



ENTRE O SISTEMA E O SUJEITO: REFLEXÕES SOBRE O CUIDADO E O COMPROMISSO ÉTICO NA SAÚDE MENTAL PÚBLICA

Ismene Jaquerod

Discente do 10º semestre do Curso de Psicologia do UNIVAG, Campus Várzea Grande. E-mail: ismenejaquerod@gmail.com

Thomaz Ademar Nascimento Ribeiro

Docente do Centro Universitário de Várzea Grande – UNIVAG
E-mail: thomaz@univag.edu.br

Resumo

O presente relato tem como objetivo compartilhar a experiência vivenciada durante o estágio supervisionado em um serviço público de atenção psicossocial voltado ao acolhimento de pessoas que fazem uso de substâncias. O estágio foi realizado em uma unidade voltada à promoção da saúde integral de seus usuários, no período de 2024/2 a 2025/2, inicialmente como estágio básico e, em seguida, como estágio específico ambos na área de políticas de saúde realizados na mesma unidade. Este estágio foi estruturado a partir de uma abordagem coletiva e interdisciplinar com foco em compreender a dinâmica dos serviços integrados na saúde pública e em atender demandas singulares por meio de um cuidado integral do sujeito nas dimensões biopsicossocial e espiritual (VYGOTSKY, 1991). O objetivo deste relato é compartilhar a prática vivenciada, estimular uma reflexão crítica e trazer um olhar sensível sobre os desafios da atuação em um serviço público de saúde mental, mais do que descrever atividades, busca-se evidenciar as contradições, potências e fragilidades que atravessam o cotidiano desses espaços, tanto no cuidado aos usuários quanto nas condições de trabalho das equipes, considerando como as instituições de saúde podem exercer vigilância e disciplina sobre os sujeitos, moldando práticas e limitando a autonomia individual (FOUCAULT, 2010, p. 137-140). Ao longo dessa experiência, observou-se que o cuidado, embora constitua a essência da proposta psicossocial, muitas vezes se perde nas brechas institucionais e nas limitações estruturais da rede, em meio a equipes compostas por profissionais e agentes diversos, observou-se que o comprometimento e o vínculo com os usuários variam amplamente, tornando-se necessário compreender como fatores como sobrecarga, escassez de recursos e a natureza política de determinados cargos acabam esvaziando o sentido genuíno do trabalho em saúde mental (CREPOP, 2004; 2015). Situações como visitas domiciliares realizadas sem um planejamento prévio ou sem o devido interesse, a falta de atividades e práticas humanizadas na casa de acolhimento e a interrupção de atendimentos por razões estruturais revelam o quanto o sistema ainda está distante de garantir um cuidado contínuo, ético e digno para com o usuário (BRASIL, 2011). Tais lacunas não apenas impactam os profissionais e estagiários envolvidos, que se deparam cotidianamente com o desafio ético e emocional de sustentar o cuidado em meio a tantas limitações, mas principalmente comprometem o percurso terapêutico dos usuários, deixando-os desmotivados ou sentindo-se poucos valorizados durante o processo de recuperação. O trabalho do psicólogo, nesse cenário, frequentemente assume um caráter de contenção de danos, uma tentativa constante de preservar



o vínculo e restaurar o sentido de cuidado, ainda que sob a sensação de “enxugar gelo”, enquanto o sistema atua com práticas punitivas, moralizantes e excludentes, reforçando mecanismos de controle e regulação institucional que atravessam o cotidiano (CREPOP, 2004; 2015; FOUCAULT, 2010, p. 137- 140). Adicionalmente, observa-se que a experiência de crise, entendida não apenas como um evento agudo, mas como um acontecimento existencial que condensa afetos, impasses e rupturas simbólicas, emerge como um dos principais desafios contemporâneos da atenção psicossocial. Conforme discutido por Dassoler e Palombini (2020), no artigo publicado na revista Saúde em Debate, a crise não deve ser reduzida à expressão de uma psicopatologia, mas compreendida como momento de decisão, risco e possibilidade de transformação subjetiva, o que dialoga diretamente com as vivências observadas no estágio, onde as situações de recaída, violência ou sofrimento agudo expressavam não apenas necessidade de contenção, mas de escuta, simbolização e construção de sentido. Tal perspectiva reafirma o compromisso ético da Psicologia com o cuidado em liberdade e com práticas que resistem à padronização biomédica e à medicalização excessiva da experiência humana. Um exemplo recorrente é o manejo das recaídas dos usuários, que muitas vezes resulta em exclusão imediata da casa de acolhimento, o que pode agravar o sentimento de culpabilização e aumentar, conseqüentemente, a dificuldade de retomada do tratamento, o que vai de encontro contra os princípios da Reforma Psiquiátrica Brasileira e da Política Nacional de Saúde Mental (BRASIL, 2011), que defendem o acolhimento e a continuidade do cuidado, e não a punição. Essas observações suscitaram uma reflexão profunda sobre o fazer psicológico no contexto público e sobre o impacto das estruturas institucionais no cuidado ofertado, tornou-se evidente o quanto o sistema pode esgotar tanto os profissionais quanto os usuários, ao mesmo tempo em que revela a potência da escuta sensível e do vínculo como formas de resistência (CFP, 2019). O estágio contribuiu, assim, para fortalecer uma postura ética e crítica diante da prática profissional e da atuação na saúde mental no Brasil, reafirmando o compromisso com um cuidado humanizado, capaz de reconhecer o sujeito em sua complexidade e dignidade (CFP, 2019). De modo mais subjetivo, esta vivência também possibilitou um amadurecimento pessoal e profissional, ao evidenciar a relevância da atuação do psicólogo na saúde mental pública. A experiência também reforçou o entendimento de que cuidar vai muito além das intervenções planejadas: está presente nos gestos cotidianos, nas pequenas escutas e na capacidade de sustentar o vínculo mesmo quando o sistema falha. Nesses espaços, o psicólogo se torna um mediador entre o sofrimento e a esperança, alguém que, ao se deparar com as limitações institucionais, busca criar brechas de humanidade, pertencimento e transformação. Assim, essa trajetória de estágio expõe a dificuldade na trajetória da luta antimanicomial, reafirmando o compromisso ético, afetivo e social que orienta a prática psicológica, especialmente no campo da saúde mental pública. Todavia, observa-se que a tensão entre os princípios da Reforma Psiquiátrica Brasileira, que propõe acolhimento contínuo, respeito à autonomia e cuidado integral, e a operacionalização cotidiana do serviço público ainda se mantém. Limitações estruturais, escassez de recursos e práticas institucionais muitas vezes reproduzem mecanismos de controle, punição e exclusão, colocando em risco a efetividade do cuidado e a dignidade do usuário. Nesse sentido, a atuação do psicólogo assume não apenas caráter técnico, mas político e ético, tornando-se uma prática de resistência diante das falhas sistêmicas, capaz de criar



possibilidades de vínculo, escuta sensível e cuidado integral, mesmo em contextos adversos. Como reflexão final, aponta-se o cuidado em saúde mental pública é simultaneamente um desafio e uma forma de resistência: ele exige do profissional compromisso ético, resiliência e capacidade de negociar brechas institucionais para assegurar o direito à atenção contínua e digna aos usuários, reafirmando que a luta antimanicomial permanece uma urgência ética e política frente a práticas que ainda reproduzem exclusão e vulnerabilidade (BRASIL, 2011; CFP, 2019; FOUCAULT, 2010).

Palavras-chave: Rede de Atenção Psicossocial. Práticas institucionais. Atenção Integral. Direitos Humanos.

Referências

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.088, de 23 de novembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com transtornos mentais e com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas.** Diário Oficial da União, Brasília, 2011.
- CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA – CFP. **Código de Ética Profissional do Psicólogo. Resolução CFP nº 010/2005 (atualizada 2019).** Brasília: CFP, 2019.
- CENTRO DE REFERÊNCIA PARA REDUÇÃO DE DANOS – CREPOP. **Diretrizes para atenção psicossocial a pessoas que fazem uso de drogas.** 2. ed. Brasília: CREPOP, 2004.
- CENTRO DE REFERÊNCIA PARA REDUÇÃO DE DANOS – CREPOP. **Manual de Redução de Danos: princípios, práticas e estratégias.** Brasília: CREPOP, 2015.
- FOUCAULT, Michel. **Vigiar e punir: nascimento da prisão.** 3. ed. Petrópolis: Vozes, 2010.
- DASSOLER, V. A.; PALOMBINI, A. DE L.. Atenção à crise na contemporaneidade: desafios à Reforma Psiquiátrica Brasileira. **Saúde em Debate**, v. 44, n. spe3, p. 278–291, out. 2020.
- VYGOTSKY, Lev S. **A formação social da mente.** São Paulo: Martins Fontes, 1991.