n. 3, p. 259-268, dezembro de 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2007000300008&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 02 maio 2017.
- SOUZA, Márcia Michele de; TEIXEIRA, Rita Petrarca. O que é ser um “bom” psicoterapeuta?. *Aletheia*, Canoas, n. 20, p. 45-54, dez. 2004. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942004000200006&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 02 maio 2017.