

PSICANÁLISE E SAÚDE MENTAL: UM ESTUDO SOBRE O ESTADO DA ARTE

Psychoanalysis and Mental Health: A Study on the State of the Art

Psicoanálisis y Salud Mental: Un Estudio sobre el Estado del Arte

Psychanalyse et de la Santé Mentale: Une Etude sur l'Etat de l'Art

DOI: 10.5020/23590777.rs.v18i1.6289

Rodrigo Barbosa Quadros (Lattes)

Mestre em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará. É professor da Universidade Federal do Piauí (Campus Ministro Reis Velloso - Parnaíba) no curso de Psicologia.

Karla Patrícia Holanda Martins (Lattes)

Doutora em Teoria Psicanalítica pela Universidade Federal do Rio de Janeiro. Atualmente é professora adjunta da Universidade Federal do Ceará e coordenadora do Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal do Ceará.

Ana Karla Silva Soares (Lattes)

Doutora em Psicologia Social pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Professora Adjunta do curso de Psicologia na Universidade Federal do Mato Grosso do Sul (UFMS - Graduação e Pós-graduação), colaboradora do núcleo de pesquisa Bases Normativas do Comportamento Social (BNCS - UFPB) e coordenadora do Núcleo de Pesquisa em Psicometria e Psicologia Social (NPPPS - UFMS).

Resumo

O presente estudo tem por objetivo analisar o estado da arte das relações entre a Psicanálise e a saúde mental, em especial as práticas clínicas realizadas nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). São consideradas produções acadêmicas de dez (10) programas de psicologia *stricto sensu* brasileiros, do período de 2000 a 2014, que possuem linha de pesquisa em Psicanálise na grade curricular. Procura-se elencar e refletir sobre os efeitos dos discursos e das práticas referidas nesses espaços levando em conta as mudanças ocorridas nos campos da reforma psiquiátrica brasileira. Para tal, contou-se com 111 resumos de trabalhos selecionados a partir dos critérios estabelecidos na pesquisa. Para auxiliar na análise do conteúdo selecionado, foi empregado o *software* Iramuteq. A partir da análise de classificação hierárquica descendente (CHD), os resultados identificaram a presença de cinco classes distintas: (1) novo modelo de assistência; (2) a loucura em questão; (3) Psicanálise no CAPS – construção do caso clínico; (4) teoria psicanalítica e (5) o lugar do sujeito na clínica. Os resultados indicaram que, ao analisar as classes partindo da relação apresentada, é possível reunir o conteúdo em três grandes grupos interpretativos: classes 1 e 2, classes 3 e 4 e classe 5, com esse conjunto refletindo as contribuições da Psicanálise ao campo da Saúde Mental. Os achados deste estudo refletem a amplitude do que vem sendo produzido sobre essa temática e as práticas clínicas que derivam da inserção dos analistas nesse contexto, demonstrando a presença da Psicanálise no meio universitário e as contribuições feitas ao campo da saúde mental.

Palavras-chave: psicanálise; saúde mental; CAPS; estado da arte; produção acadêmica.

Abstract

The present study aims to analyze the state of the art of the relations between Psychoanalysis and mental health, especially the clinical practices carried out in the Psychosocial Care Centers (CAPS). Academic productions of ten (10) Brazilian stricto sensu psychology programs, from 2000 to 2014, are considered as academic productions that have a line of research in Psychoanalysis in the curriculum. It seeks to list and reflect on the effects of discourses and practices referred to in these spaces taking into account the changes that have occurred in the fields of Brazilian psychiatric reform. For this, we counted on 111 abstracts of works selected from the criteria established in the research. To

support the analysis of the selected content, Iramuteq software was used. From the hierarchical descending classification (CHD) analysis, the results identified the presence of five distinct classes: (1) a new assistance model; (2) the madness in question; (3) Psychoanalysis in the CAPS - construction of the clinical case; (4) psychoanalytic theory and (5) the place of the subject in the clinic. The results indicated that, when analyzing the classes based on the relation presented, it is possible to gather the content in three large interpretive groups: classes 1 and 2, classes 3 and 4 and class 5, with this set reflecting the contributions of Psychoanalysis to the field of Health Mental. The findings of this study reflect the breadth of what has been produced on this theme and the clinical practices that derive from the insertion of analysts in this context, demonstrating the presence of Psychoanalysis in the university environment and the contributions made to the field of mental health.

Keywords: psychoanalysis; mental health; caps; state of art; academic production.

Resumen

El presente estudio tiene el objetivo de analizar el estado del arte de las relaciones entre Psicoanálisis y la salud mental, en especial las prácticas clínicas realizadas en los Centros DE Atención Psicosocial (CAPS). Son consideradas producciones académicas de diez (10) programas de psicología stricto sensu brasileños, del período de 2000 a 2014, que poseen línea de investigación en Psicoanálisis en la malla curricular. Se busca enumerar y reflexionar sobre los efectos de los discursos y de las prácticas referidas en este espacio considerando los cambios ocurridos en los campos de la reforma psiquiátrica brasileña. Para eso, fueron utilizados 111 resúmenes de trabajos seleccionados a partir de los criterios establecidos en la investigación. Para ayudar en el análisis del contenido seleccionado, fue empleado el software Iramuteq. A partir del análisis de la clasificación de jerarquía descendente (CHD), los resultados identificaron la presencia de cinco tipos distintos: (1) nuevo modelo de atención; (2) la locura en cuestión; (3) Psicoanálisis en el CAPS – construcción del caso clínico; (4) teoría psicoanalítica y (5) el lugar del sujeto en la clínica. Los resultados indicaron que, al analizar los tipos partiendo de la relación presentada, es posible reunir el contenido en tres grandes grupos interpretativos: tipos 1 y 2, tipos 3 y 4 y tipo 5, con este conjunto reflejando las contribuciones del Psicoanálisis para el campo de la Salud Mental. Los hallazgos de este estudio reflejan la amplitud de lo que está siendo producido bajo esa temática y las prácticas clínicas que derivan de la inserción de los analistas en ese contexto, demostrando la presencia del Psicoanálisis en el medio universitario y las contribuciones hechas para el campo de la salud mental.

Palabras clave: psicoanálisis; salud mental; CAPS; estado del arte; producción académica.

Résumé

Cette étude a comme objectif analyser l'état de l'art des relations entre la Psychanalyse et de la santé mentale, en particulier les pratiques cliniques effectuées dans les centres de soins psychosociaux (CAPS). Pour cette étude, on a considéré des productions académiques de dix (10) programmes brésiliens strict sensu de psychologie dans la période de 2000 à 2014. Les programmes recherchés possèdent lignes de recherche chez de la Psychanalyse dans ses programmes scolaires. On a eu l'objectif de réfléchir sur les effets des discours et des pratiques rapportées chez ces espaces en prenant en compte les changements produits dans les champs de la réforme psychiatrique brésilienne. Pour cela, nous avons compté sur 111 résumés d'études sélectionnées après l'application des critères établis dans la recherche. Pour aider l'analyse du contenu sélectionné, le logiciel Iramuteq a été utilisé. À partir de l'analyse de classification hiérarchique descendente (CHD), les résultats ont identifié la présence de cinq classes distinctes: nouveau modèle d'assistance; (2) la folie mise en réflexion; (3) la Psychanalyse chez les CAPS – de la construction du cas clinique; (4) de la théorie psychanalytique et (5) de la place du sujet chez la clinique. Les résultats indiquent que, si on considère les classes à partir de la relation montrée, il est possible de distinguer le contenu en trois grands groupes: classes 1 et 2, classes 3 et 4 et classes 5. Ce group reflet les contributions de la Psychanalyse dans le domaine de la Santé mentale. Les conclusions de cette étude reflètent l'étendue de ce qui est produit sur ce thème et aussi sur des pratiques cliniques. Car celles-ci qui dérivent de l'insertion des analystes dans ce contexte, ce qui démontre la présence de la Psychanalyse chez l'université ainsi comme les contributions apportées au champ de la santé mentale.

Mots-clés: psychanalyse; santé mentale; CAPS; l'état de l'art; production académique.

A reforma psiquiátrica, no Brasil, ganha contornos mais definidos a partir da conjuntura do processo de redemocratização, no final da década de 70, caracterizando-se como crítica estrutural ao saber hegemônico psiquiátrico e ao modelo manicomial, inscrito em um período de movimentação política de luta pela redemocratização. Desse modo, produz um conjunto de modificações no modelo assistencial psiquiátrico público em todos os seus aspectos: teórico, metodológico e prático. A reforma psiquiátrica brasileira assume um caráter multidisciplinar, adotando a dimensão de um movimento político e social

que tinha como principal meta depor o manicômio de sua hegemonia como único meio de tratamento em saúde mental no Brasil (Amâncio, 2012; Amarante, 1995).

O movimento brasileiro acompanha um processo histórico, também vivido em outros países, que se construiu como crítica e prática junto aos vários movimentos sociais que visavam um tratamento humanitário do doente mental. Esse processo constituiu um conjunto de reivindicações e práticas que visavam transformar as formas excludentes e estigmatizantes de tratamento desses pacientes. Desse modo, deve-se considerá-la como um fazer permanente no cotidiano das instituições de saúde mental, nas práticas dos profissionais e no centro de discussões da sociedade em geral.

Ainda em 2001, o psicanalista Fernando Tenório (2001) definiu a reforma psiquiátrica como uma tentativa de dar à loucura outra resposta social, demarcando que seu pressuposto fundamental é reclamar a cidadania do louco; aspecto que se desdobrou em um campo amplo de discussão no que tange às práticas de cuidado/tratamento em saúde mental no país.

Nas diretrizes das políticas públicas de saúde, o movimento reformista é entendido como um paradigma político e social implicado em todas as esferas da sociedade, devendo incidir em territórios diversos - nos níveis federal, estadual e municipal - nas universidades, nos serviços de saúde e nas associações de pessoas com transtorno mental e seus familiares (Brasil, 2005).

Além desse aspecto político, característico dos anos 80, principalmente pela reivindicação da cidadania do louco, existia outro eixo de discussão na esfera reformista, o qual dizia respeito ao domínio do modelo clínico, marcado por práticas ditas como privadas e normatizadoras, postas sob questionamento (Bezerra, 2008, 2013; Pinto, 2016; Rinaldi & Bursztyrn, 2008). Nesse novo paradigma, não existiria espaço para práticas clínicas consideradas descontextualizadas e que, supostamente, deixariam à margem aspectos sociais importantes. Era, portanto, necessário repensar as noções de cura e tratamento a partir do novo modelo que se esboçava.

Cabe ainda ressaltar que essas discussões aconteceram em fértil diálogo com as Ciências Sociais, organizando referências teórico-epistemológicas que marcaram o início do ensino da Psicanálise na universidade, no final dos anos 70 e início de 80. No Rio de Janeiro, por exemplo, a produção acadêmica nos cursos de Pós-Graduação em Psicologia (PUC-RJ), Antropologia (Museu Nacional-UFRJ) e Medicina Social (UERJ) (esse último significativamente renomeado, em 1987, como Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva) estiveram, nesse período, alicerçadas nessas referências que discutiram a delimitação do campo do chamado campo *psi*, entre eles o psicanalítico, seus efeitos de difusão nos modos de subjetivação contemporâneos, e os limites e possibilidades de suas práticas. Alguns desses estudos tinham como referência a crítica antipsiquiátrica de Ronald Laing, Robert Castel e Franco Basaglia; a reflexão genealógica de Michel Foucault e a denúncia das instituições totais feitas por Ervin Goffman; como também os trabalhos de “Basil Bernstein sobre as relações entre a produção dos diversos sistemas de linguagem e as classes sociais, Paul Bercherie (1988), B. Bernstein (1971), P. Berger e T. Luckmann (1973), as obras de Boltanski (1977, 1979), Pierre Bourdieu (1979), entre outros” (Martins, 2012, p. 73).

Em decorrência de toda essa problemática esboçada, foi construído no Brasil, no final dos anos 80, um novo paradigma, no qual o conceito de saúde mental foi posto em uma perspectiva mais ampla na compreensão do processo saúde-doença, com ênfase nos aspectos relativos aos direitos humanos fundamentais. Em São Paulo, em março de 1986, é inaugurado o Centro de Atenção Psicossocial Professor Luiz da Rocha Cerqueira. Podemos assim dizer que se trata de um conjunto teórico-prático que designa um novo modelo de cuidado em saúde mental, caracterizado por uma pluralidade de saberes e práticas, pautado na lógica interdisciplinar, e que, em sua vertente ética, sublinha a dimensão da singularidade de cada usuário.

Mais intensamente ao longo da década de 90, psicanalistas se deslocam para o trabalho clínico nos ambulatórios públicos e nos Centros de Atenção Psicossociais (CAPS). Simultaneamente, os programas de pós-graduação com linhas de investigação psicanalíticas se ampliam e passam a receber psicanalistas em incursão nesses serviços públicos de atendimento. Nessa confluência, uma gama de trabalhos acadêmicos começa a ser produzida, colocando em relevo possibilidades e limites de uma clínica psicanalítica nesses dispositivos de intervenção, tendo em vista suas especificidades.

Diante do previamente exposto, objetivou-se, no escopo deste artigo, refletir sobre o estado da arte das produções acadêmicas de dez (10) programas de pós-graduação em Psicologia e Psicanálise brasileiros (programas *stricto sensu*), entre os anos de 2000 a 2014, que discutiram questões relativas às práticas clínicas psicanalíticas realizadas nos CAPS. Desse modo, acredita-se que, com esse recorte, as vias de construção de um campo de reflexões, que teve como *locus* a pós-graduação brasileira (orientada pelos pressupostos da Psicanálise), poderão ser objeto de uma análise. Assim, não se trata de uma pesquisa que objetiva estabelecer uma bibliografia brasileira psicanalítica, mas de uma investigação parcial de como a Psicanálise, nessas contingências, pretendeu contribuir com o campo das práticas clínicas públicas através de sua inserção no espaço universitário, baseada em suas referências teóricas e em seus pressupostos metodológicos.

Cabe ainda ressaltar que este estudo partiu da pesquisa “Estado de Conhecimento das Relações entre a Psicanálise e a Saúde Coletiva”, desenvolvida entre os anos de 2012-2014, no Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Ceará. A pesquisa dispõe de um banco de dados com 1.147 produções acadêmicas (artigos, dissertações e teses) que incluem, entre outras, a temática da saúde mental. De acordo com os dados, no Brasil, até 2014, existiam treze (13) programas de pós-graduação com linhas de pesquisa em Psicanálise e que haviam publicado uma expressiva quantidade de

trabalhos, inclusive no campo da reforma, uma realidade consolidada e constatada nesses programas (Martins et al., 2017). Na referida pesquisa, a palavra saúde mental é a sexta palavra-chave mais frequente no conjunto das produções acadêmicas do banco de dados construído, antecedida em ordem crescente por Psicanálise, Psicose, Freud, Lacan e Corpo (Martins et al., 2017). Já nas primeiras análises, com o auxílio do *software* Iramuteq, foram encontradas cinco classes no *corpus* analisado. Demarca-se que uma dessas classes, que surgiram da análise do programa, refere-se à saúde mental e ainda apresenta-se como a classe mais significativa; ou seja, a classe que mais tem relação com o *corpus* analisado, o que corrobora a proposta e a justificativa do presente estudo, que visa promover uma investigação sobre as possíveis contribuições da Psicanálise ao campo da saúde mental, em especial às práticas clínicas realizadas nos Centros de Atenção Psicossocial.

No percurso metodológico empreendido pela pesquisa matriz, foi necessário identificar os programas de pós-graduação em psicologia, no Brasil, que apresentavam, em sua grade curricular, pelo menos uma linha de pesquisa referida pela Psicanálise. Para tal, em 2012, foi solicitado ao coordenador da área de psicologia na Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes) a disponibilização da lista dos programas de pós-graduação em psicologia das universidades brasileiras. Em seguida, teve início a análise das produções acadêmicas dos docentes vinculados a essas linhas através do currículo da plataforma Lattes (CNPq) de cada docente.

Para acessar os resumos e palavras-chave dos trabalhos – não disponibilizados no currículo Lattes – foi feita uma busca no Google Acadêmico, na plataforma da Capes, nas bibliotecas virtuais dos programas de pós-graduação das universidades selecionadas, no portal Domínio Público, nas bases de dados Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e em buscadores e diretórios (como o Google) para a composição de um banco de dados.

Método

A metodologia utilizada foi aquela denominada estado da arte, que visa o mapeamento e a discussão das produções acadêmicas em diferentes campos do conhecimento e, conseqüentemente, tentam responder que aspectos e dimensões vêm sendo destacados e enfatizados em diferentes épocas e lugares.

Segundo Romanowski e Ens (2006), as pesquisas de estado da arte são ferramentas valiosas na constituição do campo teórico de determinada área do conhecimento, na medida em que apontam aspectos importantes da construção da teoria-prática do campo em questão, além de demarcarem fatos significativos e experiências inovadoras que possibilitam problematizar e discutir questões e alternativas a determinados problemas. Tais pesquisas contribuem não só quando trazem à luz aspectos positivos, mas também quando apontam empecilhos e lacunas no âmbito estudado.

No caso do recorte objeto deste artigo, partindo-se do levantamento já feito, foi realizada, no referido banco, a coleta e a análise dos resumos dos artigos publicados em periódicos nacionais, dissertações de mestrado e teses de doutorado, com a finalidade de identificar as publicações pertinentes à pesquisa, aquelas que abrangem o campo da Psicanálise em interseção com o campo da saúde mental, mais especificamente os CAPS.

Os critérios de inclusão das produções acadêmicas para construção do banco de dados foram: ano de publicação, incluindo apenas aqueles produzidos entre 2000-2014; títulos, resumos e palavras-chave, averiguando a pertinência à proposta da pesquisa mediante a leitura dos trabalhos; idioma, abrangendo somente os trabalhos acadêmicos de língua portuguesa. As palavras-chave utilizadas foram: Saúde mental, CAPS, Reforma Psiquiátrica, Psicopatologia, Clínica, Ética, Sintoma, Psicose.

Preparação e Análise dos Dados

Como mencionado acima, foi criado um banco de dados a partir dos critérios estabelecidos, ou seja, a seleção dos artigos, dissertações e teses seguiram os critérios de inclusão. Após a seleção, contava com 111 produções acadêmicas vinculadas às seguintes instituições de ensino superior: Universidade Federal do Pará – UFPA; Universidade de Fortaleza – UNNifor; Universidade Católica de Pernambuco – Unicap; Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG; Universidade Federal de Uberlândia – UFU; Universidade Federal de São João Del Rei – UFSJ; Universidade de São Paulo – USP; Universidade do Estado do Rio de Janeiro – Uerj; Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ e Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro - PUC- Rio.

Cabe ressaltar que esses dados representam uma parte do que tem sido produzido, entre 2000 e 2014, nos dez (10) programas brasileiros. Deve-se levar em conta os critérios de inclusão das produções acadêmicas no banco de dados e as dificuldades encontradas na pesquisa, a saber: não disponibilização dos documentos completos e/ou resumos on-line nos buscadores utilizados; a restrição de acesso a produções científicas em alguns periódicos em bibliotecas virtuais de algumas universidades; a não inclusão de artigos de docentes no *Digital Object Identifier* (DOI) da Plataforma Lattes; a falta de

atualização dos títulos provisórios de dissertações e teses orientadas; o registro errôneo dos nomes dos orientandos de mestrado e doutorado de cada docente, assim como dos anos de conclusão das publicações finais e a falta de atualização das informações contidas no currículo Lattes.

Feita essa primeira parte, a construção do banco de dados, passamos para um segundo momento, a criação do *corpus*, ou seja, o conjunto de textos pesquisados (aqui na pesquisa são os resumos das produções) para análise no programa Iramuteq. Esse *software* realiza investigações textuais e possibilita análises tanto quantitativas como qualitativas, tendo em vista que é possível resgatar o contexto em que as palavras ocorreram, caracterizando-se como uma ferramenta importante para a quebra da velha dicotomia entre quantitativo-qualitativo. Segundo Camargo e Justo (2013, p. 514), o uso de *softwares* para análise de dados textuais “tem sido cada vez mais presente em estudos na área de Ciências Humanas e Sociais, especialmente naqueles estudos em que o *corpus* a ser analisado é bastante volumoso”.

A análise e a organização dos dados se deu com o auxílio do programa Iramuteq (*Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*), um *software* gratuito que permite realizar análise multidimensional de textos, desenvolvido pelo pesquisador francês Pierre Ratinaud. Ele ancora-se no ambiente estatístico do *software* R e na linguagem *python* (Moreno & Ratinaud, 2015).

O Iramuteq possibilita diferentes tipos de análise textual, desde a lexicografia básica até análises multivariadas (Camargo & Justo, 2013). A análise utilizada na presente pesquisa é a análise por meio do *método de Reinert*. Neste, o *corpus* é um conjunto de textos, criado pelo pesquisador por meio de critérios de inclusão, que se pretende analisar.

Esse *software* apresenta rigor estatístico e possibilita a realização de distintos recursos técnicos de análise textual. É considerado um programa de fácil utilização e compreensão, caracterizando-se como ferramenta que pode trazer muitas contribuições para o campo das pesquisas das Ciências Humanas e Sociais. Trata-se de uma ferramenta que auxilia na análise dos dados, mas que não é o método de pesquisa, devendo haver um domínio do estado da arte que envolve a temática. Desse modo, o pesquisador deve “explorar o material de texto, interpretar os resultados apresentados pelo *software*, considerando inclusive aqueles dados que não foram diretamente expressos pelo processamento informático” (Camargo & Justo, 2013, p. 517).

Portanto, o Iramuteq é considerado um programa importante nas pesquisas de análises de dados textuais que vem sendo desenvolvidas na área das Ciências Humanas. Além das análises quantitativas, existe um tratamento qualitativo dos dados, ou seja, não há perda do contexto em que as palavras aparecem, viabilizando uma relação estreita das análises quantitativo-qualitativo e trazendo, dessa forma, uma maior compreensão dos dados estudados e, conseqüentemente, da problemática abordada no estudo (Camargo & Justo, 2013).

Resultados e Discussão

No presente estudo, o *corpus* analisado é constituído por 111 TEXTOS, os quais representam os 111 resumos dos trabalhos considerados (dos 1.147 documentos iniciais), com uma média de 35,2 formas por SEGMENTO DE TEXTO (ST), totalizando 17.362 ocorrências (total de palavras contida no *corpus*) e apresentando uma divisão em 420 STs, correspondendo a 85,2% do total de STs do *corpus*.

Primeiramente, foi realizada a classificação hierárquica descendente (CHD), e os resultados identificaram a presença de cinco classes distintas, cujos nomes foram atribuídos a partir de seus descritores. A classe 1 ($ST_{\text{classe1}}=64$, explicando 15% do total) foi nomeada como novo modelo de assistência. Na tabela 1 são apresentados os fragmentos dos discursos (ST) mais representativos de cada uma das classes, classificados em virtude do valor médio dos χ^2 das formas ativas existentes nos segmentos (aquelas “lidas” pelo programa). A classe 2 ($ST_{\text{classe2}}=57$, explicando 13,6% do total) foi denominada de a loucura em questão. Essas duas classes formam um subcorpora denominado clínica da reforma e construção de um novo campo: a atenção psicossocial. Apoiado em uma leitura das produções que compõe o *corpus* estudado, constatou-se que o conjunto de textos das classes (1 e 2) abordam a temática da reforma psiquiátrica brasileira: seu histórico, influências epistemológicas, o percurso de formação de uma clínica específica que atendesse seus pressupostos e as bases epistemológicas da Psicanálise no processo de construção dessa clínica. Além desses aspectos mencionados, encontramos também uma crítica aos ideais reformistas que, em nome, por exemplo, da inclusão social e da cidadania, apagam a dimensão da singularidade e do desejo.

Um exemplo dessa reflexão pode ser encontrado no trabalho de França (2009, 2011, 2013). Na ocasião de sua análise, o autor sugere que a reforma psiquiátrica brasileira se encontraria em um segundo momento. No primeiro, o processo de desinstitucionalização e reivindicação da cidadania do louco, a partir da valorização dos direitos humanos fundamentais, norteou o paradigma da luta antimanicomial. O segundo momento deveria se caracterizar pela manutenção dessas conquistas, de modo que palavras de ordem, tais como inclusão, reinserção social e cidadania, não terminassem por determinar uma espécie de assujeitamento. O autor destaca que os direitos humanos fundamentais são de suma importância e delineadores das novas práticas em saúde mental, entretanto, não são o suficiente para o tratamento da loucura. “Devemos sim, incluí-lo,

mas preservando-o como exclusão” (França, 2009, p. 126). É necessário incluir a diferença para que não haja uma ditadura da inclusão. Portanto, a ética da reforma psiquiátrica brasileira deve pressupor uma responsabilização e implicação do sujeito-louco no seu processo de tratamento nos novos serviços do paradigma reformista.

Assim, sua função seria criar condições para a inclusão dos ditos loucos, com o auxílio dos vários mecanismos de saúde mental, sem seu apagamento enquanto sujeito. A ideia não é esconder, silenciar ou excluir o excesso, mas sim acolhê-lo enquanto algo do inefável. Nesse sentido, a inclusão teria de “considerar o ponto de exceção que inclui o sujeito na ordem das coisas [...] dimensão positiva, que causa trabalho de enlaçamento a partir da exceção que particulariza seu modo de estar no mundo” (Generoso & Guerra, 2012, p. 536).

Couto e Alberti (2008) denunciam que, nos últimos anos, houve um enfraquecimento do trabalho clínico no contexto da assistência em saúde mental, o que resulta no comprometimento do tratamento do sofrimento psíquico e, não só, mas também no próprio resgate da cidadania. A partir do exposto pelos autores, fica o questionamento: Como incluir o que se exclui, sem apagá-lo enquanto sujeito, levando em conta seu desejo e sua singularidade?

A classe 3 ($ST_{\text{classe3}}=102$, explicando 24,3% do total) denominou-se de Psicanálise no CAPS – construção do caso clínico, com base nos vocábulos (e.g., Caps, clínico, saúde mental) e segmentos de texto mais característicos. Essa classe versa sobre a inserção da Psicanálise nos CAPS, destacando a construção e discussão do caso clínico como uma das principais práticas dos analistas na instituição.

As produções analisadas se orientam, ao discutirem a construção do caso clínico, principalmente pela referência ao psiquiatra e psicanalista Carlo Viganò. Como exemplo podemos citar os trabalhos de Bezerra (2008), Fidelis (2013), Ferreira (2005), Guerra (2004), Monteiro e Queiroz (2006), Nunes (2007), Rodrigues (2013) e Vorcaro, Vilela, Oliveira e Estevam (2012).

Viganò (1999) demarca sobre a pertinência da construção do caso clínico no trabalho em equipe nas instituições de saúde mental como forma de firmar a dimensão clínica nesses espaços. Sua argumentação parte da concepção de que, no âmbito da saúde mental, deve haver a substituição do saber do mestre pelo debate democrático – em referência aos diversos profissionais implicados na condução do tratamento dos usuários. Em sua prática, realizada em equipe, o debate democrático pode dar margem para a instalação de uma posição de autoridade, um ponto de orientação que faz a equipe tomar decisões e, para Viganò, é a construção do caso que deve fazer emergir essa autoridade, que ele denomina de autoridade clínica. Ainda segundo o estudioso, “a construção do caso, dentro do grupo, é um trabalho que tende a trazer à luz a relação do sujeito com o seu Outro, portanto tende a construir o diagnóstico do discurso e não do sujeito” (Viganò, 1999, p.46). Dessa forma, possibilita o deslocamento do sujeito dentro do discurso e se refere ao momento em que o saber não precede a construção, mas segue-a.

Figueiredo (2004), em concordância com a concepção de Viganò, aponta a construção do caso clínico como a principal contribuição da psicanálise ao campo da saúde mental. Sua prática em equipe visa “recolher da experiência do sujeito, de seu discurso . . . os elementos com os quais se fará a construção do caso, entendendo que ela é sempre parcial, visa dar direções para determinada intervenção . . .” (Figueiredo, 2004, p. 83). Trata-se de uma construção norteada pelo discurso e pela produção do sujeito e que possibilita inferir sobre sua posição subjetiva.

Esse método se caracteriza pela aposta na singularidade. Pode-se realizar, através dele, uma avaliação do desenvolvimento clínico de uma equipe interdisciplinar que opera nos equipamentos da atenção psicossocial e aposta em uma leitura singular de cada caso. Como mencionado acima por Figueiredo (2004), auxilia no direcionamento para determinadas intervenções a partir das produções do próprio sujeito. Assim, segundo Bursztyń (2012), a construção do caso firma-se como um modo de contribuição da Psicanálise à prática coletiva em saúde mental, ao permitir uma articulação entre a teoria e a clínica. Nos trabalhos analisados, é considerado um método clínico de maior alcance e que pode se tornar ferramenta importante mediante sua aplicabilidade nos vários dispositivos da atenção psicossocial e no trabalho em equipe.

A classe 4 ($ST_{\text{classe4}}=100$, explicando 23,8% do total) foi denominada de teoria psicanalítica. Enquanto que a classe 5 ($ST_{\text{classe5}}=98$, explicando 23,3% do total) foi nomeada de o lugar do sujeito na clínica. As classes 3, 4 e 5 formam uma subcorpora denominada teoria e clínica psicanalítica no contexto institucional: o lugar do sujeito. Nessas classes, pressupostos psicanalíticos que embasam os trabalhos são explicitados. Em linhas gerais, essas produções acadêmicas abordam as possibilidades e limites da clínica do sujeito nas instituições de saúde mental.

Nesse eixo de discussão, as produções acadêmicas, ao tratarem da prática psicanalítica em instituição de saúde mental, delineiam que essa inserção é possível e que o trabalho analítico pode ser estendido/ampliado a outros contextos, desde que não se perca de vista seus fundamentos. Trata-se de uma extensão do campo de atuação da Psicanálise, preservando as indicações de Freud e os ensinamentos de Jaques Lacan. Desse modo, o psicanalista pode e deve ser convocado a operar em outros espaços sociais, sem que tenha que se desviar da ética psicanalítica para isso. Salientamos ainda que o texto de Freud, (1996) “Linhas de progresso na terapia psicanalítica”, originalmente publicado em 1919, é referência importante no centro da discussão da extensão da *práxis* analítica em instituições públicas de saúde mental. No referido texto, Freud anuncia uma futura inserção da terapia analítica em outros contextos, apontando as populações menos favorecidas como exemplo.

Embora Freud já anunciase a possibilidade de inserção da Psicanálise em outros espaços sociais, foi com Jaques Lacan e seu retorno a Freud que essa prática ganhou força e substancialidade. Em seu texto “Proposição de 9 de outubro de 1967 sobre o psicanalista da Escola”, Lacan trata da formação do analista e sobre aspectos que asseguram uma prática como sendo psicanalítica. É nesse contexto que ele se refere à Psicanálise em extensão e intenção. “Psicanálise em extensão, ou seja, tudo o que resume a função de nossa Escola como presentificadora da psicanálise no mundo, e psicanálise em intensão, ou seja, a didática [...]” (Lacan, 1967/2003, p. 251). Desse modo, a prática analítica em extensão é sustentada pela Psicanálise em intensão, ou seja, a análise didática e o desejo do analista. Assim, compreende-se que é somente com esse elo que pode existir, de forma efetiva, a prática analítica em instituições e na cultura.

Faltou aqui analisarmos a expressiva presença de referenciais lacanianos no conjunto desses trabalhos. Tal menção abriria espaço para uma discussão sobre essa peculiaridade, todavia, nos distanciáramos do escopo deste artigo.

Destacamos ainda o CAPS como *locus* importante e frequente da atuação dos analistas no contexto da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). A palavra CAPS é uma das mais significativas do *corpus* ($\chi^2= 45.70$), a maior de sua classe. A interpretação desse dado pode estar associada ao recorte da pesquisa, ao número maior de vagas disponibilizadas para esses profissionais no dispositivo da RAPS e, ainda à complexa natureza dos impasses ali encontrados, motivando esses trabalhadores a desenvolverem na universidade estudos acadêmicos sobre essa prática clínica que, em geral, é pouco debatida nas instituições de formação de analistas.

Tabela 1.

Segmentos de texto mais representativos das classes

	Segmentos de Texto (χ^2)	χ^2
Classe 1	considerando que as políticas públicas em saúde mental têm como metas a conquista da autonomia e a reabilitação psicossocial do portador de sofrimento mental visando à consolidação da cidadania com a psicanálise interrogamos tais objetivos norteadores da reforma psiquiátrica	236,499
	a reforma psiquiátrica ao colocar em questão a hegemonia do saber médico psiquiátrico sobre o tratamento das psicoses e neuroses graves na assistência pública abriu espaço para a construção de novas formas de abordar o sofrimento psíquico por meio da conjugação de diferentes saberes e práticas	191,63
	mas a luta para que os cuidados aos portadores de transtorno mental sejam ofertados em serviços abertos encontra ainda hoje grande resistência no asilo e no hospital psiquiátrico o médico alienista e o médico psiquiatra são os personagens centrais no tratamento da loucura	180,57
	na clínica psicossocial o corpo de profissionais é marcado por vários profissionais que entrelaçam seus saberes e suas práticas na assistência aos portadores de transtorno mental entretanto o poder médico ainda é marcante na clínica psicossocial	174,61
Classe 2	para tanto apresenta os pressupostos foucaultianos acerca da loucura utilizados pela psiquiatria democrática italiana bem como os pressupostos teóricos da obra de franco basaglia admite que existem contribuições positivas trazidas pelo modelo basagliano para o campo da saúde mental	150,85
	admite que existem contribuições positivas trazidas pelo modelo basagliano para o campo da saúde mental já que aponta a relevância da inserção social dos pacientes psiquiátricos porém formulam críticas à concepção de sujeito utilizada na implementação do modelo basagliano e também ao tipo de laço social por ele implicado	144,44
	o artigo visa analisar como o manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais define e utiliza o termo psicose para isso realizamos uma prospecção do termo psicose no dsm_iv e depois o cotejamos com as definições clássicas da psicopatologia psicanalítica	143,51
	daí procura indicar que os desdobramentos epistemológicos constitutivos do campo da saúde mental implicam modificações do estatuto médico dos padecimentos mentais uma vez que perde sua especificidade em relação às doenças orgânicas reformas das estratégias de intervenção	141,68

	no bojo desta discussão a pesquisa clínica do sujeito e atenção psicossocial novos dispositivos do cuidado no campo da saúde mental desenvolvida nos caps do estado do rio de janeiro revelou a partir de entrevistas realizadas com técnicos desses serviços e análise qualitativa dos depoimentos	233,75
	partindo da questão sobre o tratamento possível à histeria no campo da saúde mental esta dissertação teve como objetivo investigar a clínica desenvolvida nos serviços substitutivos a partir do estudode caso de uma paciente em um caps	225,11
Classe 3	essa observação foi desenvolvida de acordo com uma metodologia clínico fenomenológico e implementado através do recurso da observação participante tendo sido o dado construídos a partir na nossa experiência dentro de um serviço de saúde mental do município especificamente o caps espaço azul que tem a concepção da reforma psiquiátrica como pano de fundo	216,18
	o objetivo desse artigo é oferecer uma contribuição ao debate acerca da questão das lógicas diagnósticas no campo da saúde mental no brasil para isso contextualiza brevemente o movimento da reforma psiquiátrica posteriormente apresentam fragmentos de um caso clínico atendido em um caps	205,07
	o trabalho é fundamentado na teoria psicanalítica de freud e de lacan buscando suas contribuições para o tratamento da psicose e do autismo na rede pública de saúde mental de nosso país	230,32
	função cuja contribuição para a reforma psiquiátrica brasileira consiste em promover uma clínica de circulação do psicótico pela cidade em seguida há 2 capítulos teóricos nos quais se revêem o modo como freud abordou a psicose e a releitura que lacan faz dessa abordagem de freud	198,35
Classe 4	para isso nos utilizaremos das referências dos textos de freud e lacan assim como de analistas lacanianos contemporâneos atuantes no campo institucional também interrogamos como a psicanálise se coloca a serviço desta clínica sem contrariar os princípios psicanalíticos	196,40
	nos baseamos nas teorias de freud e nas contribuições posteriores de lacan acerca da arte apresentamos a hipótese de que a arte possa ajudar o sujeito a inventar uma forma de estabelecer seu contorno singular em torno do vazio	185,23
	através da produção de acontecimentos experiências ações e objetos possibilitam ao homem de se reinventar e ao mundo em que vive deste modo tomar a oficina no lugar de potência permite que os protagonistas dessa cena se tornem inventivos e criativos	155,52
	o modo de produção subjettiva se dá pela via da trivialização uma manobra preciosa usada pelos analistas e demais técnicos que compõem a equipe institucional para neutralizar a ação do delírio	138,94
Classe 5	na medida do possível as questões objeto de pesquisa no campo da psicanálise com problemas socialmente relevantes fazendo com que a produção e o avanço obtidos através das atividades de pesquisa retornem ao corpo social concreto interessado nessas questões verifica analisando as dissertações produzidas assim como parte de sua produção	134,61
	o acompanhamento terapêutico portanto assume um estatuto psicanalítico na medida em que propicia ao sujeito psicótico construir uma suplência favorável a sua aproximação ao laço social o que permite concluir que o acompanhamento terapêutico é uma estratégia importante para o tratamento possível das psicoses	114,00

Visando uma melhor compreensão da divisão do conteúdo textual e da composição das classes, o dendrograma permite visualizar os possíveis agrupamentos a partir da classificação hierárquica descendente, indicando tanto o relacionamento entre as classes quanto os vocábulos mais associados a cada uma, com seus respectivos qui-quadrados e frequências [$\chi^2 (1) \geq 3,84, p < 0,05$]. (Figura 1).

Visando extrair mais informações acerca dos dados, procedeu-se à **análise de similitude**, cuja base está nas coocorrências existentes entre as palavras que constituem o *corpus* analisado. Desse modo, observam-se diferentes palavras-chave na composição central da distribuição, e que estabelecem conexões com os outros vocábulos que constituem a estrutura da distribuição, conforme observado na Figura 2.

Notoriamente, a palavra *clínica* configura-se como o núcleo central da distribuição, estabelecendo conexão com palavras como *Psicanálise e saúde mental*. Ressalta-se que, nesse procedimento, quanto mais espessas (nítidas) forem as ligações entre os vocábulos, maiores são as conexões estabelecidas entre eles. Desse modo, como observado na Figura 2, o material textual considerado nesta pesquisa tem como centro a temática clínica, que se conecta fortemente com saúde mental e também com o vocábulo *Psicanálise*.

Finalmente, na Figura 3, apresenta-se o resultado da análise de **núvem de palavras**, que tem como objetivo apresentar uma distribuição gráfica pautada na frequência dos vocábulos presente no *corpus* analisado. Como observado, a palavra *clínica* surge como a mais frequente no material textual contemplado, destacando-se também as palavras *saúde mental* e *Psicanálise*.

A forte conexão e o caminho percorrido de um a outro termo ilustram a perspectiva adotada pelos psicanalistas que analisam o campo, qual seja: reconhecem no CAPS mais do que um dispositivo de reabilitação psicossocial no sentido dado pela Saúde Coletiva, apontando que a sua vocação principal é a de um dispositivo clínico atravessado pela

transferência, pela hipótese do inconsciente e pela singularidade do desejo. Afirmação que pode também ser aferida pela leitura dos trabalhos acadêmicos analisados.

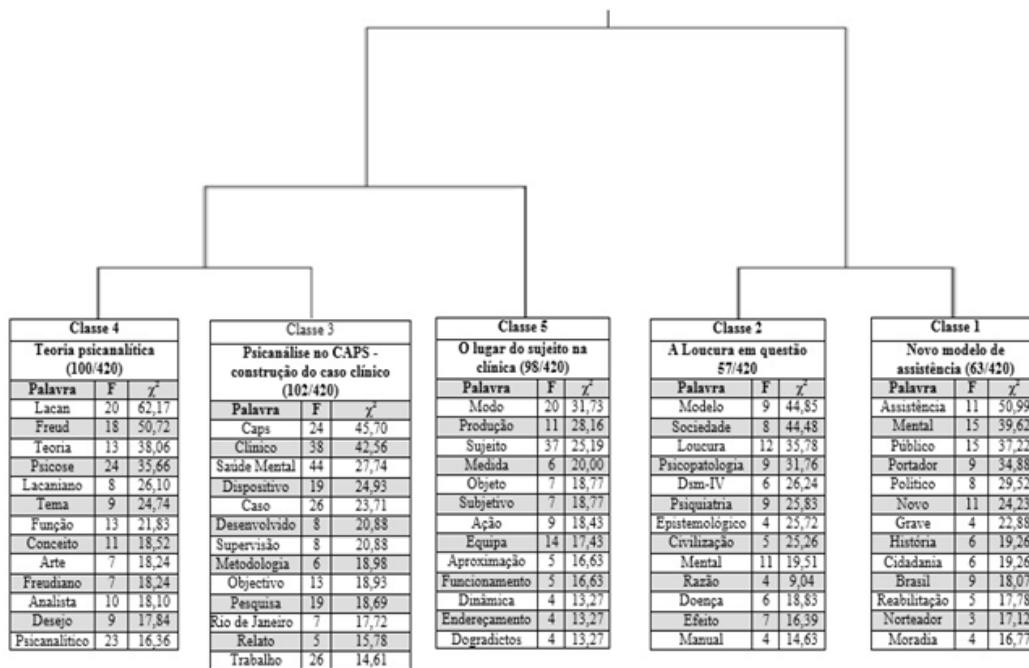


Figura 1. Dendrograma.

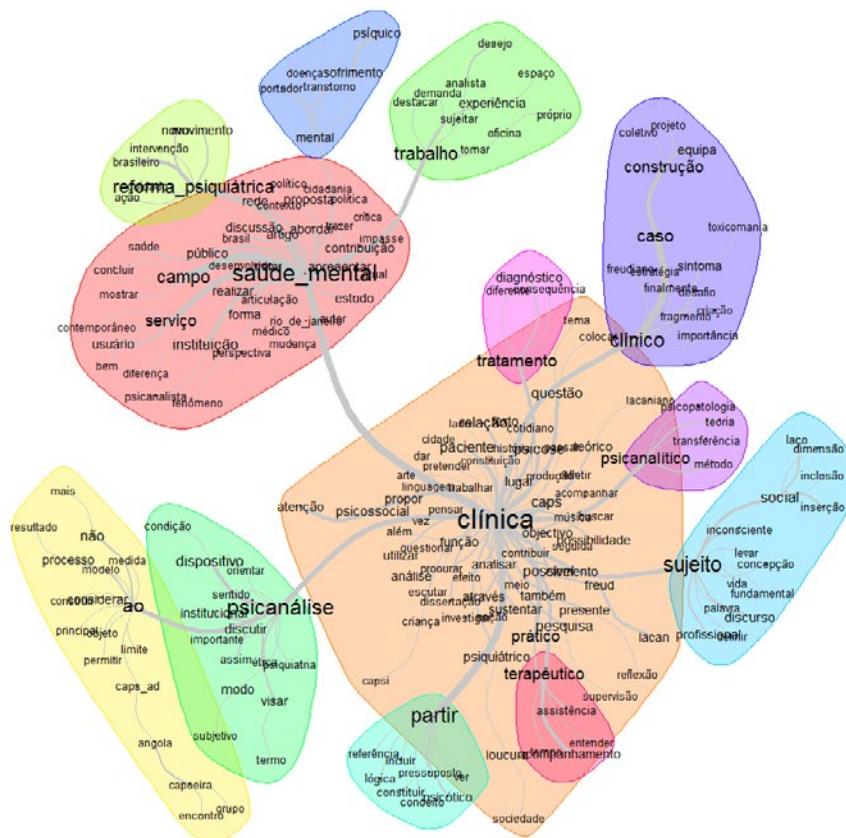


Figura 2. Análise de similaridade.

imprescindível via de acesso ao subjetivo e à compreensão do *pathos*. Não obstante, fica evidente nas análises realizadas pelo *software* Iramuteq, na análise de similitude e na nuvem de palavras - ver figura 2 e figura 3 - que a palavra clínica é visualizada e compreendida como ponto central de amarração entre os dois campos distintos em questão: Psicanálise e saúde mental.

Considera-se que os estudos empreendidos pelos trabalhos aqui analisados contribuem com o campo da saúde mental, especialmente ao recolocar o lugar da clínica do sujeito em sua dimensão ampliada. Destaca-se a ênfase na questão do caso clínico enquanto proposta metodológica de parte desses estudos, o que denota o anseio em sublinhar a dimensão da singularidade. Podemos supor aqui uma preocupação dos pesquisadores com o apagamento dessa dimensão, insistindo na inseparabilidade da assistência e da clínica. Dessa forma, a construção do caso é considerada, por algumas dessas produções, uma estratégia fundamental do trabalho do analista, uma forma de firmar a dimensão clínica nesses equipamentos da saúde mental, no contexto reformista. Como exemplo do que foi proposto, podemos citar a tese de doutorado de Bursztyn (2012), que salienta a construção do caso como um método valioso capaz de favorecer a transmissão da Psicanálise na prática coletiva em saúde mental.

Assim, é de grande valor elencar e aprofundar a investigação sobre quais reflexões e problemáticas esses trabalhos abordam sobre o processo de reforma psiquiátrica brasileira e seus novos dispositivos, especialmente os Centros de Atenção Psicossociais, considerando que os desafios encontrados nesse campo de extensão fazem avançar também a própria psicanálise.

Referências

- Amâncio, V. R. (2012). *Uma clínica para o CAPS: A clínica da psicose no dispositivo da reforma psiquiátrica a partir da direção da psicanálise*. Curitiba: Editora CRV.
- Amarante, P. (1995). *Loucos pela vida: A trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil*. Rio de Janeiro: SDE/ENSP.
- Bezerra, D. S. (2008). *O lugar da clínica na reforma psiquiátrica brasileira* (Dissertação de Mestrado, Pós-graduação em Psicanálise), Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.
- Bezerra, D. S. (2013). *O lugar da clínica na reforma psiquiátrica brasileira: Política e psicanálise oito anos após a lei 10216*. Curitiba: Editora CRV.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2005). *Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil*[Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas]. OPAS. Brasília.
- Bursztyn, D. C. (2012). *A política do sintoma e a construção do caso clínico: Modos de transmissão da psicanálise na prática coletiva em saúde mental* (Tese de Doutorado, Pós-graduação em Psicanálise), Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.
- Camargo, B. V., & Justo, A. M. (2013). IRAMUTEQ: Um Software Gratuito para Análise de Dados Textuais. *Temas em Psicologia*, 21(2), 513-518.
- Couto, R., & Alberti, S. (2008). Breve história da Reforma Psiquiátrica para uma melhor compreensão da questão atual. *Saúde em Debate*, 23(78), 49-59.
- Ferreira, A. (2005). A construção do caso clínico na internação psiquiátrica: Uma direção para o plano terapêutico. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 8(2), 204-220.
- Fidelis, R. O. (2013). *A recepção de usuários em um ambulatório de saúde mental: A importância da escuta do sujeito* (Dissertação de Mestrado, Pós-graduação em Psicanálise), Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.
- Figueiredo, A. C. (2004). A construção do caso clínico: Uma contribuição da psicanálise à psicopatologia e à saúde mental. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 7(1), 75-86.
- França, O., Neto. (2009). Uma ética para os novos desdobramentos da reforma psiquiátrica. *Ágora*, 8(1), 119-129.
- França, O., Neto. (2011). Reforma psiquiátrica: Uma questão clínica ou política? *CliniCAPS*, 5(14), 1-9.

- França, O., Neto. (2013). Os efeitos colaterais da psicanálise e a reforma psiquiátrica. *Cadernos brasileiros de saúde mental*, 5(11), 1-13.
- Freud, S. (1996). Linhas de progresso na terapia psicanalítica. In Freud, S. *Edição Standard Brasileira das obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol.17, pp. 86-92). Rio de Janeiro: Imago. (Originalmente publicado em 1919).
- Generoso, C. M., & Guerra, A. M. C. (2012). Desinserção Social e Habitação: a psicanálise na reforma psiquiátrica brasileira. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 15(3), 524-539.
- Guerra, A. M. C. (2004). Reabilitação psicossocial no campo da reforma psiquiátrica: Uma reflexão sobre o controverso conceito e seus possíveis paradigmas. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 7(2), 83-96.
- Lacan, J. (2003). *Outros Escritos: Proposição de 9 de outubro de 1967 sobre o psicanalista da Escola (1967)*. Rio de Janeiro, RJ: Jorge Zahar.
- Martins, K. P. K. (2012). O serviço de psicologia aplicada e o trabalho com adolescentes contribuições para clínica ampliada da psicanálise. In M. Winograd & M. Souza (Org), *Processo de subjetivação, clínica ampliada e sofrimento psíquico* (pp.71-86). Rio de Janeiro: Companhia de Freud.
- Martins, K. P. K., & Vilhena, J. (2014). Para além da alimentação: Um olhar psicanalítico sobre as políticas públicas de saúde na primeira infância. In M. Winograd & J. Vilhena (Org), *Psicanálise e Clínica Ampliada* (pp.37-56). Curitiba, PR: Appris.
- Martins, K. P. K., Marques, G. H., Martins, O.C., Sales, R.C., Silva, R. E., Jr., Maia, A. A., Aguiar, G. M. R. (2017). Estado de conhecimento entre a Psicanálise e a Saúde Mental: Estudo sobre a produção acadêmica entre 2000-2014. In A. F. Lima, I. M. P. Germano, I. B. Sabóia & C. J. Freire (Org), *Sujeito e Subjetividades contemporâneas: Estudos do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFC* (pp.77-114). Fortaleza, CE: UFC/Imprensa Universitária.
- Monteiro, C. P., & Queiroz, E. F. D. (2006). A clínica psicanalítica das psicoses em instituições de saúde mental. *Psicologia clínica*, 18(1), 109-121.
- Moreno, M., & Ratinaud, P. (2015). *Manual uso de IRAMUTEQ*. Versión 0.7 alpha 2. Link
- Nunes, R. M. (2007). *O saber da psicanálise e sua ação institucional* (Dissertação de Mestrado, Pós-graduação em Psicanálise), Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.
- Pinto, P. H. F. (2016). *Saúde mental e psicanálise: Uma revisão sistemática de literatura sobre a inserção da psicanálise na rede de atenção psicossocial* (Dissertação de mestrado, Pós-graduação em Psicologia), Universidade de Fortaleza, Fortaleza.
- Rinaldi, L. D., & Bursztyn, D. C. (2008). O desafio da clínica na atenção psicossocial. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 60(2), 32-39.
- Rodrigues, S. W. D. M. (2013). *A psicanálise na saúde mental: Há um lugar para o sujeito na reforma psiquiátrica?* (Dissertação de Mestrado, Pós-graduação em Psicologia), Universidade de Fortaleza, Fortaleza.
- Romanowski, J. P., & Ens, R. T. (2006). As pesquisas denominadas do tipo “estado da arte” em educação. *Revista Diálogo Educacional*, 6(19), 37-50.
- Rosa, C., & Vilhena, J. (2012). Do manicômio ao caps da contenção (im)piedosa à responsabilização. *Barbarói*, 37(1), 154-176.
- Tenório, F. (2001). *A Psicanálise e a Clínica da Reforma Psiquiátrica*. Rio de Janeiro, RJ: Rios Ambiciosos.
- Viganò, C. (1999). A construção do caso clínico em saúde mental. *Revista Curinga, Belo Horizonte*, 13(1), 39-48.
- Vorcaro, A., Vilela, A., Oliveira, F., & Estevam, N. (2012). O que os bichos nos ensinam: A construção do caso clínico em

um Centro de Atenção Psicossocial infanto-juvenil. *CliniCAPS*, 6(16), 36-50.

Endereço para correspondência

Rodrigo Barbosa Quadros
Email: rodrigo8silva@hotmail.com

Karla Patrícia Holanda Martins
Email: kphm@uol.com.br

Ana Karla Silva Soares
Email: akssoares@gmail.com

Recebido em: 16/03/2017

Revisado em: 11/03/2018

Aceito em: 29/03/2018