

Atenção Psicossocial e Psicologia: um mapeamento da produção científica

Cristina Amélia Luzio

Barbara Sinibaldi

UNESP - Assis

Resumo: A partir do final da década de 1970, inicia-se o Movimento Reforma Psiquiátrica, cujo desdobramento foi o início do processo de construção de um novo modelo, aqui denominado de Atenção Psicossocial, substitutivo ao Modelo psiquiátrico tradicional. Como tal, aspira ser um processo de mudança paradigmática e, portanto, requer transformações nos campos: teórico-conceitual, técnico-assistencial, jurídico-político e sociocultural (Amarante, 2007). Este estudo, de natureza quanti-qualitativa, compõe uma pesquisa em que se buscou conhecer a produção científica sobre o tema realizada pela psicologia, a partir da implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) e da criação de novos serviços de atenção em saúde mental. Nesse sentido, ele se propôs investigar como os trabalhos publicados em periódicos de psicologia encontrados na base de dados da LILACS, a partir de 1990, contribuem para o processo de construção de um novo modelo que de fato substitua o denominado modelo psiquiátrico tradicional.

Palavras-chave: psicologia; desinstitucionalização; saúde mental; atenção psicossocial.

Introdução

O objetivo deste trabalho é analisar os artigos publicados no período de 1990-2007, encontrados na base de dados da LILACS – Literatura Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, no que diz respeito a contribuição da psicologia no processo de construção do novo modelo de atenção a saúde mental, denominado Atenção Psicossocial. Para tanto foi realizado o levantamento dos artigos publicados em periódicos científicos disponíveis na base de dados da LILACS, no período de 1990-2007, que continham em seus títulos, resumos e palavras-chaves os descritores: desinstitucionalização e saúde mental.

A partir do Movimento da Reforma Psiquiátrica, iniciado no final da década de 1970, surge a proposta, não apenas de realizar a mudança da assistência em Saúde Mental, mas de se construir um novo modelo, aqui denominado de Atenção Psicossocial.

Nesse sentido, a Atenção Psicossocial aspira à ruptura da racionalidade psiquiátrica. Como tal, requer uma transformação estrutural em constante movimento, nos seus vários campos. Assim, a construção de tal modelo constitui um processo de transição, no qual se inicia, de um lado, desconstruindo o saber psiquiátrico tradicional centrado na psicopatologia, responsável pela elaboração de teorias sobre a doença mental, seus significados, suas relações entre si, bem como pela elaboração de procedimentos clínicos mais eficientes. De outro lado, busca-se construir e inventar novos saberes-práticas sobre a loucura e o sofrimento psíquico.

Portanto, a Atenção Psicossocial, ao propor a ruptura do modelo psiquiátrico hegemônico, assume as críticas do paradigma da ciência moderna realizadas por Santos (1987); Prigogine (1996); Morin (2002), entre outros, no que se refere: à ciência como produtora de Verdade; ao mito da neutralidade dos saberes ditos científicos e ao papel da racionalidade instrumental.

Em síntese, a atenção psicossocial requer tanto questionar e superar o modelo da psiquiatria tradicional quanto produzir novas concepções e conceitos, nos quais se articulam diferentes e diversos saberes a respeito do sofrimento psíquico.

Nessa perspectiva, a Psicologia, como ciência e profissão, constitui um dos campos disciplinares relacionados com a Saúde Mental. Como tal sua produção científica pode contribuir no processo de construção da Atenção Psicossocial.

Resta indagar como tem ocorrido esta contribuição. Vários estudos, entre eles os de Luzio (1995) e os de Dimenstein (1998), apontam que a inserção e atuação de psicólogos no campo das políticas públicas de Saúde e de Saúde Mental ocorreram a partir da década de 1970, com expansão da assistência psiquiátrica no país. Tal expansão caracterizava-se pela transformação de uma assistência destinada apenas ao doente mental indigente em uma assistência que abrangesse a classe trabalhadora e seus descendentes. Observou-se a criação de uma ampla rede de hospitais particulares e conveniados com o poder público, em substituição aos velhos e precários hospitais públicos. Todo esse processo de criação de hospitais foi denominado ‘indústria da loucura’.

Segundo Luzio (2003) esse aumento na rede hospitalar estava centrado na expansão da cobertura previdenciária; reorientação da política nacional de saúde para uma prática médica curativo-individual, especializada e sofisticada e centrada na

lucratividade; criação de um complexo médico-industrial com crescente expansão da base tecnológica da rede de serviços e do consumo de medicamentos.

Surtem novas propostas para a assistência psiquiátrica no Brasil, inspiradas na Psiquiatria Comunitária Americana, que nesse momento compartilha das críticas ao manicômio e às péssimas condições de tratamento dos pacientes nele internados. Tais propostas preconizam o tratamento desses pacientes na comunidade, de modo que não precisariam afastar-se da família e do trabalho. Elas priorizavam o trabalho em equipe multiprofissional, as ações extra-hospitalares no tratamento da doença mental e as ações preventivas que garantissem práticas, atividades e participação comunitária para superar as práticas manicomialis..

Na década de 1980, tal inserção se ampliou mais ainda com a criação de “equipes mínimas de saúde mental” nas Unidades Básicas de Saúde e com a ampliação da rede de ambulatorios. Naquela época, no Estado de São Paulo, foi implantada a proposta de saúde mental baseada nos princípios da desospitalização, no trabalho de equipe multiprofissional, bem como nos fundamentos de universalidade do atendimento, da descentralização das decisões, da regionalização da assistência, da integração e hierarquização dos serviços de atenção primária, secundária e terciária. Dessa maneira, passou a existir certo consenso entre os profissionais de saúde e os gestores públicos, em reconhecer a falência do modelo manicomial, bem como a necessidade de se priorizarem serviços extra-hospitalares no atendimento em saúde mental, quer em ambulatorios, centros de saúde quer na rede de atenção primária.

Na década de 90 ocorre a implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) e vários municípios passam a desenvolver ações substitutivas em Saúde Mental, ocorrem algumas experiências bem sucedidas no Estado de São Paulo, que mostraram ser possível o cuidar de portadores de doenças mentais no território, promovendo a cidadania e a inserção dos usuários, tentando construir um novo lugar social para a loucura.

A partir dessas experiências municipais e das propostas operadas pelo Movimento da Reforma Psiquiátrica, o Ministério da Saúde passa a propor uma política de Saúde Mental que viabilize a construção de um novo modelo de assistência, denominado Atenção Psicossocial.

Tal situação pouco contribuiu para a construção de novas práticas assistenciais em saúde mental nas instituições de saúde pública. Estas ainda estavam restritas apenas ao campo teórico-técnico de cada profissão, de modo que se constatava uma maior preocupação com o tipo de teoria e técnica que melhor atenderia a demanda por esses serviços. A discussão geralmente se restringia à busca de alguma modalidade psicoterápica, mais especificamente a psicoterapia breve individual ou grupal.

O modelo de formação dos profissionais, e, em especial, do psicólogo, com certeza foi um dos fatores determinantes que contribuía para a manutenção dessa situação. Pesquisas realizadas por Silva (1992), Boarini (1996), Yasui (2006) e Ribeiro e Luzio, (2008) apontam que o Currículo Mínimo e a formação do psicólogo, desde a criação da profissão, continuaram dentro dos mesmos moldes sem abarcar os temas relacionados a: Saúde Pública, Sistema Único de Saúde (SUS), Saúde Mental, Reforma Psiquiátrica, Luta Antimanicomial e Atenção Psicossocial.

Nos últimos 20 anos houve avanços na consolidação de um novo desenho da Política Nacional de Saúde Mental, outras portarias foram publicadas e ajudaram os municípios a organizarem seus serviços e ações de saúde mental no âmbito do Sistema Único de Saúde. Também foi aprovada em 06 de abril de 2001 a Lei n 10.216, que dispõe sobre a proteção das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo de assistência em saúde mental.

Atualmente podemos dizer que a Reforma Psiquiátrica Brasileira tem avançado, no entanto, mas ainda enfrenta muitos desafios nesse processo de transição paradigmática, uma vez que a construção da Atenção Psicossocial pressupõe a superação do modelo manicomial e transformações na sociedade e não apenas mudança na assistência.

Nesse novo modelo de assistência aqui denominado Atenção Psicossocial, uma das dimensões que vem passando por mudanças é a teórico-conceitual, na qual um conceito de fundamental importância é o de desinstitucionalização. Partindo do conceito basagliano, não podemos confundir a desinstitucionalização com a mera desospitalização, uma vez que a desinstitucionalização pressupõe a desconstrução dos conceitos psiquiátricos e psicológicos acerca da doença mental, tornando necessária a reconstrução de todo um conjunto de saberes e práticas psiquiátricas.

Esse processo de transição paradigmática requer a construção de novos saberes e novas práticas, exigindo a mudança na formação dos profissionais que atuam no setor da Saúde Mental. Sendo a psicologia um dos campos disciplinares relacionados com a Saúde Mental, sua produção científica pode contribuir no processo de construção da Atenção Psicossocial. Assim, esse trabalho propôs conhecer qual tem sido a contribuição da psicologia nesse processo de transição paradigmática a partir da implantação do Sistema Único de Saúde.

Percurso Metodológico

O recorte histórico 1990-2007 foi definido a partir de 1990, quando houve a implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) e a definição, pelo Ministério da Saúde, da atual Política Nacional de Saúde Mental, com proposições de dispositivos capazes de induzir e fazer avançar o processo de mudança do modelo de atenção em Saúde Mental. Naquele momento, também se observou a consolidação do aumento das contratações de psicólogos junto às instituições públicas de saúde, “de modo que a categoria profissional de psicólogo foi a que teve mais contratações junto às instituições públicas de saúde” (Dimenstein, 1998). Destaca-se ainda o fato de que estas contratações não ficaram restritas apenas às Unidades Básicas de Saúde (UBS) e aos ambulatórios. Elas expandiram para os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e recentemente para as unidades da Estratégia Saúde da Família. Portanto, a Psicologia, como ciência e profissão, tem se firmado como um campo de saber importante para a saúde e a saúde mental.

Inicialmente realizamos o levantamento das publicações que continham em seus títulos e palavras chaves os descritores: desinstitucionalização e saúde mental. Em seguida foram selecionados os artigos publicados em Periódicos científicos de Psicologia, de acordo com o critério de classificação da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Após a leitura dos resumos

dos textos selecionados, estes foram analisados e classificados de acordo com os temas abaixo relacionados:

1. Organização de serviços e ações
2. Estudos ou Análises teóricas
3. Cidadania, reinserção social, direitos humanos, participação popular e controle social
4. Relatos de experiências e/ou Estudos clínicos (relato de caso)
5. Condições de trabalho dos profissionais em saúde mental
6. Formação e atuação profissional
7. Saúde mental e o trabalho (saúde mental do trabalhador)
8. Estudos sobre grupos específicos
9. Outros

Após a classificação dos resumos, realizamos a análise dos textos completos dos artigos que continham concomitantemente os dois descritores: desinstitucionalização e saúde mental. Foram encontrados 12 artigos, não foram encontrados todos os artigos que possuíam seus textos completos disponibilizados na base de dados, fazendo-se necessária a busca pelos periódicos impressos. Assim, dois dos artigos pesquisados foram solicitados às editoras responsáveis pela publicação de seus respectivos periódicos. Dentre os artigos analisados, apenas um deles: “Da crítica ao aplicativismo à pesquisa participante em clínica psicológica” dos autores Vieira Filho e Nilson Gomes (1999), não foi analisado, pois não houve resposta da biblioteca que possuía o periódico em seu acervo sobre o intercâmbio do mesmo.

Finalmente foi realizada a análise de cada um, a fim de conhecer as contribuições dos referidos textos para o campo da atenção Psicossocial nas dimensões teórico-conceitual, técnico-assistencial, político-jurídico e sociocultural.

Resultados e Discussão

1. Sobre os dados gerais

Descritor “saúde mental”

Com o descritor “saúde mental” foram encontrados 2413 trabalhos, dos quais 1598 são artigos, 397 teses, 395 monografias e 23 não convencionais. Como podemos verificar a maioria dos trabalhos foi publicada em forma de artigo, cuja categoria foi objeto de análise nesta pesquisa.

Na análise feita por área de conhecimento podemos verificar que saúde pública foi a área que mais publicou no período de 1990-2007 tendo 424 artigos publicados, seguida por enfermagem com 350 artigos, psiquiatria com 330 artigos, psicologia com 291 artigos; medicina com 142 artigos; terapia ocupacional com 62 artigos; outras com 99 artigos e odontologia com 13 artigos.

Quando analisado o número de artigos por revista, o Jornal brasileiro de psiquiatria foi o que mais publicou, com 175 artigos, seguido pela Revista de Terapia Ocupacional com 62 artigos. Em seguida aparece a Revista de Saúde Pública com 59 artigos, Caderno de Saúde Pública com 53 e Revista Latinoamericana de Enfermagem com 50 artigos.

Descritor: “desinstitucionalização”

Com o descritor “desinstitucionalização” foram encontrados 171 trabalhos, sendo 127 artigos, 31 teses, 11 monografias e 2 não convencionais. Na análise feita por área de conhecimento podemos verificar que a Enfermagem foi a área que mais publicou no período de 1990-2007, tendo 32 artigos publicados, seguida pela Saúde Pública com 29 artigos, Terapia Ocupacional e a Psiquiatria aparecem em seguida com 25 artigos cada. Podemos verificar que a Psicologia foi uma área de conhecimento com pouca produção quando comparada com a Enfermagem, área com maior produção no período pesquisado, pois o seu número de artigos publicados (13) não corresponde à metade do número de publicações da Enfermagem. Por último aparece a medicina com 3 publicações.

No que se refere ao número de publicações por revista, temos a Revista de Terapia Ocupacional com 25 publicações, seguida pelo Jornal de Psiquiatria com 22 publicações. Na enfermagem temos a Revista Brasileira de Enfermagem com 6 artigos, Revista Mineira de Enfermagem e Texto e Contexto enfermagem com 5 artigos cada. Em Saúde Pública temos Saúde Debate com 6 artigos e Ciência Saúde Coletiva com 4 artigos. Finalmente a Revista Médica de Minas Gerais com 3 artigos e Psicologia Ciência e Profissão e Psicologia Teoria e Pesquisa com 2 artigos cada.

2. Sobre as Publicações em periódicos científicos de Psicologia

Descritor “saúde mental”

Dentre as revistas da área da Psicologia a com maior expressão quanto ao número de publicações foi a Psicologia Ciência e Profissão com 34 artigos publicados no período de 1990-2007.

Em síntese, no período de 1990 a 1999 foram encontrados 37 artigos com o descritor “saúde mental” nas revistas de Psicologia, distribuídos em todos os anos do período. No entanto, nos anos de 1993, 1995, 1996 e 1997, apenas uma revista publicou um artigo em cada ano, ou seja, nesse anos, houve apenas quatro artigos publicados.

Esses 37 resumos foram classificados da seguinte forma: 03 em Organização de serviços e ações; 15 em Estudos e análises teóricas; 05 em relato de experiência e /ou estudos clínicos; 04 em Formação e atuação profissional; 4 em Novos serviços e ações e 3 sobre Serviços de saúde (SUS e/ou privados); 02 em Saúde mental e trabalho; 05 em Estudos sobre grupos específicos; 02 em Outros e 1 artigo estava sem resumo.

No período de 2000 a 2007 foram publicados 254 artigos em revistas de psicologia, sendo: 08 artigos em Organização de serviços e ações, 96 em Estudos ou análises teóricas; 51 em Relato de experiência e/ou estudos clínico; 03 artigos sobre Cidadania, reinserção social, direitos humanos, participação popular e controle social; 05 em Condições de trabalho dos profissionais em saúde mental; 11 em Formação e atuação profissional; 43 artigos sobre Saúde mental e trabalho, 22 em Estudos sobre grupos específicos, 9 em Outros e 2 artigos sem resumo.

Descritor “desinstitucionalização”

No período pesquisado encontramos somente 13 artigos publicados em revistas de Psicologia, com o descritor “desinstitucionalização”. A análise dos resumos encontrados apontou que a maioria dos trabalhos aparece na categoria Estudos ou Análises Teóricas (7), Formação e Atuação Profissional (2), Relato de Experiência e/ou Casos Clínicos (Relato de Caso) (2), Cidadania, reinserção social, direitos humanos, participação popular e controle social (2).

Em síntese, nas publicações das revistas de psicologia encontramos 291 artigos com o descritor “saúde mental” e 13 artigos com o descritor “desinstitucionalização”. Os resultados obtidos na análise dos resumos dos artigos encontrados com o descritor “saúde mental” mostram que nas duas décadas pesquisadas, 90 e 2000 a maioria dos estudos é constituída de Estudos ou análises teóricas (111 artigos), o que as diferenciam é que no período de 1990-1999 estes estudos (15 artigos) se inseriam em sua maioria, na subcategoria Outros, na qual os temas abordavam estudos teóricos sobre assuntos específicos da psicologia clínica. E no período de 2000-2007 a maior parte dos estudos (96) focaliza a subcategoria Sobre a Reforma Psiquiátrica, ou seja, relata sobre o movimento da Luta Antimanicomial, sobre a história da loucura e outros assuntos relacionados com a Reforma Psiquiátrica.

Por meio dos dados encontrados na análise dos resumos podemos perceber que apesar de haver ocorrido um aumento significativo nos estudos sobre a reforma psiquiátrica e saúde mental no Sistema Único de Saúde no que diz respeito aos estudos teóricos, podemos concluir que os profissionais que atuam na área da Saúde Mental ainda estão centrados no modelo clínico clássico. Nesse modelo, se fazem vigentes as concepções de especialidades referenciadas em práticas de psicoterapia, o que pode sugerir a falta de formação e a impossibilidade de desenvolverem ações no âmbito da Atenção Psicossocial.

3. Sobre os artigos publicados em periódicos científicos de psicologia que continham em seus títulos, resumos e palavras-chaves concomitantemente os descritores: “Saúde mental” e “desinstitucionalização”.

Na análise realizada com os textos completos foi possível aprofundar a relação entre os conteúdos dos artigos e o tema pesquisado. Os dois primeiros artigos analisados da autora Bandeira (1990 e 1992), nos trazem uma análise teórica de modelos de reformas psiquiátricas existentes em outros países, além de uma análise das influências da psicologia na construção do novo modelo de saúde mental. Desta forma, a autora nos faz compreender melhor como este novo paradigma pode realmente começar a ser construído. Como estes artigos foram publicados nos anos de 1990 e 1992, pouco se tinha de ações ligadas à reforma no Brasil, ainda incipientes, e as que existiam ainda estavam em processo de experiência. Contudo, no decorrer de seus dois artigos, Bandeira aborda questões ligadas aos quatro eixos do modelo de Atenção Psicossocial.

O artigo de Rabelo e Torres (2006) trata de uma pesquisa realizada com profissionais de psicologia, em um contexto histórico mais favorável, afinal, já estavam implantadas políticas públicas que garantem a criação de serviços substitutivos, como o CAPS. Apesar disso, a realidade que as autoras nos trazem não é muito satisfatória se

pensarmos nas transformações sugeridas pela reforma psiquiátrica, pois a maioria dos profissionais ainda está ligada somente ao campo técnico-assistencial e suas formações curriculares não abordam conhecimentos como o SUS e o modelo de Atenção Psicossocial. Assim, fica claro que há muito a percorrer para chegarmos a desinstitucionalização, proposta por Basaglia (1991). Já a autora Dimenstein (2004) aborda questões fundamentais para a construção da Atenção Psicossocial. Em seu artigo teórico, propõe reflexões acerca de propostas de novas práticas, de transformação do imaginário social, com ações realizadas pela comunidade e a implicação da família no tratamento dos usuários. As reflexões da autora abrangem os quatro eixos referidos por Amarante (1995).

No restante dos artigos o campo mais mencionado continua sendo o técnico-assistencial, entretanto, estes estudos não trazem a construção de novas práticas ou novos fazeres, apenas reproduzem a clínica tradicional, com psicoterapias individuais ou grupais. Não há preocupação em buscar o conhecimento de novos saberes que abrangessem as questões da saúde mental e da saúde pública brasileira, muito menos do novo modelo de atenção. Como exemplo do distanciamento dessas questões, o artigo das autoras Borsa e Eidelwein (2005), que traz desinstitucionalização apenas como sinônimo de troca do espaço físico para tratamento, e de técnicas psicoterápicas desenvolvidas nos serviços.

Percebe-se que os campos menos abordados são os político-jurídico e sociocultural, como evidenciado por Rabelo e Torres (2006), o que retarda tais transformações. Um dos autores, Viera-Filho (2005), até mesmo aborda a atenção de cuidados religiosos como sendo uma rede de apoio a serviços de saúde mental públicos. E não entrando nas discussões feitas por este relatório, há as autoras Pereira e Costa (2005), que não abordam as questões ligadas a saúde mental e desinstitucionalização, apesar de fazerem constar estes descritores em seus resumos.

Os processos de medicalização e patologização são questionados por alguns autores dos artigos analisados, aparecendo como um complicador para a efetivação dos preceitos da Reforma Psiquiátrica Brasileira e do Movimento da Luta Antimanicomial

Assim, podemos verificar que a maior parte dos estudos encontrados ainda está voltada para a mudança de assistência, mas pouco se refere à reinserção social do usuário e à retomada de sua cidadania. A desinstitucionalização na maioria das vezes é confundida com a mera desospitalização, não considerando o amplo e complexo processo de cuidados das pessoas com sofrimento psíquico intenso realizado nos territórios em que habitam.

É recorrente o questionamento quanto à formação dos psicólogos que atuam na saúde, pois a psicologia ainda tem sua formação centrada no modelo clínico tradicional, o que também preocupa, principalmente com relação ao desconhecimento desses profissionais a respeito do processo de desinstitucionalização e da Reforma Psiquiátrica. A falta de um embasamento teórico-prático específico que oriente a atuação dos psicólogos na saúde também aparece como um complicador.

Considerações finais

O modelo de Atenção Psicossocial supõe transformações tanto na sua dimensão político-ideológica como na dimensão teórico-técnica, notadamente no que se refere ao campo teórico-conceitual, ao campo técnico-assistencial, ao campo jurídico-político e ao campo sociocultural, conforme foram definidas por Amarante (2003; 2007).

Ao pensarmos na construção da Atenção Psicossocial como um processo que requer a ruptura de paradigmas e a construção de novos saberes e novas práticas, além da mudança da formação profissional, voltamos nosso olhar para a psicologia e suas contribuições, visto que esta, enquanto ciência e profissão tem ampliado seu espaço não apenas na saúde mental, mas também na saúde pública.

Após a Reforma Sanitária e a instituição do Sistema Único de Saúde (SUS), a psicologia começa a ampliar seu espaço na Saúde Pública, por meio de um novo campo de atuação, formado por uma equipe multiprofissional, o que também ocorre na saúde mental. Entretanto, observa-se que uma grande parte dos psicólogos possui muita dificuldade de atuação nessa área, devido a sua formação profissional, que na maioria das vezes não aborda as questões relacionadas ao SUS ficando restrita à clínica tradicional. Além disso, tratando-se do campo da saúde mental, poucos têm se implicado na construção de novos dispositivos e na criação de novas práticas de assistência. De fato, contata-se que estão hegemonicamente voltados para o modelo de profissional clínico liberal, havendo uma grande resistência para se atuar no novo paradigma da desinstitucionalização e da atenção psicossocial.

Os profissionais de saúde e de saúde mental devem considerar a pertinência de entrar em contato com o contexto sociocultural do paciente, de modo a não priorizar as práticas clínicas tradicionais da psicologia como a avaliação psicológica e a psicoterapia, mas outras ações de cuidados construídas a partir da interlocução dos diversos campos de saberes envolvidos na situação em que a intervenção ocorre. (Luzio & Paulin, 2009).

Ao longo dos últimos anos, com a Reforma Sanitária, o ensino nas profissões de saúde tem sido alvo de movimentos que estipulam propostas de modificações curriculares voltadas para o SUS (Carvalho & Ceccim, 2006). De acordo com Ribeiro (2007), as propostas nas Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Psicologia aprovadas em 2004 pelo Conselho Nacional de Educação, parecem reafirmar o modelo preventivo-comunitário, no qual a atuação profissional estaria centrada nas ações individuais ou coletivas de ajustamento e prevenção.

Em síntese, pode-se observar a necessidade de um maior aprofundamento das discussões acerca da formação profissional do psicólogo, além de sua produção científica, para compreender os impactos de tais Diretrizes.

Conclui-se que a situação encontrada nas publicações dos profissionais de psicologia pouco contribuiu para a construção de novas práticas assistenciais em saúde mental nas instituições de saúde pública, visto que a discussão geralmente se restringia à busca de alguma modalidade psicoterápica, mas especificamente a psicoterapia breve individual ou grupal. Em vista desses atrasos, pode-se constatar a existência, hoje, de uma maior preocupação com o tipo de técnica que melhor atenderia a demanda por esses serviços.

Essa situação parece confirmar os estudos de Onocko-Campos (2001) e Luzio (2003), nos quais os profissionais, em especial os psicólogos, dos novos serviços de

Saúde Mental (como os Centros de Atenção Psicossocial - CAPS) têm demonstrado dificuldades em exercerem novas práticas e novos saberes necessários para consolidar as propostas da Reforma Psiquiátrica e para construir, no cotidiano destes serviços, o modelo da Atenção Psicossocial.

Esta pesquisa contribuiu para um melhor entendimento das atuais condições da saúde mental pública brasileira e para indicar os caminhos já percorridos pela mudança de paradigma, visando ao modelo de Atenção Psicossocial. Além disso, nos mostra a importância da reformulação dos currículos de psicologia nos cursos de graduação para que haja futuros profissionais engajados nesta construção. Pode-se constatar ainda a necessidade de maiores publicações com relação aos serviços substitutivos e as ações e pensamentos desenvolvidos junto a eles.

Luzio, C.A., Sinibaldi, B. (2012) Psychosocial Attention and Psychology: a mapping of scientific production. *Revista de Psicologia da UNESP* 12(2), 44-52.

Abstract: *By the end of the 1970's, begins the Psychiatric Reform Movement, whose development was the beginning of the construction of a new model, here termed Psychosocial Attention, to substitute the traditional psychiatric model. As such, aspires to be a process of paradigm shift and, therefore, requires transformations in the fields: theoretical-conceptual, technical-assistance, legal-political e sociocultural. This qualitative study composes a research which sought to ascertain the scientific production on the topic conducted by psychology, from the implementation of the Brazilian National Health System and the creation of new services to mental health care. In this sense, it proposed to investigate how the papers published in journals of psychology found in the database LILACS, since 1990, contribute to the process of building a new model that actually replace the so-called traditional psychiatric model.*

Keywords: *psychology; de-institutionalizing; mental health; psychosocial attention.*

Bibliografia

Amarante, P.(coord) (2003). A (clínica) e a Reforma Psiquiátrica. In: Amarante, P. *Archivos de Saúde Mental e Atenção Psicossocial*. Rio de Janeiro: Nau.

Amarante, P. (2007). *Saúde Mental e Atenção Psicossocial*. Rio de Janeiro: Fiocruz.

Bandeira, M. (1990). Desinstitucionalização ou Transinstitucionalização: Lições de Alguns Países. Brasília: *Revista Psicologia Teoria e Pesquisa*, 6(2), 171-182.

- Bandeira, M. (1992). Desinstitucionalização: Estão os profissionais de psicologia preparados? *Revista Psicologia Teoria e Pesquisa*, 8(3), 373-384.
- Basaglia, Franco. (1991). *A instituição negada: relato de um hospital psiquiátrico*. (2a.ed). Rio de Janeiro: Graal.
- Basile, O.; Behy-Andre. S. A. (1993). Uma experiência com educação inclusiva de crianças e adolescentes de um hospital dia. *Revista Mudanças: Psicoterapia e Estudos Psicossociais*, 1(1), 211-237.
- Boarini, M. L. (1996). A Formação (necessária) do Psicólogo para Atuar na Saúde Pública. *Psicologia em Estudo*, 1(1), 93-132.
- Borsa, J.C. (2005). Conhecendo a realidade da saúde mental no Rio Grande do Sul. *Psico*, 36(2), 159-165.
- Carvalho, Y. M. & Ceccim, R. B. (2006). Formação e Educação em Saúde: Aprendizados com a Saúde Coletiva. In: G. W. S. Campos ; Minayo, M.C.S; Akerman, M.; Drumond Júnior, M.; Carvalho, Y. M.. *Tratado de Saúde Coletiva*. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz.
- Costa-Rosa, A.; Luzio, C. A. & Yasui, S. (2003). *Atenção Psicossocial - rumo a um novo paradigma na Saúde Mental Coletiva*. In: Amarante, P. (coord), *Archivos de Saúde Mental e Atenção Psicossocial*. (pp.13-44). Rio de Janeiro: Nau.
- Dimenstein, M. D. B. (1998). O Psicólogo nas Unidades Básicas de Saúde: Desafios para a Formação e Atuação Profissionais. *Estudos de Psicologia*, 3(1), 53-81.
- Dimenstein, M. (2004). A Reorientação da atenção em Saúde Mental: Sobre a qualidade e humanização da assistência. *Psicologia Ciência e Profissão*, 24(4), 112-117.
- Figueiredo, V.V; Rodrigues, M.M.P. (2004). Atuação do psicólogo nos CAPS de estado do Espírito Santo. *Psicologia em Estudo*, 9(2), 173-181.
- Gambatto, R; Silva, A.L.P. Reforma Psiquiátrica e a reinserção do portador de transtorno mental na família. (2006). *Psicologia Argumento*, 24(45), 25-33.
- Luzio, C. A. (2003). *A Atenção em Saúde Mental em Municípios de Pequeno e Médio Portes: Ressonâncias da Reforma Psiquiátrica*. Tese Doutorado em Saúde Coletiva - Faculdade de Ciências Médicas, Universidade de Campinas, Campinas.
- Luzio, C. A.; Paulin, T. (2009). A Psicologia na Saúde Pública: desafios para a atuação e formação profissional. *Revista de Psicologia da UNESP*, 8(2), 98-109.
- Morin, E. (2002). *Ciência com consciência*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil.
- Minayo, M. C. S. (1996). *O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde*. Rio de Janeiro: Abrasco, São Paulo: Hucitec.

- Onocko-Campos, R. (2001). Clínica: a Palavra Negada – Sobre as Práticas Clínicas nos Serviços Substitutivos de Saúde Mental. *Saúde em Debate*, 25(58), 98-111.
- Passos, I. C. F. (2003). Cartografia da Publicação Brasileira em Saúde Mental: 1980 – 1996. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 19(3), 231-240.
- Pereira, J.M. F; Costa, L.F. (2005). Os desafios na garantia do direito à convivência familiar. *Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano*, 15(1), 19-31.
- Prigogine, I. (1996). O fim das certezas: tempo, caos e leis da natureza. São Paulo: Ed. UNESP.
- Rabelo, I.V. M; Torres, A.R.R. (2006). Os significados da reforma psiquiatria para os trabalhadores de saúde mental de Goiânia. *Estudos de Psicologia*, 23(3), 219-228.
- Ribeiro, S. L.; Luzio, C. A. (2008). As diretrizes curriculares e a formação do psicólogo para a saúde mental. *Psicologia em Revista*, 14(2), 203-220.
- Santos, B.S. (1987). Um discurso sobre as ciências. Porto: Afrontamento.
- Silva, Rosalina C.(1992). *A Formação em Psicologia para o Trabalho na Saúde Pública*. In: Campos, Florianita C. B. (org) (1992). *Psicologia e Saúde – Repensando práticas*. (pp.25-40). São Paulo: Hucitec, 1992.
- Vechi, L.G. (2004). Iatrogenia e exclusão social: a loucura como objeto do discurso científico no Brasil. *Estudos de Psicologia*, 9(3), 489-495.
- Veira Filho, N.G. (2006). A clínica psicossocial e a atenção de cuidados religiosos ao sofrimento psíquico no contexto da reforma psiquiátrica. *Psicologia Ciência e Profissão*, 25(2), 228-239.
- Yasui, S. (2006). *Rupturas e Encontros: Desafios da Reforma Psiquiátrica Brasileira*. Tese de Doutorado em Saúde Pública, Programa de Pós-graduação em Saúde Pública, Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro.

Recebido: 30 de junho de 2012.

Aprovado: 12 de novembro de 2012.