



O PAPEL DA PSICOLOGIA NAS INSTITUIÇÕES DE SAÚDE MENTAL

KALSCHNE, Adrielle Brabo¹
VITURI, Patrícia Helena Picoli²
LOPES, Silvana Batista Moreira³

RESUMO

O presente artigo destaca a importância da inserção e do desenvolvimento do papel do psicólogo em instituições de saúde mental, a complexidade e interdisciplinaridade que envolvem sua atuação. As mudanças nas políticas de saúde mental, incluindo a Lei Antimanicomial, tiveram grande impacto na atuação da psicologia nas instituições de saúde mental, porém ainda é o comprometimento da instituição com um modelo mais ou menos manicomial que possibilita uma abordagem verdadeiramente interdisciplinar. As diferenças no desempenho e no desenvolvimento do papel do psicólogo nas instituições de saúde mental parecem estar mais relacionadas às condições de trabalho e à formação teórica. Consideramos que os cursos de graduação e pós-graduação devem incluir as instituições de saúde mental como parte do sistema de saúde mais amplo e promover reflexões e atividades práticas que delineiem o papel do psicólogo nessas instituições como uma modalidade específica de psicólogo da saúde e que outras pesquisas que envolvam equipes interdisciplinares podem contribuir para o desenvolvimento de políticas públicas coordenadas que permitam uma compreensão mais abrangente dos transtornos mentais e um tratamento verdadeiramente humano e inclusivo para pacientes afetados por esses transtornos.

PALAVRAS-CHAVE: Instituições; Saúde mental; Interdisciplinaridade; Psicologia.

1. INTRODUÇÃO

As instituições de saúde mental desempenham um papel vital na sociedade, oferecendo apoio e tratamento para indivíduos que enfrentam desafios emocionais e psicológicos. Este artigo explora a contribuição essencial da psicologia nas instituições de saúde mental, destacando seu histórico e suas singularidades como área de atuação.

As instituições de saúde mental têm uma tarefa complexa: proporcionar o tratamento eficaz e o apoio necessário para uma ampla gama de distúrbios mentais. A psicologia desempenha um papel central nesse contexto, fornecendo as ferramentas teóricas e práticas para abordar esses desafios de maneira holística.

São utilizadas várias abordagens terapêuticas e essas intervenções visam melhorar a qualidade de vida dos pacientes, fornecendo ferramentas para lidar com sintomas e desafios emocionais. São realizados tratamentos dos mais diversos casos clínicos. São tratados pacientes com distúrbios

¹ Aluna do curso de graduação em Psicologia, Centro Universitário Assis Gurgacz, 8º período. E-mail: abkalschne@minha.fag.edu.br

² Aluna do curso de graduação em Psicologia, Centro Universitário Assis Gurgacz, 8º período. E-mail: phpvitori@minha.fag.edu.br

³ Especialista em Psicologia do Trabalho e Docência no Ensino Superior, Centro Universitário Assis Gurgacz. Email: profsil07@fag.edu.br



graves, como esquizofrenia ou transtorno bipolar, sendo que nesses a psicologia é essencial para ajudar na reabilitação e reintegração social; auxiliam na adaptação a mudanças na vida e na construção de relacionamentos significativos.

A psicologia também desempenha um papel vital na prevenção. Através de programas de educação e conscientização, os psicólogos ensinam estratégias de promoção da saúde mental e manejo do estresse, visando evitar a recaída e promover a resiliência.

A pesquisa contínua na psicologia é essencial para o desenvolvimento de melhores tratamentos e intervenções. Psicólogos em instituições de saúde mental conduzem estudos para entender melhor os distúrbios mentais e avaliar a eficácia das intervenções existentes.

Além de trabalhar com pacientes, os psicólogos nas instituições de saúde mental oferecem apoio à equipe de saúde, ajudando a lidar com o estresse e o burnout associados ao tratamento de pacientes com desafios emocionais complexos.

O histórico da psicologia nas instituições é uma história de evolução e adaptação. Desde suas origens modestas até sua influência atual em diversas áreas, a psicologia desempenha um papel crucial no entendimento do comportamento humano e na melhoria dos serviços institucionais. Sua importância só tende a crescer à medida que enfrentamos desafios cada vez mais complexos em um mundo em constante mudança.

Visando compreender como os psicólogos se posicionam frente a tal proposta e considerando que "todo papel é a fusão de elementos particulares e coletivos; é composto de duas partes - seus denominadores coletivos e seus diferenciais individuais" (Moreno, 1979, p.69), nos interessamos em pesquisar a psicologia nas instituições de saúde mental, compreender as concepções dos profissionais acerca de seu trabalho, como funciona a execução dos serviços psicológicos na instituição de saúde mental, qual o impacto de sua atuação nessa área e verificar como a instituição em que trabalham amplia ou limita a possibilidade de realização do que entendem como suas atribuições no cuidado com os pacientes acometidos de transtornos mentais.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A psicologia, como disciplina, surgiu no final do século XIX e rapidamente encontrou um lar em diversas instituições. Seu papel inicial era limitado, mas ao longo dos anos, a psicologia expandiu sua influência e se tornou uma peça-chave em várias áreas institucionais.



No início, a psicologia era usada principalmente para avaliação e seleção de pessoal em instituições militares e educacionais. Os testes de inteligência, como os de Alfred Binet, foram pioneiros nesse sentido.

No início do século XX, a psicologia educacional começou a desempenhar um papel importante na reforma da educação. Teóricos como John Dewey enfatizaram a importância da psicologia no desenvolvimento de métodos de ensino mais eficazes.

Com o tempo, a psicologia clínica começou a se destacar nas instituições de saúde mental. A Terapia Comportamental e a Terapia Cognitivo-Comportamental, por exemplo, revolucionaram o tratamento de distúrbios mentais.

A psicologia organizacional ganhou força nas instituições corporativas, ajudando na gestão de recursos humanos, seleção de pessoal e desenvolvimento de liderança.

Hoje, a psicologia está presente em uma ampla variedade de instituições, incluindo escolas, hospitais, prisões, empresas e agências governamentais. Sua aplicação abrange desde a avaliação de aptidões e habilidades até o tratamento de distúrbios mentais e o aprimoramento do desempenho organizacional.

Apesar de seu progresso, a psicologia nas instituições enfrenta desafios significativos, como a necessidade de abordagens mais culturalmente sensíveis e a integração de avanços tecnológicos em seus métodos.

A Psicologia Institucional é um conceito introduzido por J. Bleger, um psiquiatra argentino influenciado pela psicanálise inglesa. Em determinado momento, ele buscou combinar a psicanálise com o marxismo, a fim de explorar o papel dos profissionais de psicologia além das práticas terapêuticas e de consultoria. Nos anos 1970, por meio de seus escritos, a Psicologia Institucional ultrapassou fronteiras, mesmo em meio às repressões políticas que levavam os mais inquietos a serem cautelosos. Isso deu a sensação de que novas ideias poderiam surgir no campo da psicologia.

Trabalhar com Psicologia Institucional significa adotar uma abordagem psicanalítica específica. Bleger definiu essa abordagem como a intervenção voltada para a instituição como um todo. Em seu livro "Psicohigiene e Psicologia Institucional" (BLEGER, 1973/1984), ele enfatizou que os psicólogos trabalham com grupos, desde aqueles que têm contato direto com os clientes até os que estão na direção da instituição. Essa abordagem mantém os princípios básicos do trabalho clínico psicanalítico e suas justificativas. Além disso, Bleger desenvolveu uma compreensão interessante das relações interpessoais, destacando a simbiose e ambiguidade nos vínculos, que ele



relacionou às ideias de M. Klein sobre as posições nas relações de objeto, mais do que ao conceito de narcisismo de Freud (BLEGER, 1977/1987).

Em resumo, trabalhar com Psicologia Institucional implica adotar uma perspectiva psicanalítica ao examinar tanto a instituição e suas relações como a intervenção do psicólogo. As interpretações e abordagens são informadas por essa compreensão das relações institucionais, orientando o trabalho do profissional.

De acordo com Bleger (1984), a mudança de paradigma na atuação dos psicólogos foi da esfera individual e centrada em problemas psicopatológicos para a promoção da saúde, o que trouxe novas oportunidades na Psicologia, como trabalhar com grupos, instituições e comunidades. Essa mudança é conhecida como a transição da higiene mental para a psiquiatria. Bleger enfatiza que os psicólogos devem estudar os fenômenos humanos relacionados à estrutura, dinâmica, funções e objetivos das instituições.

É crucial destacar que os psicólogos que optam pela psico-higiene não devem criar novas estruturas, como consultórios, dentro das instituições que investigam. Eles devem adotar uma postura de constante pesquisa, fundamental para o aprimoramento da Psicologia institucional como disciplina e método clínico.

O autor defende que a pesquisa e o desenvolvimento científico são intrínsecos ao trabalho prático de cada indivíduo. Assim, a Psicologia institucional não é apenas a aplicação da Psicologia como ciência, mas uma forma de praticar a Psicologia como ciência e profissão.

É importante diferenciar entre Psicologia institucional e Psicologia em uma instituição. Na última, o psicólogo executa tarefas determinadas pela instituição, enquanto o psicólogo institucional deve ter autonomia para projetar suas tarefas com base em suas investigações iniciais. Isso levanta questões éticas sobre como equilibrar os objetivos da instituição com os próprios objetivos do psicólogo. O psicólogo institucional, seguindo os princípios da psiquiatria, atua como um facilitador das relações interpessoais e da exploração do implícito, sem tomar decisões ou resolver os problemas da instituição, que são responsabilidade dos grupos. (GUIRADO, 1986, p.35)

A escolha de um psicólogo em atuar em uma instituição envolve, em primeiro lugar, a necessidade de compreender os objetivos particulares dessa instituição e os métodos que ela utiliza para alcançar esses objetivos. A análise desses objetivos institucionais, suas dinâmicas e consequências, também inclui uma investigação sobre porque a instituição busca a intervenção profissional de um psicólogo. É essencial examinar as expectativas que a instituição tem sobre as



funções do psicólogo em suas dependências, já que o trabalho desse profissional pode desencadear diferentes tipos e graus de ansiedade. Essas ansiedades requerem uma abordagem específica para superar as resistências que podem surgir, uma vez que "o psicólogo é um agente de mudança e um facilitador ou receptor de conflitos, e, portanto, as forças operantes na instituição podem tentar neutralizar ou minimizar suas funções e impacto" (BLEGER, 1984, p.53).

Para Bleger, o foco não está em estudar o papel das instituições no desenvolvimento da personalidade de cada indivíduo que nelas trabalha, mas sim na dinâmica psicológica que se desenrola dentro delas. Por um lado, a personalidade de um indivíduo é afetada pela dinâmica institucional, enquanto, por outro, o indivíduo é parte integrante da instituição e contribui com uma parte de sua personalidade para as redes institucionais. Portanto, a instituição oferece suporte à personalidade do indivíduo e deve ser um ambiente que estimule o crescimento e o desenvolvimento pessoal. Quanto mais frágil e pouco integrada for a personalidade de um indivíduo, mais ele dependerá desse suporte e se tornará dependente da instituição. Nessas circunstâncias, a mudança proposta pela Psicologia Institucional pode parecer ameaçadora, pois, ao mesmo tempo que a instituição atua como um meio de organização, regulação e controle social, ela também serve como um instrumento de equilíbrio para a personalidade. Portanto, o trabalho da Psicologia nesse contexto deve ser realizado com sensibilidade, a fim de evitar resistências que possam prejudicá-lo.

No contexto do trabalho institucional, cabe ao psicólogo identificar os pontos urgentes que precisam ser abordados por meio de técnicas de grupo. É importante notar que em todos os grupos existe "um tipo de relação que é, paradoxalmente, uma não relação, no sentido de uma não-individuação, que se impõe como padrão ou estrutura fundamental do grupo" (BLEGER, 1984, p.102). Bleger chamou essa forma de relação de "sociabilidade sincrética", em contraste com a "sociabilidade por interação", na qual os indivíduos interagem de maneira que há mais recursos para promover relações complementares e aceitação das diferenças. À medida que um grupo assume mais a característica de uma organização, sua finalidade pode se desviar dos objetivos originais que o originaram, priorizando a perpetuação da organização em si, em vez de seus propósitos iniciais. Esse fenômeno é considerado por Bleger (2001) uma lei geral das organizações: "Em todas elas, os objetivos explícitos pelos quais foram criadas sempre correm o risco de serem relegados a segundo plano, enquanto a perpetuação da organização como um todo assume a prioridade" (p.15).



Nessa perspectiva, o autor considera que as organizações desempenham um papel integral na formação da personalidade de um indivíduo. Ele entende que, antes de ser uma entidade individual, uma pessoa é, em essência, parte de um grupo, já que sua personalidade é, em grande parte, moldada pelas instituições e organizações que ele integra. Isso implica que qualquer mudança na estrutura de uma instituição representa uma transformação individual para seus membros. Essa dinâmica explica, em grande medida, a resistência significativa que os membros de uma instituição mostram em relação ao trabalho proposto pela Psicologia institucional.

Partindo do enfoque de Pichon-Rivière, Bleger propõe o uso de grupos operativos, que têm seus próprios objetivos, problemas e conflitos a serem explorados e resolvidos pelo próprio grupo à medida que surgem. Isso permite que os membros do grupo aprendam a agir, pensar e criar livremente, reconhecendo a estreita relação entre imaginação, pensamento e formulação de hipóteses científicas.

Consequentemente, ansiedades e tensões fazem parte do processo criativo, já que envolvem a quebra de padrões estereotipados que proporcionam um senso de controle seguro para os indivíduos envolvidos.

No entanto, à medida que o psicólogo atua no grupo para romper com esses estereótipos e trabalhar nos esquemas de referência, um certo grau de ansiedade indica que seu trabalho está progredindo. Os esquemas de referência são o conjunto de conhecimentos e emoções que um sujeito utiliza para pensar e agir dentro das instituições. Quanto mais rígidos e inflexíveis esses esquemas são, menor é a capacidade dos membros do grupo de agir de forma racional. Portanto, o objetivo do grupo é fornecer oportunidades para desenvolver esquemas de referência mais flexíveis, permitindo a cada indivíduo fazer ajustes contínuos e melhorias. É fundamental lembrar que essas mudanças só podem ocorrer se forem desejadas pelos próprios participantes do grupo e não impostas pelo profissional.

Respeitar o que emerge no grupo significa trabalhar com as informações que o grupo apresenta a cada momento, adaptando-se ao que o grupo pode compreender e processar naquele momento específico. "Respeitar o emergente significa manter uma distância e trabalhar com o conhecimento que o grupo está disposto a tolerar" (BLEGER, 2001, p. 83).

2.1 A PSICOLOGIA NAS INSTITUIÇÕES DE SAÚDE MENTAL



Considerar o indivíduo com distúrbios mentais como alguém que necessita ser compreendido, tratado integralmente e respeitado como cidadão é uma conquista recente. Desde o século XVII, surgiram locais "especiais" destinados a "abrigar" aqueles que estavam à margem da sociedade. Essas instituições tinham como principal objetivo promover o bem-estar da classe burguesa, reunindo aqueles que desafiavam os padrões sociais estabelecidos por meio de seu comportamento (PESSOTTI, 2001).

No século XIX, surgiram locais especializados no tratamento de pessoas com doenças mentais, com duas características fundamentais: abordagem médica e preocupação social. Os médicos alienistas, também conhecidos como psiquiatras, foram investidos do poder de determinar a verdade sobre a doença mental, uma vez que detinham conhecimentos sobre ela, o que lhes conferia autoridade sobre os chamados "doentes". Eles eram considerados os "mestres da loucura" e tinham status privilegiado em relação aos demais responsáveis pelos pacientes em hospitais psiquiátricos, pois detinham o conhecimento e a capacidade de acalmar e controlar (FOUCAULT, 1997).

Com o tempo, a autoridade médica no tratamento de pessoas com doenças mentais nos hospitais psiquiátricos começou a ser questionada, principalmente devido à superlotação dessas instituições e aos custos para o Estado. Soluções como manter os pacientes junto de suas famílias e criar colônias agrícolas anexas aos asilos foram propostas, mas essas abordagens visavam principalmente resolver problemas sociais e financeiros, não beneficiar os pacientes (PESSOTTI, 2001).

Somente no século XX, na Itália, surgiu um movimento que questionava o modelo manicomial tradicional, que envolvia tratamento violento e desumano dos pacientes, e buscava novas formas de lidar com a doença mental. Liderado por Franco Basaglia, esse movimento inspirou iniciativas semelhantes em outros países, incluindo o Brasil, onde resultou na Lei Federal nº 10.216/01, conhecida como lei antimanicomial. Essa legislação tinha como objetivo reformar o sistema de assistência psiquiátrica no Brasil, garantindo melhores condições de saúde e direitos de cidadania aos pacientes (SANTOS et al., 2000).

A lei não especifica o papel dos psicólogos, mas assegura que o tratamento em regime de internação deve incluir serviços psicológicos, entre outros. Nesse contexto, os psicólogos que trabalham em instituições de saúde mental são incentivados a atuar de forma interdisciplinar, colaborando com outros profissionais, como assistentes sociais, antropólogos e médicos. Eles



desempenham um papel importante na reintegração dos pacientes na sociedade, combatendo a cronicidade da doença mental e promovendo o exercício dos direitos dos pacientes, como educação e trabalho (RIBEIRO, 1998).

No entanto, devido à diversidade de abordagens na psicologia e às diferentes concepções sobre a doença mental, é necessário questionar o impacto da lei antimanicomial sobre os psicólogos que atuam nessas instituições. A lei é o resultado de uma luta que envolveu diversos segmentos da sociedade e reflete a abordagem brasileira para o tratamento da doença mental. Portanto, é importante compreender como os psicólogos se posicionam diante dessa proposta e como a instituição em que trabalham afeta a realização de suas atribuições no cuidado com os pacientes."

Considerar o paciente com transtornos mentais como uma pessoa que necessita ser compreendida e tratada em sua totalidade e respeitada como cidadã, é uma conquista recente. Desde meados do século XVII, proliferam locais "especiais" a fim de "acolher" os que estavam à margem da sociedade. Com o objetivo maior de promover o bem-estar da burguesia, tais instituições reuniam aqueles que incomodavam por seus atos contrários aos padrões de conduta social (PESSOTTI, 2001). Os locais especializados em tratar especificamente os alienados, "os loucos", proliferaram no século XIX, com duas características básicas: estratégia médica e precaução social. Ao médico alienista, o psiquiatra, foi dado o poder para afirmar a verdade sobre a doença, visto que detinha um saber sobre a mesma, e, em consequência, um total poder sobre o dito "doente". Alçado ao posto de "mestre da loucura", o médico adquiriu status diferenciado entre os demais encarregados dos "loucos nos hospícios", como detentor do saber sobre a loucura, que só ele dominava e apaziguava (FOUCAULT, 1997).

O saber e poder da intervenção médica sobre os loucos nos manicômios começou a ser desmitificada, inicialmente, frente à necessidade de se diminuir a superlotação dos manicômios devido ao aumento de internações, ao custo da loucura para os cofres públicos. As soluções propostas foram manter o "doente" junto à família e a criação de colônias agrícolas anexas aos asilos, ou seja, propostas voltadas para solucionar os problemas do Estado e da sociedade, e não para beneficiar os internos (PESSOTTI, 2001).

Somente no século XX, surgiu na Itália um movimento de demolição do aparato manicomial que extinguiu o modo violento e humilhante de tratar os internos, voltado para a construção de novos espaços e formas de lidar com a "loucura." Liderado por Franco Basaglia, esse movimento originou mudanças polemicas e gerou iniciativas similares em outros países. No Brasil, as ideias de



Basaglia inspiraram o movimento dos trabalhadores em saúde mental, em 1978, o Projeto de Lei do Deputado Paulo Delgado, nos anos 80, e, após doze anos tramitando na Câmara, a Lei Federal no 10.216/01, de abril de 2001. Conhecida como lei antimanicomial, essa legislação tem como objetivo redirecionar o modelo de assistência psiquiátrica brasileiro visando a garantir aos internos em instituições de saúde mental melhores condições de saúde, além de direitos de cidadania (SANTOS et al., 2000). A Lei prevê a proteção dos indivíduos "[...] acometidos de transtorno mental" (Lei no 10.216/01, art.1); são seus direitos: terem acesso ao melhor sistema de saúde, serem tratados com humanidade e respeito "[...] visando a alcançar sua recuperação pela inserção na família, no trabalho e na comunidade" (Lei no 10.216/01, art.2, parágrafo único). Nesse contexto, pode-se prever que os psicólogos que trabalham em instituições de saúde mental atuariam interdisciplinarmente, integrando equipes de profissionais de áreas diversas, serviço social, Antropologia, Medicina, etc. O trabalho integrado, marcado por reciprocidade e enriquecimento mútuo bem como pela democratização, favoreceria a compreensão do indivíduo portador de transtorno mental, a loucura, como fenômeno complexo que demanda vários saberes no trato com o mesmo indivíduo (VASCONCELOS, 2000). O profissional de Psicologia atuaria como agente de reintegração na vida do louco, desvinculando-o da instituição, viabilizando o resgate da cidadania, combatendo a cronificação, tentando evitar novas crises e demonstrando que o paciente tem direito a buscar e realizar seus desejos, como o de estudar, trabalhar, ter e conquistar seus direitos plenos (RIBEIRO, 1998). Lei no 10.216 não versa especificamente sobre a atuação do psicólogo, mas assegura, no art. 4, 2º parágrafo: "O tratamento em regime de internação será estruturado de forma a oferecer assistência integral à pessoa portadora de transtornos mentais, incluindo serviços médicos, de assistência social, psicológicos, ocupacionais, de lazer e outros." O texto da Lei prevê a atuação do profissional de Psicologia nas instituições de saúde mental, mas não descreve seu campo de atuação e nem sua relação com os demais profissionais. Considerando a pluralidade de teorias e práticas no campo da Psicologia e as variadas concepções sobre a "loucura" que mantiveram as instituições de saúde mental como espaços de exclusão, cabe questionar o impacto da lei antimanicomial sobre os psicólogos que atuam nessas instituições.

A lei antimanicomial é o produto de uma luta que envolveu diversos estratos sociais (AMARANTE & ROTTELLI, 1992) e pode ser tomada como síntese do que a sociedade brasileira propõe como tratamento da "loucura."



Visando compreender como os psicólogos se posicionam frente a tal proposta e considerando que "todo papel é a fusão de elementos particulares e coletivos; é composto de duas partes - seus denominadores coletivos e seus diferenciais individuais" (MORENO, 1979, p.69), nos interessamos em pesquisar a psicologia nas instituições de saúde mental, compreender as concepções dos profissionais acerca de seu trabalho, como funciona a execução dos serviços psicológicos na instituição de saúde mental, qual o impacto de sua atuação nessa área e verificar como a instituição em que trabalham amplia ou limita a possibilidade de realização do que entendem como suas atribuições no cuidado com os pacientes acometidos de transtornos mentais.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nas investigações realizadas no âmbito deste estudo, cujo objetivo é compreender o papel dos psicólogos nas instituições de saúde mental, observamos o impacto da atuação profissional nessas instituições após a implementação da Lei Antimanicomial.

De forma geral, a Psicologia concebe as doenças mentais como manifestações de sofrimento psicológico relacionadas à desorganização da personalidade do indivíduo, influenciadas por sua condição social, família, grupos, experiências significativas e estrutura psíquica. Isso implica que fatores externos desempenham um papel fundamental na origem e no desenvolvimento das doenças mentais, bem como na promoção da saúde mental, ou seja, na capacidade do indivíduo de se realizar em todas as áreas de sua vida (BOCK, 1997). Portanto, a Psicologia considera o sofrimento psicológico como uma expressão da cultura em que as pessoas estão inseridas.

Atualmente, a Psicologia é uma disciplina que abrange diversas teorias e campos de atuação em constante expansão. No entanto, a Lei Antimanicomial propõe a interdisciplinaridade, incluindo a prestação de serviços psicológicos nas instituições de saúde mental, embora não esclareça completamente o papel desses profissionais. As pesquisas indicam que o modelo manicomial ainda persiste e que a verdadeira abordagem interdisciplinar é um desafio que vai além do cumprimento da Lei. As condições de trabalho concretas desempenham um papel crucial na compreensão de como o papel do psicólogo se estabelece e evolui nessas instituições.

As políticas públicas de saúde englobam um conjunto de medidas em diversas áreas, e a entrada em vigor da Lei Antimanicomial é um marco significativo, mas não suficiente para criar as condições



ideais para um atendimento verdadeiramente interdisciplinar e abrangente para pacientes com transtornos mentais.

Nossa pesquisa destaca que o desenvolvimento do papel do psicólogo em instituições de saúde mental é um fenômeno complexo, que vai além do conhecimento individual e do alinhamento com políticas governamentais. Mais do que o contexto jurídico, seja público ou privado, é o comprometimento da instituição, com um modelo que lute mais ou menos pelos direitos das pessoas com sofrimento mental, que possibilita uma abordagem verdadeiramente interdisciplinar.

O papel do psicólogo é moldado pela formação pessoal, mas se concretiza por meio de ações articuladas e coletivas. Pesquisas que investiguem sob quais condições os psicólogos atuam e em que medida os princípios que defendemos como categoria podem contribuir para melhorar nossa capacidade de ser agentes de mudança social são essenciais.

Embora a sociedade organizada tenha sido eficaz na luta por mudanças legislativas, a implementação dessas mudanças parece ser um desafio maior. As diferenças no desempenho e no desenvolvimento do papel do psicólogo nas instituições de saúde mental parecem estar mais relacionadas às condições de trabalho e à formação teórica, e esses aspectos não parecem ter sido profundamente afetados pela mudança na legislação. A Lei, sem dúvida, alterou o perfil das instituições psiquiátricas, mas algumas características ainda impedem a implementação completa dos princípios que ela preconiza.

Acreditamos que os movimentos sociais, idealmente em parceria com as entidades de classe dos profissionais da saúde, têm muito a contribuir para que as instituições avancem e aprofundem as mudanças, visando oferecer um atendimento interdisciplinar eficaz aos usuários das instituições e a integração dos pacientes na sociedade.

Além disso, acreditamos que as mudanças sociais devem incluir a formação profissional, uma vez que a educação também deve ser parte das políticas de saúde. No que diz respeito ao papel do psicólogo que atua em instituições de saúde mental, consideramos que os cursos de graduação e pós-graduação devem incluir as instituições de saúde mental como parte do sistema de saúde mais amplo e promover reflexões e atividades práticas que delineiem o papel do psicólogo nessas instituições como uma modalidade específica de psicólogo da saúde, e, conseqüentemente, o papel do psicoterapeuta e dos demais profissionais de saúde.

As mudanças nas políticas de saúde mental, incluindo a Lei Antimanicomial, resultam de um extenso e árduo trabalho de diversos movimentos sociais. No entanto, a participação da comunidade



acadêmica ainda é limitada (PAULIN E TURATO, 2004). Outras pesquisas que envolvam equipes interdisciplinares podem contribuir para o desenvolvimento de políticas públicas coordenadas que permitam uma compreensão mais abrangente dos transtornos mentais e um tratamento verdadeiramente humano e inclusivo para pacientes afetados por esses transtornos.

REFERÊNCIAS

- ABREU, D. N. **A prática entre vários: A psicanálise na instituição de saúde mental.** Rio de Janeiro: Estudos e Pesquisas em Psicologia, v. 8, n. 1, 2008. Disponível: <https://www.redalyc.org/pdf/4518/451844616008.pdf>. Acesso de 06 de outubro 2023.
- ALMEIDA, F. A; CEZAR, A. T. **As residências terapêuticas e as políticas públicas de saúde mental.** Revista IGT na Rede, v. 13, n. 24, 2016. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/igt/v13n24/v13n24a07.pdf>. Acesso em 06 de outubro de 2023.
- ASSENHEIMER, S; PEGORARO, R. F. **Práticas Desenvolvidas por Psicólogos em Serviços de Atenção Psicossocial: Revisão de literatura.** Campo Grande: Revista Psicologia e Saúde, v. 11, n. 3, 2019. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-093X2019000300010. Acesso em 06 de outubro de 2023.
- BLEGER, J. **Psico-Higiene e Psicologia Institucional.** Porto Alegre: Artemed, 1984.
- GUIRADO, M. **Psicologia Institucional: O exercício da Psicologia Como Instituição.** São Paulo: Interação em Psicologia, 2009. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/273025417_Psicologia_institucional_o_exercicio_da_psicologia_como_instituicao. Acesso em 06 de outubro de 2023.
- ROSA, A. C. **A instituição de a saúde mental como dispositivo social de produção de subjetividade.** Campinas: Estudos de Psicologia, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/8m4f9w9tFDZ87rLF5NWbSYy/>. Acesso de 06 de outubro de 2023.
- SANT'ANNA, T. C; BRITO, V. C. A. **A lei antimanicomial e o trabalho de psicólogos em instituições de saúde mental.** Campinas: Estudos de Psicologia, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/8m4f9w9tFDZ87rLF5NWbSYy/>. Acesso em 06 de outubro de 2023.