

FORMAÇÃO CLÍNICA E PROFISSIONAL NO ATENDIMENTO A PACIENTES PSICÓTICOS: UMA ARTICULAÇÃO ENTRE PSICANÁLISE E PSQUIATRIA

Helen de Araújo Linhares¹, Cleide Pereira Monteiro², Regileide de Lucena Fernandes³

O tratamento da loucura, historicamente, foi delineado pela construção do conhecimento em saúde mental. O processo de segregação e exclusão da loucura antecede a criação dos manicômios. Apenas no século XVII a loucura chega aos hospitais, entretanto, sua função, distante de proporcionar um ambiente favorável ao tratamento, permanecia como celeiro das pessoas indesejadas. Antes do surgimento dos Manicômios e da Psiquiatria, os hospitais gerais, guiado sobre as vértices do pensamento cartesiano - quem não pensa, não existe – atuavam de maneira ambígua em relação à loucura: propagava-se a ideia de ajudar, contraditoriamente, percebia-se o intuito de manutenção da disciplina e ordem social. No século XIX, a loucura ganha espaço como objeto de estudo da Medicina. Enquanto a loucura adquiria estatuto de doença, fato que inaugurou o acesso ao tratamento, os hospitais tornavam-se espaços para observação, diagnóstico e tratamento, sem no entanto, perder seu evidente caráter de exclusão. O aprisionamento físico tornou-se também filosófico, moral e medicamentoso. Neste sentido, percebe-se que a ruptura do diálogo com as pessoas em sofrimento psíquico e a segregação apresenta-se como principal obstáculo para o tratamento das psicopatologias. A partir da segunda metade do século XX, percebe-se uma crítica e estrutural mudança à cerca do conhecimento, instituições e tratamento junto aos loucos. A psicose que, paulatinamente, foi se tornando um novo termo para a loucura, teve como aliado o advento da Psicanálise, que possibilitou à Psiquiatria o deslocamento da etiologia estritamente orgânica da loucura, introduzindo uma causalidade psíquica para o sofrimento. Tais mudanças impulsionaram o movimento da Luta Antimanicomial, marcada pelo ideal de defesa dos direitos humanos e resgate da cidadania dos sujeitos com transtornos mentais e, posteriormente, a Reforma Psiquiátrica, que propõe a reestruturação das redes de serviços de saúde, tornando-as estrategicamente inclusivas e libertárias. Assim, propaga-se o apelo em não mais atribuir à loucura um tratamento segregacionista que isola os sujeitos dos laços sociais à custa de uma medicalização paralisante. É neste cenário que o Projeto Aimée apresenta-se como espaço voltado para a escuta e produção de subjetividade, oferecendo tratamento clínico ambulatorial como alternativa ao tratamento predominantemente medicamentoso na clínica das psicoses. O projeto atua no

ambulatório de Psiquiatria do Complexo Juliano Moreira através de atendimentos individuais ao paciente e à família e de atendimentos coletivos na oficina de psicanálise além da interlocução com outros técnicos envolvidos na assistência. Em geral, os pacientes recebem acompanhamento semanal, porém, a quantidade de sessões para cada paciente pode variar de acordo com a necessidade do caso. A avaliação do corpo discente é realizada pela coordenadoria do projeto através dos seguintes critérios: assiduidade, pontualidade, responsabilidade e capacidade de condução do tratamento e das atividades do GUEPSI (Grupo de Estudos Psicanalíticos); a capacidade de refletir e elaborar teoricamente sobre a prática realizada, tendo em vista um processo de construção e formação do extensionista como clínico. O projeto Aimée já cumula 17 anos de serviços prestados a comunidade e a extensão acadêmica, sempre pautado nos vértices da atividade extensionista: pesquisa, ensino e intervenção no social.

Palavras-chave: loucura, exclusão, medicalização, subjetividade.