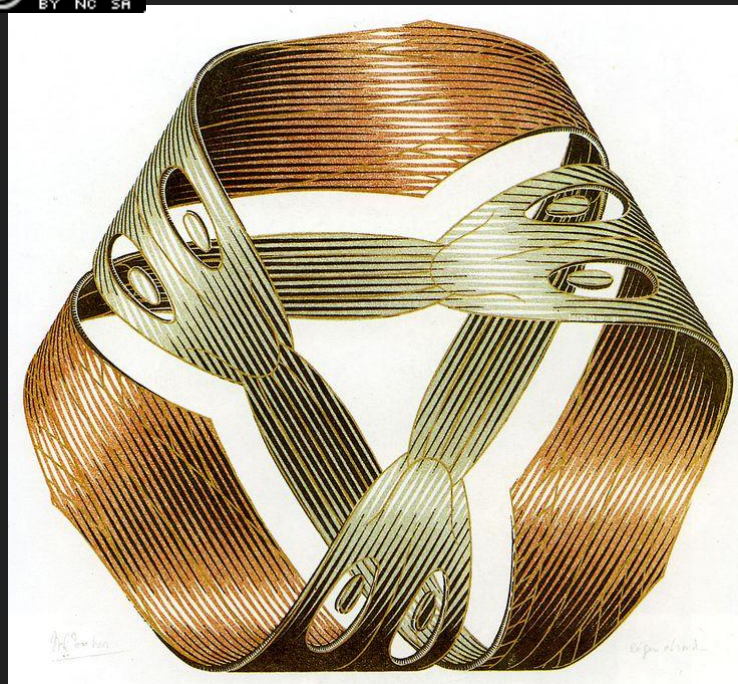




Educação, Saúde Mental e Reforma Psiquiátrica: A Construção de Novos Olhares.

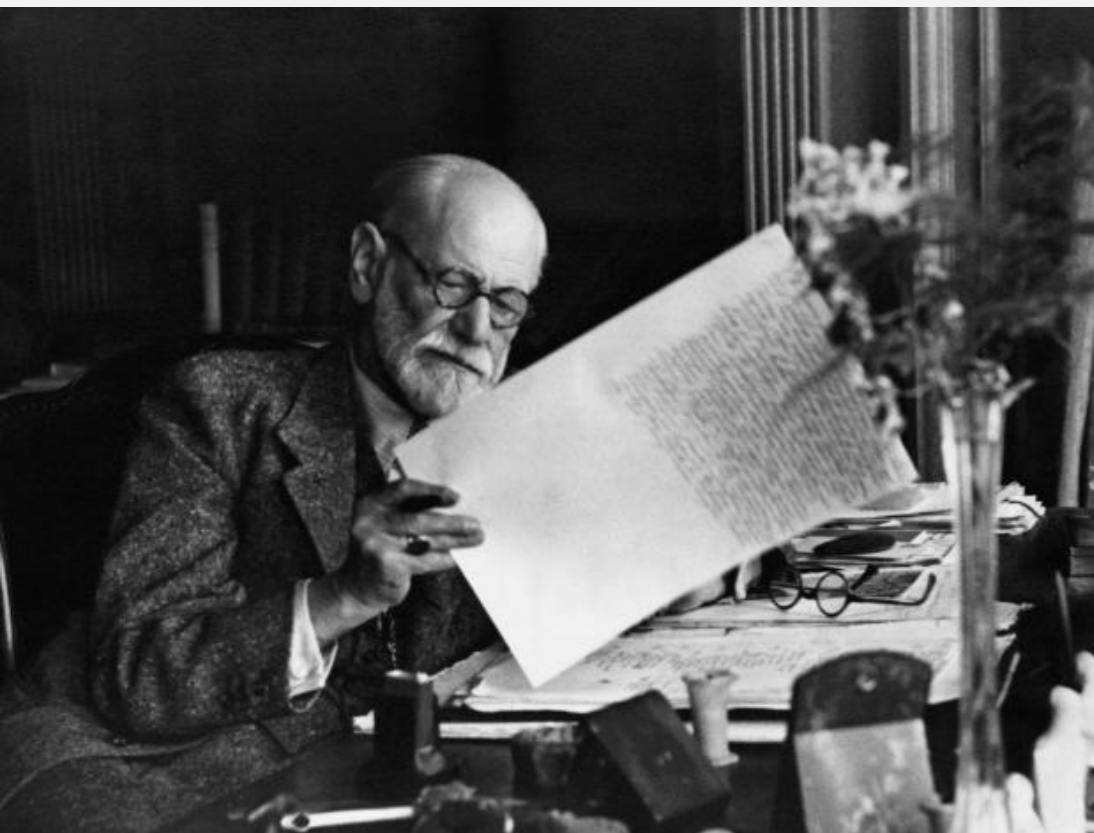
A Reforma Psiquiátrica, iniciada nos anos 1970, propôs a superação do modelo manicomial, com cuidado integral, protagonismo dos usuários e valorização da subjetividade. A psicanálise contribuiu com uma escuta clínica mais profunda. Nesse movimento, a **educação inclusiva** torna-se aliada ao garantir espaços que acolham a diferença e respeitem a singularidade de cada sujeito.

Pablo Velloso de Carvalho

Ruth Maria Mariani Braz

Célia Maria Adão de Oliveira Aguiar de Sousa

DOI: 10.13140/RG.2.2.30072.71682

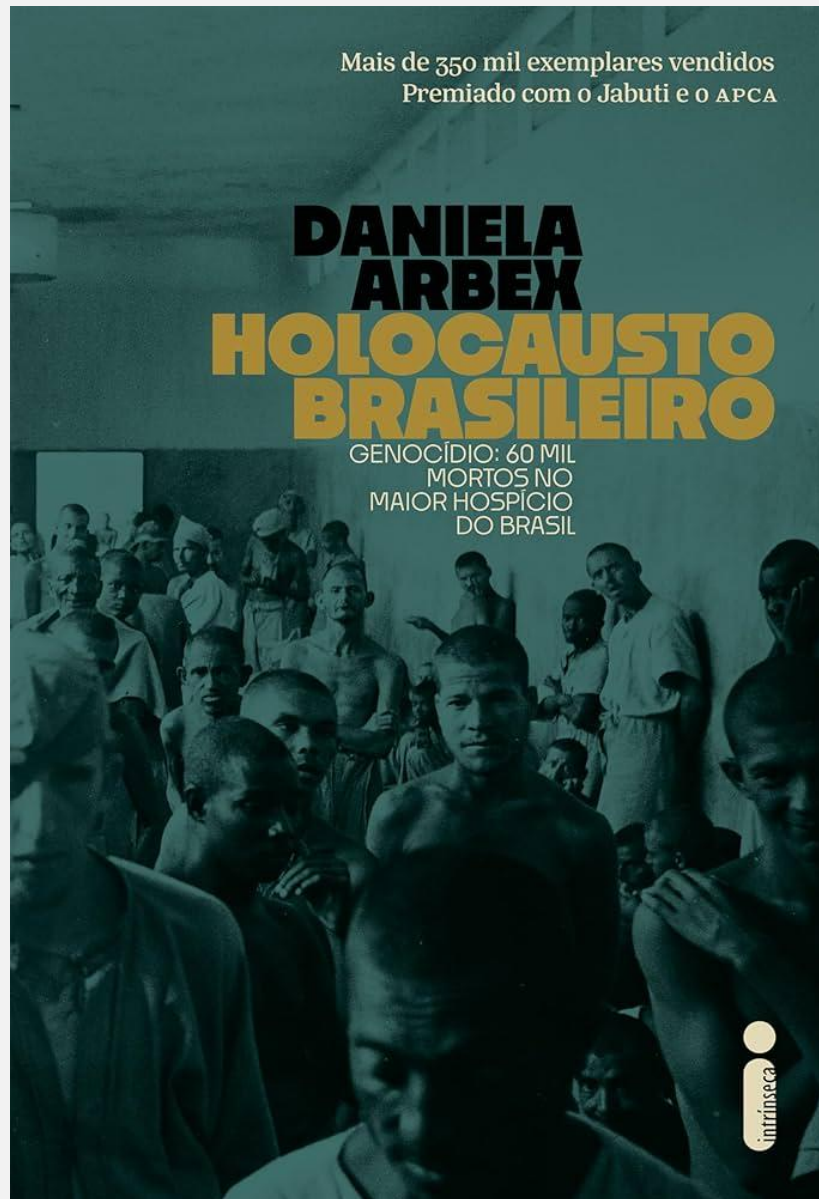


Assistência psíquica como dever público

Freud, já em 1919, previa que a consciência social despertaria para a urgência da saúde mental como um direito universal. Ele imaginava clínicas públicas, com tratamento gratuito realizado por analistas capacitados, voltadas a homens à beira do alcoolismo, mulheres sobrecarregadas e crianças marcadas pela miséria.

Afirmava que o pobre tem tanto direito à assistência psíquica quanto à cirurgia, pois as neuroses ameaçam a saúde pública tanto quanto a tuberculose. Diante dos desafios de uma aplicação em larga escala, antecipou:

“É muito provável, também, que a aplicação em larga escala da nossa terapia nos force a fundir o ouro puro da análise livre com o cobre da sugestão direta.” (FREUD, 1919 [1918], p. 181).



Educação inclusiva e saúde mental: um dever do Estado e da sociedade

CF/88 => Artigos 6º e 196, que a **educação e a saúde** são **direitos de todos e dever do Estado**, devendo ser garantidas com igualdade e dignidade.

LBI, Art. 28: A educação deve ser **inclusiva em todos os níveis**, com o fornecimento de recursos de apoio e formação adequada aos profissionais da educação.

=> O sofrimento psíquico também precisa ser acolhido no ambiente escolar.

Cerca de **70% dos internados não apresentavam transtornos mentais graves**, sendo vítimas de exclusão social , Garantir uma **educação inclusiva e atenta à saúde mental** é um passo fundamental para não repetir esse passado

A Reforma Psiquiátrica no Brasil e sua relação com a história

1. 1799-1801: Influência do Iluminismo e obra de Pinel sobre alienação mental
2. 1851-1952: Hospício Pedro II e patologização de comportamentos (Drapetomania)
3. 1923: Criação da Liga Brasileira de Higiene Mental
4. 1964-1985: Resistência durante ditadura, luta pela redemocratização e pelo SUS
5. 1979-2001: Do Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental à Lei Paulo Delgado



Franco Basaglia

Nada se destrói transportando as pessoas para outros lugares, outros manicômios. É mistificação, é absurdo.

Mas a transformação virá quando, dia após dia, destruirmos os mecanismos da instituição mesma. E isto deve acontecer com a participação da comunidade. Não sei qual técnica funcionará para a destruição dos manicômios brasileiros. Não será inglesa, francesa ou italiana, muito menos americana. Será uma técnica brasileira. É disto que o Brasil precisa.

Marcos da Atenção Psicossocial no Brasil

Carta de Bauru (1987)



Fundamentou o SUS e os princípios da reforma sanitária.



Lei 10.216/2001

Marco legal da Reforma Psiquiátrica.
Reduziu internações compulsórias.

Criação dos CAPS



Centros de Atenção Psicossocial.
Serviços comunitários substituíram manicômios.



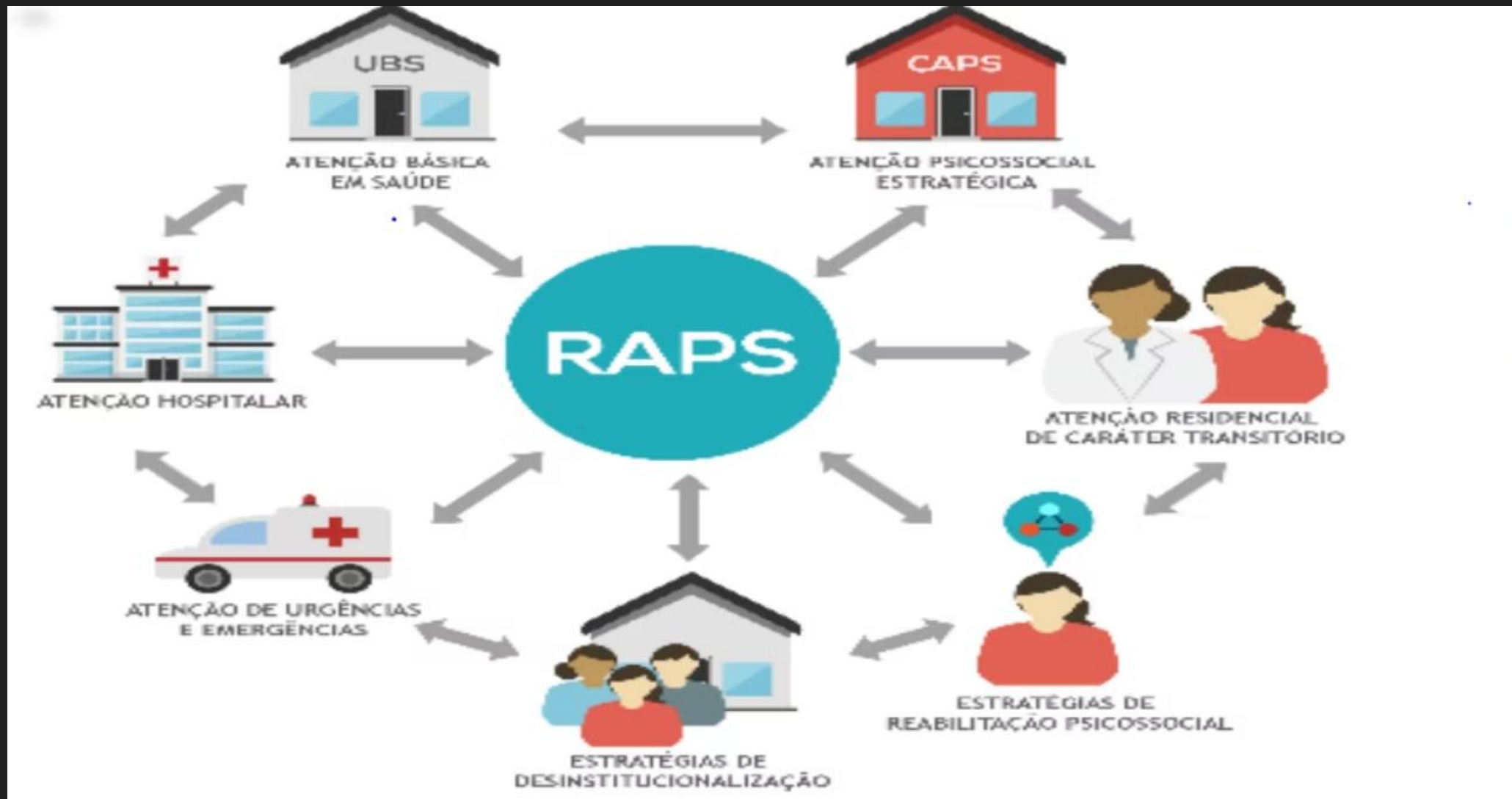
1º Congresso CAPS (2004)

Fortaleceu o modelo. Promoveu troca
de experiências nacionais.

Expansão e RAPS (2018)



Cerca de 2.000 CAPS formam a Rede de
Atenção Psicossocial.



Onde o psicanalista pode estar na atenção psicossocial.



Práticas Intersectoriais

A Reforma impulsionou a integração de saúde, educação e justiça. A criação da Escola de Supervisores qualifica profissionais.



Supervisão Contínua

Portarias do Ministério da Saúde financiam a supervisão clínico-institucional. Ela garante formação e reflexão crítica para equipes dos CAPS.



Nova Ética no Cuidado

A atuação psicanalítica combate a lógica da exclusão. Ela promove a compreensão do sujeito singular, vínculos e escuta no cuidado coletivo.

Saúde Mental, Psicanálise e Psicologia no Redirecionamento do Cuidado

NOVO MODELO DE CUIDADO

A saúde mental foca na liberdade. A Lei 10.216/2001 redireciona o cuidado. Isso impulsiona mudanças clínicas e éticas.

PAPEL DOS PROFISSIONAIS 'PSI'

Psicólogos e psicanalistas são cruciais. Eles atuam desde a antipsiquiatria. Sua prática constrói uma clínica ampliada.

REDIRECIONAMENTO ÉTICO

Redirecionar vai além de métodos. É transformar a postura. Foca na atenção ao sofrimento psíquico.

O papel do profissional 'psi' nos novos dispositivos de atenção

- **Renovação dos ambulatórios:** Ênfase em grupos e acolhimento coletivo substitui o modelo individualizado tradicional.
- **Desinstitucionalização:** Cuidado especializado com egressos de internação prolongada promove reinserção social.
- **Atenção a usuários de drogas:** Abordagens não punitivas focam na redução de danos e dignidade.
- **Serviços Residenciais Terapêuticos:** Apoio à moradia garante autonomia e cidadania aos usuários.
- **Articulação com atenção primária:** Integração com clínicas da família fortalece a RAPS de forma territorializada.

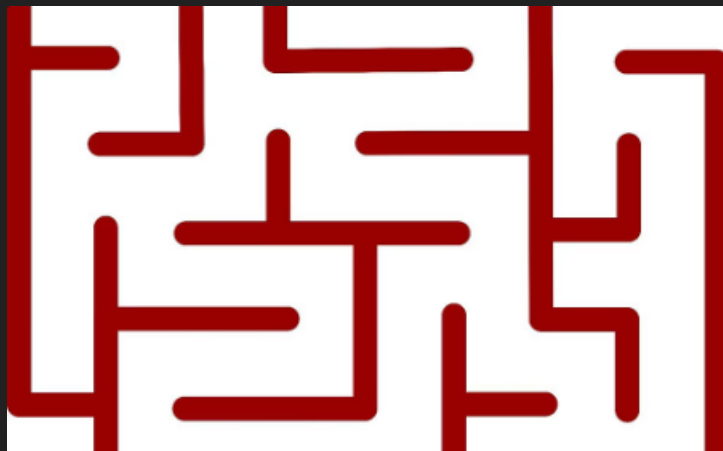
A perda do controle e a construção compartilhada do cuidado



Perda do Controle Total

Profissionais precisam abandonar a ideia de controle absoluto sobre casos clínicos.

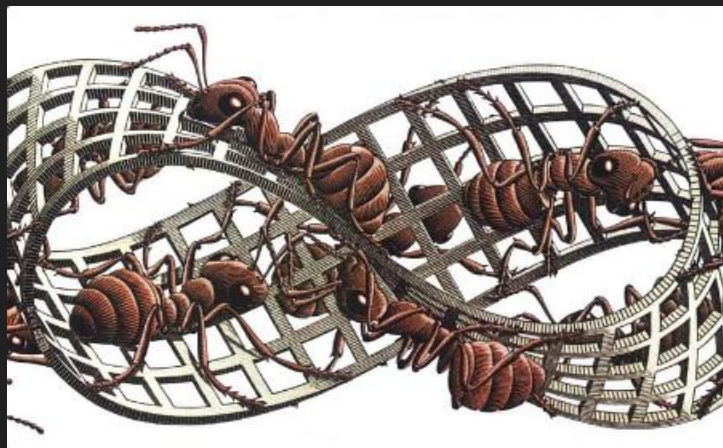
A circulação do usuário pela rede exige uma nova postura de compartilhamento.



Labirinto Institucional

Usuários enfrentam o risco de se perderem entre serviços e instituições.

Disputas por sentidos e recursos entre instituições complicam o percurso terapêutico.



Construção Permanente

O caso clínico é sempre provisório, transformando-se a cada movimento.

Como na banda de Moebius, não existem fronteiras fixas entre dentro e fora.

Tecer a rede sem perder o sujeito

A metáfora da rede nos mostra que ela é feita de nós e buracos essenciais — sem lacunas, não existe rede.

O tecido jamais se fecha completamente; são justamente as aberturas que permitem a circulação do sujeito.

Na prática, isso implica que a clínica em rede exige escuta ativa da singularidade, com atenção ao estilo único de cada pessoa. A responsabilidade é partilhada e persiste mesmo diante de ruídos comunicacionais.

Lacan (1979) nos alerta que tentar controlar tudo, como se fechássemos "a bolsa", é perder a vida. O desejo circula nos espaços vazios da rede. Por isso, a clínica é um risco ético, não uma receita técnica — seu desafio é preservar o movimento singular do sujeito entre os nós da rede.

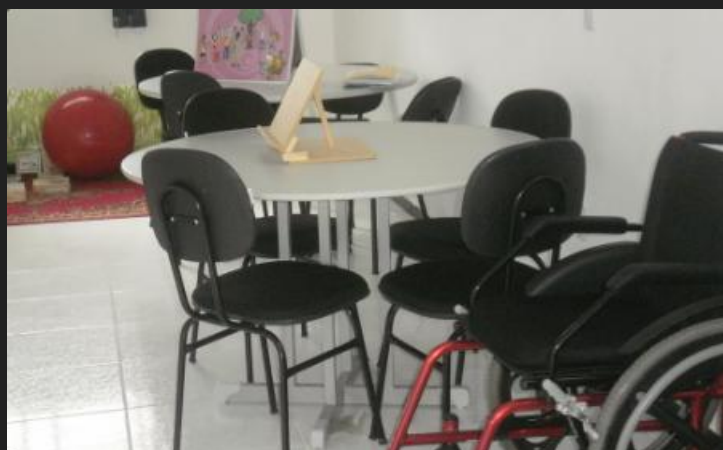
Da saúde mental à educação inclusiva: um caminho comum



REFORMA PSIQUIÁTRICA

A desconstrução do modelo manicomial inaugurou novas práticas de cuidado baseadas na escuta e no acolhimento.

Os CAPS promovem atenção psicossocial com responsabilidade partilhada.



EDUCAÇÃO INCLUSIVA

A inclusão escolar transcende normas, construindo-se nas relações cotidianas.

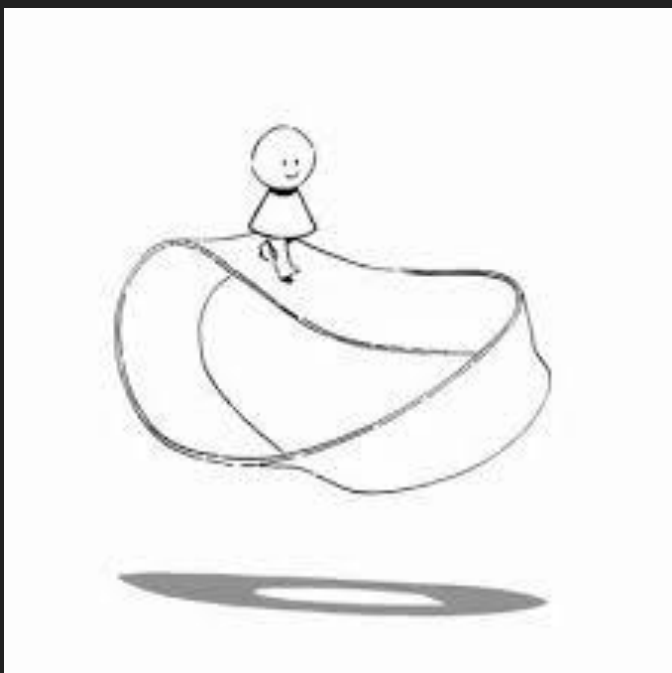
O reconhecimento das diferenças permite acolher cada aluno em sua singularidade.



FUNDAMENTO ÉTICO COMUM

Ambos os campos reconhecem o sujeito para além de diagnósticos e limitações.

A singularidade e a diferença são valores centrais nestas transformações sociais.



A contribuição da psicanálise: ética da escuta e respeito à singularidade

A psicanálise oferece fundamentos essenciais para a transformação das práticas de cuidado e ensino.

Ela propõe que **o sujeito seja considerado além do diagnóstico, reconhecendo que a pessoa transcende classificações técnicas e categorias reducionistas.**

A singularidade deve ser o princípio orientador: cada caso exige uma abordagem única, respeitando tempos e estilos individuais.

O trabalho colaborativo em rede implica renunciar ao controle total e valorizar a construção conjunta do cuidado. A escuta radical — ouvir o outro em sua alteridade — transforma as relações e desafia padrões estabelecidos. Por fim, a ética do compartilhamento destaca que decisões construídas coletivamente fortalecem os vínculos terapêuticos e educativos.

Da universalidade ao singular

"Do universal 'para todos', ao particular do 'um a um', culminando no singular do sujeito em sua idiossincrasia" (Figueiredo, 2019).

Universal

O princípio da inclusão para todos estabelece diretrizes gerais. É o primeiro passo, necessário mas insuficiente.

Particular

A atenção caso a caso reconhece as diferenças entre grupos. Cada situação exige adaptações específicas.

Singular

A escuta da subjetividade alcança o sujeito em sua unicidade. Aqui reside a verdadeira transformação clínica.

A Reforma Psiquiátrica nos ensinou: não há inclusão real sem escuta. A escola inclusiva precisa abrir-se a essa escuta que reconhece e legitima cada sujeito.

Compromisso ético e político



Educar é também cuidar

O processo educativo transcende a transmissão de conhecimentos, constituindo-se como ato de cuidado genuíno.



Ensinar é implicar-se

Comprometer-se com a história do outro sem controle, mas com responsabilidade e presença autêntica.



Incluir é também ouvir

A verdadeira inclusão nasce da escuta atenta que legitima a singularidade de cada sujeito.



O legado transformador

A Reforma Psiquiátrica segue inspirando práticas que reconhecem e celebram as diferenças como potência.

Referências

ARBEX, Daniela. *Holocausto brasileiro: vida, genocídio e 60 mil mortes no maior hospício do Brasil*. São Paulo: Geração Editorial, 2013.

DE CARVALHO, P. V.; DIAS, K. A.; LACERDA, T. C.; CORREIA, V. do C. História da pessoa com deficiência e da evolução do entendimento dos transtornos mentais. *Contribuciones a las Ciencias Sociales*, [S. l.], v. 16, n. 8, p. 13768–13787, 2023. DOI: 10.55905/recvcon.16n.8-287. Disponível em: <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/1490>. Acesso em: 2 jun. 2025.

FIGUEIREDO, Ana Cristina. Uma breve revisão da reforma psiquiátrica no Brasil e sua relação com a psicanálise e a psicologia. *Revista Psicologia Política*, v. 19, n. 44, p. 78–87, 2019. Disponível em: https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=Uma+breve+revis%C3%A3o+da+reforma+psiqui%C3%A1trica+no+Brasil+e+sua+rela%C3%A7%C3%A3o+com+a+psican%C3%A1lise+e+a+psicologia&btnG=. Acesso em: 2 jun. 2025.

FREUD, Sigmund. Caminhos da terapia psicanalítica (1919 [1918]). In: FREUD, Sigmund. *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. v. XVII (1917–1919): Um caso de histeria, Três ensaios sobre a teoria da sexualidade e outros trabalhos. Tradução de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 179–190.

ROSA, João Guimarães. Sorôco, sua mãe, sua filha. In: _____. *Primeiras estórias*. Rio de Janeiro: José Olympio, 1962. p. 119–125.

SOUSA, Raquel Gonçalves de; SILVA, Fábio Augusto Rodrigues e. Tema de fundo: uma sequência didática em prol de um resgate histórico da luta antimanicomial em Minas Gerais e da educação em direitos humanos. *Revista de Ensino de Biologia da SBEnBio*, [S. l.], v. 16, n. 2, p. 1257–1278, 2023. DOI: 10.46667/renbio.v16i2.964. Disponível em: <https://renbio.org.br/index.php/sbenbio/article/view/964>. Acesso em: 2 jun. 2025.