



Psicanálise e Hospital geral: possíveis intersecções entre a vertente clínica e institucional de trabalho

Eixo Vertical: EV1: PRÁTICAS PROFISSIONAIS

Eixo Horizontal: EH2: MÉTODOS E PROCEDIMENTOS CLÍNICOS

Marcus Vinícius Rezende fagundes Netto; Isabela Cristina Batista Ledo Carapeto; William Donnagelo Fender;

O analista que atua no âmbito institucional, como um Hospital geral, tem sua clínica atravessada a todo momento pelos mais diversos discursos que se fazem presentes neste contexto. Assim, essa mesa tem como objetivo de descrever três experiências singulares, mas que portam um traço em comum: o ato analítico como fundante de uma intersecção entre a vertente clínica e a vertente institucional de trabalho no hospital. No primeiro trabalho, a construção do caso clínico é pensada como uma método que possibilita a comunicação entre o analista que trabalha em um hospital e a equipe de saúde, de forma que algo da subjetividade possa ser transmitido, sendo incluído na condução dos casos. Na segunda apresentação, por sua vez, um grupo com residentes de um programa de cancerologia clínica, mostra-se uma ferramenta importante não só para minimizar o sofrimento produzido pela queda de ideias com relação ao saber e à própria profissão, bem como se configura como um espaço para discussão dos aspectos transferenciais e contra-transferenciais dos casos atendidos pelos residentes. Finalmente, engendrando uma reflexão sobre a atuação do analista na instituição de saúde, o último trabalho tomou-se as noções lacanianas que edificam a direção de um tratamento - Política, Estratégia e Tática - para discutir os meios para o analista operar a sua política no laço com outros discursos. Dessa forma, a pergunta central que norteia essa mesa é: Se o analista ancoraria a sua palavra e o seu ato na sua falta-a-ser e, portanto, na política, como pensá-la na vertente institucional, onde os discursos lá presentes são norteados por uma ética que não é a ética da psicanálise?

Contribuições da psicanálise à medicina: grupo com residentes em um programa de cancerologia clínica

Introdução: Em nossa atuação em uma unidade de internação oncológica nos deparamos frequentemente com o sofrimento dos médicos, que fazem parte do programa de residência em cancerologia clínica de nosso hospital. Dificuldades com o manejo da transferência/contratransferência, precipitadas na relação médico-paciente, a queda dos ideais com relação ao saber, bem como o sentimento de impotência decorrente da impossibilidade curativa do tratamento oncológico geralmente fazem-se presentes nas interconsultas ou, de maneira menos evidente, em produções sintomáticas e acting-outs. **Objetivos:** A criação de um grupo, como um espaço de elaboração dessas questões, foi a estratégia de intervenção proposta à coordenação do programa de residência. A partir disso, temos dois objetivos com esse artigo: a) delinear e discutir os temas que se precipitam e se repetem no trabalho em grupo; e b) apresentar o trabalho desenvolvido, discutindo suas estratégias técnicas, metodológicas e teóricas. **Método:** Utilizamos o diário metapsicológico e a análise de discurso de orientação laciana como método de registro e análise das vinhetas clínicas apresentadas. **Discussão dos resultados:** Observamos, através de nosso trabalho, não apenas uma minimização do sofrimento dos residentes médicos, mas também efeitos em sua formação, naquilo que diz respeito ao lugar dado a subjetividade e à transferência na clínica médica. **Considerações finais:** O grupo com residentes médicos revelou-se uma possibilidade de trabalho que opera uma intersecção entre a vertente clínica e a vertente institucional, na atuação de um analista no hospital.

O método do analista numa instituição de saúde: Política, Estratégia e Tática

Introdução: O trabalho numa instituição de saúde recoloca questões metodológicas a um analista e atualiza, cotidianamente, a sua responsabilidade ética na sustentação do seu fazer. Sabe-se que o lugar do analista numa instituição não está dado, e ao decidir entrar neste contexto, será preciso operar uma articulação entre as



vertentes clínica e institucional, ação que será regulada e dominada por uma estrutura discursiva, por uma modalidade de laço que tem especificidades. Objetivo: Dessa forma, o objetivo deste estudo é discutir o que há de específico quando o analista sustenta a sua práxis na relação com outros saberes na instituição. Se o discurso do analista, por excelência, institui o trabalho de transferência, qual a sua operatividade quando o analista está em outro laço que não com o paciente? Para pensar esta questão, tomou-se as noções lacanianas que edificam a direção de um tratamento: Política, Estratégia e Tática. O recorte em pauta é discutir os meios para o analista operar a sua política no laço com outros discursos. Método: Como este é um estudo teórico-clínico, foi feita uma revisão de literatura articulada vivências institucionais para enfatizar a operatividade das noções de política, estratégia e tática no contexto das relações institucionais. Discussão e considerações finais: Se o analista ancorada sua palavra e o seu ato na sua falta-a-ser, ou seja, na sua política é importante tratar pela via dos discursos o lugar do analista no campo das relações institucionais.

Problema clínico e elementos da construção do caso no hospital geral

Introdução: O trabalho de um psicanalista em uma instituição hospitalar não se encerra quando os atendimentos acabam. Ele pode continuar na direção da construção do caso clínico. Objetivo: Esse trabalho tem como objetivo elucidar em que se pauta o analista quando este tem a tarefa de realizar a comunicação de um caso clínico em equipe, visando o tratamento do paciente em questão, em uma instituição de saúde. Método: Como esse é um estudo teórico clínico, recorreremos à nossa experiência articulada à noção e conceituação da construção do caso clínico em psicanálise, para recolher os elementos que podem sustentar a comunicação do analista em equipe. Consideramos que a partir dela o analista tem as condições de possibilidade para conduzir um caso em um hospital e transmitir a psicanálise no contexto multiprofissional. Discussão e considerações finais: Concluímos ainda que o analista comunica uma elaboração, a depender do interlocutor, a partir das construções que ele faz do caso.