

Universidade Federal Fluminense

Instituto de Psicologia

Departamento de Psicologia

Identificação do projeto de estágio.

Título: Interferências no cuidado: aproximações entre Saúde Mental, Cidade e Atenção Psicossocial.

Local de realização: Serviço de Psicologia Aplicada do Departamento de Psicologia e Rede de Atenção Psicossocial de Niterói.

Parceria Institucional: Fundação Estatal de Saúde de Niterói.

Identificação da supervisora.

Nome: Beatriz Adura Martins

Matrícula Siape: 1065506

Unidade: Instituto de Psicologia

Departamento: Departamento de Psicologia

Categoria funcional: Professor Adjunto

Regime de trabalho: Dedicação exclusiva

Titulação: Doutorado em Psicologia pela Universidade Federal Fluminense

1. O Problema da Saúde Mental e a Importância do Estágio numa perspectiva Antimanicomial

Pensar o problema da saúde mental na contemporaneidade implica necessariamente deslocá-lo de uma compreensão estritamente clínica, individualizante e medicalizante, para situá-lo como questão histórica, social, política e ética. A Reforma Psiquiátrica Brasileira, conforme sistematizada por Paulo Amarante (2007), inaugura esse deslocamento ao afirmar que a saúde mental não pode ser reduzida à reorganização dos serviços assistenciais, mas deve ser compreendida como um processo complexo que envolve dimensões teórico-conceituais, técnico-assistenciais, jurídico-políticas e, sobretudo, socioculturais . É nesse campo ampliado que se inscreve o presente projeto de estágio, intitulado "Interferências no cuidado: aproximações entre Saúde Mental, Cidade e Atenção Psicossocial”..

Historicamente, o modelo psiquiátrico clássico operou a partir da produção da loucura como desvio, instaurando práticas de segregação, controle e silenciamento. O encarceramento da loucura, materializada nos manicômios, constituiu-se como dispositivo privilegiado de gestão da diferença, sustentado por saberes que legitimavam a exclusão em nome da normalidade. Em contraposição, a Reforma Psiquiátrica, inspirada por experiências como as de Franco Basaglia, propõe “colocar a doença entre parênteses”, deslocando o foco da patologia para a existência, abrindo espaço para que a pessoa em “sofrimento-existência” (ROTTELI, 1990) seja reconhecida em sua complexidade e inserção social .

Por entre parênteses a doença e o modo pelo qual ela foi classificada para considerar o doente no desdobramento em modalidades humanas que – justamente enquanto tais – nos pareçam abordáveis. (BASAGLIA, 2005, p.36).

Esse gesto não é apenas clínico, mas profundamente político, pois questiona os regimes de verdade que historicamente definiram o que é a loucura e como ela deve ser tratada. Nesse sentido, a perspectiva antimanicomial não se limita à crítica das instituições fechadas, mas implica a invenção de outras formas de cuidado, baseadas na territorialidade, na convivência e na produção de vínculos. A constituição da Rede de Atenção Psicossocial e a expansão de dispositivos como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) representam tentativas de materializar essa mudança, propondo um cuidado que se realiza no território, nas relações e

nos encontros. Contudo, infelizmente, esses dispositivos coexistem com práticas ainda marcadas por lógicas manicomiais, evidenciando tensões permanentes no campo da saúde mental. A existência simultânea de modelos como o proibicionismo e a redução de danos, por exemplo, revela disputas ético-políticas que atravessam o cuidado e produzem diferentes modos de subjetivação.

É nesse contexto que o estágio em saúde mental adquire centralidade. Longe de ser apenas um momento de aplicação de conhecimentos previamente adquiridos, o estágio se configura como espaço privilegiado de problematização das práticas, de análise das instituições e de produção de saberes implicados. Em diálogo com a tradição da Análise Institucional, especialmente a partir de autores como René Lourau e Georges Lapassade, compreende-se que não há separação entre teoria e prática, sendo o conhecimento produzido no próprio processo de intervenção. Assim, o estágio não se coloca como exterior ao campo, mas como prática que participa da sua constituição, operando como analisador das dinâmicas institucionais.

A importância do estágio numa perspectiva antimanicomial se evidencia ainda mais quando consideramos que a luta pela desinstitucionalização não se esgota na criação de novos serviços, mas depende da produção contínua de práticas que afirmem a vida em sua multiplicidade. Além disso, a centralidade das práticas coletivas na Reforma Psiquiátrica pode ser observada em eventos como o Dia Nacional da Luta Antimanicomial, celebrado em 18 de maio. De acordo com Melissa Pereira (2025), esse evento constitui um importante analisador do campo, ao aglutinar diferentes atores sociais — usuários, familiares, profissionais, artistas e militantes — em ações que combinam manifestações políticas e expressões culturais:

“O ‘18’ tem por intuito ser um ato político de visibilização das pautas, propostas, conquistas, mas também de denúncias (...) sendo hoje o evento mais importante da Reforma Psiquiátrica Brasileira.” (PEREIRA, 2025, p. 03)

Esses movimentos indicam que a saúde mental é um campo em permanente disputa, no qual se confrontam projetos distintos de sociedade. Diante disso, justifica-se a realização deste projeto de estágio pela necessidade de formar profissionais capazes de atuar de maneira crítica e implicada no campo da saúde mental, reconhecendo as tensões, contradições e potências que o atravessam. Mais do que aprender técnicas, trata-se de desenvolver uma

postura ético-política que permita problematizar práticas naturalizadas, identificar forças instituintes e contribuir para a construção de modos de cuidado comprometidos com a liberdade, a autonomia e a dignidade dos sujeitos.

Assim, o estágio se afirma como dispositivo fundamental na formação em psicologia, não apenas por possibilitar a inserção no campo profissional, mas por constituir um espaço de experimentação, análise e criação. Ao se orientar por uma perspectiva antimanicomial, o estágio torna-se também um espaço de resistência, no qual se aposta na construção de uma sociedade sem manicômios — não apenas enquanto ausência de instituições totais, mas como afirmação de modos de vida que acolham a diferença, a diversidade e a singularidade da experiência humana.

2. O campo de estágio.

O estágio proposto fará parte do convênio já firmado entre UFF e Fundação Estatal de Saúde de Niterói. O campo se constitui no interior da Rede de Atenção Psicossocial, a princípio com inserção em três dispositivos fundamentais para a efetivação de práticas antimanicomiais: os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), os Centros de Convivência e Cultura e as estratégias territoriais de Redução de Danos. A escolha desses espaços não se dá apenas por sua centralidade nas políticas públicas de saúde mental, mas sobretudo por sua potência enquanto dispositivos institucionais que tensionam as formas tradicionais de cuidado, deslocando a loucura do isolamento para o campo da vida comum.

Os CAPSs, enquanto serviços substitutivos ao modelo hospitalocêntrico, configuram-se como espaços privilegiados para a experimentação de práticas de cuidado em liberdade. No entanto, longe de serem compreendidos como instituições estabilizadas, os CAPSs devem ser analisados como campos atravessados por forças heterogêneas, onde coexistem práticas instituintes e instituídas. Como evidenciado em experiências no campo da atenção psicossocial, tais dispositivos podem operar tanto como redes de emancipação quanto como espaços de reprodução de lógicas normativas, dependendo das relações que ali se estabelecem. Nesse sentido, o estágio no CAPS não se orienta por uma adaptação do estudante às rotinas institucionais, mas por uma análise implicada dessas práticas, buscando identificar analisadores que revelem os modos de funcionamento do serviço, suas tensões e suas possibilidades de transformação.

Paralelamente, os Centros de Convivência e Cultura se apresentam como espaços estratégicos para a ampliação da dimensão sociocultural da Reforma Psiquiátrica. Diferentemente dos serviços assistenciais clássicos, esses dispositivos operam na produção de encontros, na circulação da palavra e na invenção de práticas coletivas que afirmam a vida para além da lógica do tratamento. Nesses espaços, a arte, a cultura e a convivência não aparecem como atividades complementares, mas como práticas centrais na construção de modos de existência não manicomial. Ao favorecer a presença da loucura no espaço público, os Centros de Convivência tensionam as fronteiras entre normalidade e diferença, contribuindo para a produção de novos e outros arranjos de existências.

As estratégias de Redução de Danos, por sua vez, constituem um campo fundamental para a problematização das políticas de saúde mental, especialmente no que se refere ao uso de álcool e outras drogas. Em contraposição ao paradigma proibicionista, que opera por meio da abstinência e da moralização dos sujeitos, a Redução de Danos propõe uma abordagem que reconhece a complexidade das experiências e afirma o cuidado como construção compartilhada. Tal perspectiva desloca o foco da eliminação do consumo para a produção de condições de vida mais dignas, reconhecendo os usuários como protagonistas de seus processos. Nesse sentido, as práticas de Redução de Danos evidenciam a necessidade de um cuidado territorial, relacional e ético, que se constrói nos encontros e nas singularidades.

A inserção do estágio nesses três campos — CAPS, Centro de Convivência e Redução de Danos — permite a construção de um percurso formativo que articula diferentes dimensões do cuidado em saúde mental. Mais do que espaços distintos, esses dispositivos compõem um território comum, marcado por fluxos, deslocamentos e conexões, no qual o cuidado se produz na interface entre clínica, política, cultura e cidade. Trata-se de um campo que exige do estagiário não apenas a aquisição de conhecimentos técnicos, mas a capacidade de se implicar nas relações, de sustentar a escuta e de operar intervenções que não reforcem práticas de exclusão.

3. Análise Institucional: modulações éticas do estágio.

A perspectiva teórica que orienta o presente estágio fundamenta-se na Análise Institucional, compreendida não apenas como um referencial teórico, mas como uma prática ético-política de intervenção nos processos sociais, institucionais, de cuidado e subjetivos. Desenvolvida a partir das contribuições de autores como René Lourau e Georges Lapassade, e posteriormente

ampliada no contexto brasileiro por autoras como Heliana de Barros Conde Rodrigues (2000), Cecilia Coimbra (1989) essa perspectiva propõe uma ruptura com modelos de conhecimento que se pretendem neutros, universais e exteriores ao campo de análise.

Uma história ‘das práticas’ que configuram os diversos momentos temporais não pode ser a de sujeitos-autores, tomados como fontes de significações. Tais autores necessitam ser apreendidos na qualidade de elementos-e-autores de um presente, identificados a regimes de verdade, poder e subjetivação. (RODRIGUES, 2000, p. 196)

A Análise Institucional parte do princípio de que as instituições não se reduzem a estruturas formais ou organizações delimitadas, mas constituem-se como processos em permanente produção, atravessados por relações de poder, saber e subjetivação. Nesse sentido, instituição não é sinônimo de estabelecimento — como um CAPS ou um Centro de Convivência —, mas diz respeito a um conjunto de normas, valores, práticas e discursos que organizam a vida social. Tal distinção é fundamental para o campo do estágio, pois permite compreender que as práticas manicomiais podem persistir mesmo em dispositivos que se propõem substitutivos, assim como forças antimanicomiais podem emergir em espaços aparentemente normativos.

Um dos conceitos centrais dessa perspectiva é a distinção entre instituído e instituinte. O instituído refere-se às formas estabilizadas, às normas cristalizadas e às práticas que tendem à repetição e à conservação. Já o instituinte diz respeito às forças de criação, às rupturas e às invenções que tensionam o instituído e abrem possibilidades de transformação. O campo da saúde mental, especialmente no contexto da Reforma Psiquiátrica, é atravessado por essa tensão permanente: ao mesmo tempo em que se consolidam políticas e serviços, emergem também movimentos que questionam seus limites e produzem novas formas de cuidado. O estágio, nesse sentido, se inscreve como espaço privilegiado para a identificação e análise dessas forças, permitindo ao estagiário acompanhar os processos de institucionalização e desinstitucionalização em curso.

Outro conceito fundamental é o de analisador, entendido como aquilo que revela o funcionamento de uma instituição. Os analisadores podem emergir sob a forma de conflitos, impasses, acontecimentos inesperados, falas, silêncios ou mesmo práticas cotidianas que desestabilizam o que parecia naturalizado. No campo do estágio, os analisadores são essenciais para deslocar o olhar do estagiário de uma posição adaptativa para uma posição

crítica e implicada, permitindo compreender que aquilo que aparece como problema individual muitas vezes expressa questões institucionais mais amplas.

A noção de implicação ocupa lugar central na Análise Institucional, indicando que não há neutralidade possível na produção de conhecimento. O estagiário não é um observador externo, mas está implicado nas relações que analisa, sendo atravessado por afetos, valores, expectativas e posições institucionais. Analisar a própria implicação torna-se, portanto, uma tarefa fundamental, pois permite problematizar os lugares que ocupamos e os efeitos que produzimos no campo. Tal movimento rompe com a ideia de distanciamento científico e afirma o conhecimento como prática situada e relacional.

Dessa forma, a Análise Institucional oferece ao estagiário uma base teórica que permite compreender o campo da saúde mental para além de suas aparências, evidenciando suas contradições, seus conflitos e suas potências. Ao recusar explicações simplistas e ao afirmar a complexidade dos processos institucionais, essa perspectiva contribui para a formação de profissionais capazes de atuar de maneira crítica e implicada, comprometidos com a construção de práticas antimanicomiais.

4. BIBLIOGRAFIA

AMARANTE, Paulo. **Saúde mental e atenção psicossocial**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007.

BASAGLIA, Franco (org). **A Instituição Negada: relato de um hospital psiquiátrico**. 2ª edição. Rio de Janeiro: Graal. 1991. Tradução de Heloisa Jahn.

COIMBRA, Cecilia. **FORMAÇÃO DO PSICÓLOGO. A supervisão institucional como intervenção sócio-analítica**. Psicol. cienc. prof. 9 (1) • 1989

OLIVEIRA PEREIRA, Melissa. **O DIA NACIONAL DE LUTA ANTIMANICOMIAL E MULHERES:: EXPERIÊNCIAS E PARTICIPAÇÃO POLÍTICA**. Sudamerica: Revista Internacional de Direitos Humanos, [S. l.], v. 1, n. 1, 2025.

RODRIGUES, Heliana de Barros Conde. A Beira da Brecha: Uma história Institucional Francesa nos anos 60. In. AMARANTE, Paulo. **Ensaio: Subjetividade, Saúde Mental e Sociedade**. Rio de Janeiro: Fiocruz . 2000. p.195-256.

ROTTELI, F. desinstitucionalização. São Paulo: Hucitec. 1990.