

# A construção e experiência de um evento dialógico sobre saúde mental

## The construction and experience of a dialogue event on mental health

Vilkiane Natércia Malherme Barbosa<sup>1</sup>, Gean Carlos de Sousa Tôrres<sup>2</sup>,  
Pedro Yuri Da Paz Barbosa<sup>3</sup>, Beatriz da Mota e Silva<sup>4</sup>, Maria Eduarda Pires  
Alves<sup>5</sup>, Ana Gabriela de Sá Barreto Castro<sup>6</sup>

1. Doutora em Psicologia (UFC)  
Docente do Centro Universitário Estácio do Ceará  
E-mail: vilkimalherme@outlook.com

2. Estudante de Psicologia  
Centro Universitário Estácio do Ceará  
E-mail: ge4ntorres@gmail.com

3. Estudante de Psicologia  
Centro Universitário Estácio do Ceará  
E-mail: pedroy855@gmail.com

4. Estudante de Psicologia  
Centro Universitário Estácio do Ceará  
E-mail: beatrizmsilva81@outlook.com

5. Estudante de Psicologia  
Centro Universitário Estácio do Ceará  
E-mail: dudapires085@gmail.com

6. Estudante de Psicologia  
Centro Universitário Estácio do Ceará  
E-mail: anagabrielasbc@gmail.com

### Artigo Original

**Resumo:** Este trabalho trata de discutir a construção de um evento em alusão ao dia 18 de maio, dia da luta antimanicomial, realizado na cidade de Fortaleza- CE, numa instituição de ensino superior em parceria com atores sociais. O evento foi construído e pensado coletivamente a partir do grupo de estudantes de psicologia e docentes que compõem o grupo de estudos e pesquisa Lamparina. Pela análise das falas, percepções e sentidos produzidos na construção e execução do evento se reflete sobre a relevância de permanecermos alertas diante das tentativas manicomiais de estruturação das perspectivas práticas e formativas para atuação em saúde mental. Pensa-se que projetar espaços em que o protagonismo estudantil esteja em voga para pensar uma saúde mental dialógica, interseccional e participativa se torna uma necessária ação para fomento de uma atuação em saúde mental que dialogue com os princípios da Reforma Psiquiátrica Brasileira e sensibilize os estudantes para mobilização em prol da luta antimanicomial.

**Palavras-chave:** Saúde mental; Formação em psicologia; Luta antimanicomial; protagonismo estudantil.

**Abstract:** This work aims to discuss the construction of a event in allusion to May 18, day of the anti-asylum struggle, held in the city of Fortaleza-CE, in a higher education institution in partnership with social actors. The event was collectively built and thought by the group of

psychology students and teachers that make up the study and research group Lamparina. The analysis of the speeches, perceptions and senses produced in the construction and execution of the event reflects on the relevance of remaining alert in the face of the manicomial attempts to structure the practical and formative perspectives for acting in mental health. It is thought that designing spaces in which student protagonism is in vogue to think a dialogic mental health, Intersectional and participatory action becomes necessary to foster an action in mental health that dialogue with the principles of the Brazilian Psychiatric Reform and sensitize students to mobilize for the anti-asylum struggle.

**Keywords:** Mental health; Education in Psychology; Anti-asylum struggle; student protagonism.

## Introdução

Este relato de experiência surge a partir da vivência desenvolvida pelo grupo de estudos e pesquisa em Saúde Mental – Lamparina. O Lamparina é um espaço dialógico que emerge dentro do curso de Psicologia de uma instituição de ensino superior privada, localizada na cidade de Fortaleza -CE, a partir da iniciativa de uma das docentes junto a estudantes de graduação em psicologia. A ideia inicial do Lamparina era se tornar um espaço de construção de conhecimento crítico acerca da saúde mental numa perspectiva psicossocial. Desta forma, se colocando a favor de uma saúde mental plural, dialógica e em consonância com os princípios da Reforma Psiquiátrica Brasileira (RPB).

A Reforma Psiquiátrica Brasileira foi um movimento ético-político que fez críticas às estratégias manicomiais de cuidado em saúde mental (Vasconcelos, 2009). A perspectiva manicomial era caracterizada por ser uma perspectiva de anulação do indivíduo com sofrimento psíquico, com uso indiscriminado de medicamentos, o isolamento social dos sujeitos, e violência àqueles que eram encaminhados às instituições hospitalares sejam quais fossem suas queixas iniciais (Amarante; Torre, 2018). Neste cenário não era incomum que muitos dos que ocupassem esses lugares, não tivessem nenhum tipo de adoecimento mental relatado, o diagnóstico era

arbitrário, e o tratamento não produzia benefícios aos sujeitos (Amarante, 1996). Os relatos de violências, maus-tratos, negligência e mortes de usuários destes serviços são numerosos, e apontam para os perigos das instituições totalizantes (Arbex, 2019; Goffman, 1974). Estas instituições totalitárias apresentam como características a violência, a normalização dos sujeitos, que são vistos como números, e não como humanos, a normatização do cuidado, que na realidade não é a função primária da instituição, que funcionava muito mais como depósito humano, do que como espaço de cuidado em saúde mental (Arbex, 2019).

Cabe considerar que não eram quaisquer pessoas que seriam internadas nessas instituições. Havia delimitações muito claras que vulnerabilizam mais pessoas pobres, pretas, mulheres, pessoas em situação de rua, pessoas LGBTQIA+, ou seja, todas as minorias que fossem desviantes dos padrões moralizantes definidos à época (Matos-de-Souza; Medrado, 2021). Para tanto, isto denuncia o caráter corretivo e violento que estas instituições e esta perspectiva manicomial carregam de agir em função dos interesses das grandes elites, sob a ótica de ofertar cuidado e proteção aos sujeitos. E para tanto, embora que haja atualmente uma preocupação em defesa da luta antimanicomial, movimentos em favor do encarceramento e/ou isolamento dos sujeitos com quaisquer tipos de transtorno mental e/ou desviantes dos padrões societários ainda estão presentes. A exemplo disso, estão as comunidades terapêuticas, que sob novo rompante apresentam o isolamento e a moralidade como estratégias de cuidado em saúde mental (Barbosa, et al. 2023).

Numa perspectiva contrária à manicomial, a perspectiva psicossocial emerge de lutas de trabalhadores(as), familiares e usuários(as) da rede de atenção psicossocial que percebiam a urgência de uma mudança drástica

nas formas de cuidar em saúde mental (Vasconcelos, 2009). Essas mudanças, com tudo, só foram possíveis por conta da movimentação sócio-política realizada em torno do tema. Um dos movimentos emblemáticos dessa mudança foi o 18 de maio, dia da luta antimanicomial (Muniz, 2022). Esta data, como aponta Muniz (2022) é relevante por marcar as mobilizações sociais, políticas e éticas em torno do fechamento de manicômios e a formalização de novas leis que garantem a dignidade da pessoa com sofrimento psíquico, bem como também a garantia de serviços substitutivos aos hospitais psiquiátricos a partir da implantação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Os RAPS são conjuntos integrados de serviços no SUS (Sistema Único de Saúde) para atender pessoas com sofrimento psíquico e necessidades relacionadas ao uso de substâncias que buscam garantir cuidado integral, respeito aos direitos humanos e combate a estigmas. Isso implicou em pensar novas práticas em saúde mental e atenção psicossocial tendo a Reforma Psiquiátrica Brasileira como guia.

Para tanto, a Reforma Psiquiátrica inicia-se no Brasil no final da década de 1970, e destaca entre os seus escopos a mudança de paradigma, constituindo-se em um processo político e social complexo, a partir de um conjunto de transformações de práticas, saberes, valores culturais e sociais (Brasil, 2005). É a partir desse movimento reformista que se tem proporcionado à transição do modelo hospitalocêntrico, centrado no hospital psiquiátrico possuidor de modos não somente de lidar com a doença mental, mas de estigmatizar a pessoa com sofrimento psíquico como um ser desprovido de razão, para o modo psicossocial, centrado no cuidado ao usuário, efetivando suas práticas por meio da atenção psicossocial, dando a pessoa com sofrimento psíquico, condições de existência (Amarante, 1996).

Ademais, o Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental também protagoniza o Movimento “por uma sociedade sem manicômios”, permitindo o protagonismo de outros atores como familiares e usuários de saúde mental, que ganham representatividade, através de suas associações (Lüchmann; Rodrigues, 2007). Assim a reforma psiquiátrica brasileira alcança a sociedade civil, pois a participação destes novos atores abre a possibilidade, antes impensada, de através de eventos sociais e políticos nas comunidades, trazer à tona a questão da saúde mental.

Para tanto, surge como importante cenário da discussão da saúde mental e da reforma psiquiátrica no Brasil a realização de congressos e conferências sobre o tema, que tiveram o papel protagonista nestas questões, reunindo atores nacionais e internacionais de relevância global para a questão da saúde mental e reformulação dos modelos de assistência à saúde mental. Se tornando palco de grandes discussões e proposições que influenciaram os rumos da saúde mental no país, tendo produzido reflexões acerca do tema que tiveram impacto conceitual, administrativo, cultural, técnico-assistencial e no próprio modelo de saúde. Alguns destes com forte mobilização de movimentos sociais que tinham como cerne a transformação social.

Para informações mais detalhadas de alguns destes eventos consultar, o livro “Loucos pela Vida” de Amarante (1995). A título de ilustração segue o nome de alguns destes eventos: V Congresso Brasileiro de Psiquiatria, de 1978, conhecido como congresso de abertura; o I Congresso de Psicanálise de Grupos e Instituições; o I Encontro Regional dos Trabalhadores em Saúde Mental, de 1980; I Congresso Nacional dos Trabalhadores em Saúde Mental; o II Encontro Nacional dos Trabalhadores em Saúde Mental e VI Congresso Brasileiro de psiquiatria ocorridos

concomitantemente em Salvador; I Encontro Nacional de Luta Antimanicomial; e a I Conferência Nacional de Saúde Mental.

Nota-se que um dos impactos promovidos através destes eventos foi a discussão de movimentos sociais em saúde mental, que ocupam estes espaços com diferentes atores e chamam a atenção para as questões socioeconômicas do país e o entrelaçamento destas na questão da saúde mental, que produz dois tipos de atenção psicossocial: uma para os ricos e outra para os pobres. Questionando o lugar do saber psiquiátrico e especialmente a quem e ao que este está a serviço, quando coloca em lócus a discussão acerca da desigualdade social e o papel da abordagem psiquiátrica.

Tendo assim, a análise dos impactos destes às abordagens psicossociais são amplas, uma vez que os questionamentos suscitados perpassam diversos campos da saúde mental, e seus atores sociais implicados nesta. Tendo em alguns momentos os profissionais de saúde mental como únicos protagonistas, e em um momento posterior o reconhecimento de familiares e usuários como atores cruciais na transformação social que se propunha. Como também através da análise destes eventos, se pode compreender como a proposta da Reforma Psiquiátrica Brasileira se constitui e sua caminhada.

Deste modo se pode refletir a respeito das discussões que se propagam nestes eventos, surgindo diálogos que vão para além da estrutura das instituições psiquiátricas, e do modelo biomédicalizante de perceber a doença mental, incluindo outros aspectos a respeito da questão saúde mental, como os sociais, econômicos, culturais e interseccionais que ampliam esta discussão. Além de inserir para cena das discussões os direitos civis dos usuários dos serviços psiquiátricos, que até então eram abnegados,

sendo um passo importante para que se restitua o lugar da cidadania das pessoas com sofrimento psíquico.

Outra questão relevante que emerge é a importância das interseccionalidades para pensar saúde mental e a construção desse evento. A inclusão de novas práticas não surge sem envolver atores e atrizes sociais diversos, com perspectivas diferentes de saber, que incluam o saber popular, o cuidado territorial, as discussões étnicas, de raça, gênero, sexualidade, etnia, dentre outras, nas possibilidades de saber/fazer em saúde mental. Assim, a inclusão, por exemplo, da ótica dos povos originários, também reconhecidos como povos indígenas, nas concepções sobre o que é saúde mental também se tornam importantíssimas para defesa de produção de saúde mental conectada com as realidades vividas.

Para tanto, entende-se que o próprio movimento de luta por uma saúde mental mais humanizada e psicossocial emerge também da potência dos eventos que criam esses espaços de discussão sobre o tema. Assim, este trabalho objetiva apresentar o processo de construção do evento “Trancar não é tratar: diálogos interseccionais em defesa da luta antimanicomial”, apontando seus espaços de encontro, temáticas desenvolvidas e os sentidos produzidos por estudantes que se envolveram na sua construção. E como estes percebem a vivência do evento como um processo de sensibilização e conscientização para o fomento de estratégias formativas mais críticas em torno do tema da saúde mental.

## **Método**

Como estratégia metodológica surge a perspectiva qualitativa a partir da descrição analítica dos autores/participantes que se colocam diante deste trabalho, com a possibilidade de escrever sobre os afetos, sentimentos,

sentidos e inquietações possibilitadas a partir desta construção coletiva. Ademais, à luz da pesquisa-ação (Barbier, 2007), se analisará a vivência dessa construção coletiva como um fator de mobilização de reflexões acerca do lugar do estudante na construção do conhecimento. Sobre o protagonismo estudantil como facilitador do deslocamento do saber para outras possibilidades fora sala de aula. Possibilitando assim ao sujeito a escrita de si a partir dos sentidos produzidos na vivência.

### **Intervenção artística: outras formas de convite a discussão de saúde mental**

Foi construída uma intervenção artística que pudesse inicialmente realizar um convite aos estudantes da instituição e a todos que estivessem transitando a instituição ao evento. Mas, também foi pensada nessa intervenção como uma forma de comunicar e sensibilizar para questões relativas à saúde mental. Como bem sabemos a partir das experiências exitosas como a de Nise da Silveira, a arte e a saúde mental caminham juntas e podem favorecer um processo muito profundo de refletir sobre o que é saúde mental e sobre as práticas desenvolvidas nesse campo (Frayze-Pereira, 2003).

Assim, a intervenção foi construída da seguinte forma: no hall de entrada da universidade, preparamos um estande sobre a temática da luta antimanicomial, usando macas de hospital e manequins envoltos em tecidos brancos para simbolizar camisas de força, lembrando a realidade dos pacientes nos manicômios e de como a “loucura” era tratada como algo animalesco, que deveria estar presa e distante da sociedade. Ademais, também montamos mesas com brindes para o quiz que criamos, contendo perguntas sobre o tema proposto e de algumas nomenclaturas associadas ao contexto atual da Psicologia, como por exemplo, questionar o que era a

Rede de Atenção Psicossocial - RAPS. Os prêmios eram entregues de acordo com a quantidade de acertos da pessoa e distribuimos panfletos com a programação completa do evento para quem se aproximava.

O que observamos no desenvolver dessa intervenção foi que conseguimos conquistar o interesse dos alunos do campus, pois pararam suas atividades para escutar sobre a temática, fizeram perguntas, participaram do momento e demonstraram a vontade de aprender mais sobre. A maioria dos voluntários evidenciaram que nunca haviam ouvido falar sobre a luta antimanicomial ou não conhecem a fundo o assunto abordado, mesmo alguns sendo graduandos em Psicologia.

Com esta análise, conclui-se que o contexto social da saúde mental brasileira ainda não é bem difundido e os cidadãos ainda não possuem conhecimento o suficiente sobre os ultrajes que aconteciam nos hospitais psiquiátricos algumas décadas atrás. É um assunto que necessita de conscientização e de mais importância, tendo em vista que é a partir da lembrança desse cenário hostil que podemos mudar a realidade do país, com o intuito de que o acontecido não seja esquecido e não volte a ocorrer futuramente. O compartilhamento dessas informações trágicas, mas essenciais, deve ser feito de forma democrática, para que não só uma comunidade específica tenha conhecimento dele, mas sim toda a sociedade.

Desta forma, entendemos que esse processo de sensibilização à saúde mental pode ser facilitado através da arte. Neste caso a arte catalisa e pode informar ao espectador e ao produtor as mais íntimas emoções até então indisponíveis (Kiyon, 2009). Mediante ao dito, a partir da produção artística desenvolvida foi possível construir uma ponte para a sensibilidade do tema da saúde mental e da perspectiva que todos nós somos corresponsáveis por esse lugar de refletir sobre a importância da

participação e o entendimento coletivo. E pela arte este acesso se torna mais genuíno e autêntico.

### **“Cine-psi” como estratégia de proximidade com o real a partir do cinema”**

No segundo momento do primeiro dia do evento, resolvemos exibir o curta-metragem “Em nome da razão”, do diretor Helvécio Ratton, que foi filmado no Manicômio de Barbacena/MG e mostra de maneira muito realista o dia a dia neste hospital psiquiátrico. Com duração de aproximadamente 24 minutos, o filme denuncia as condições desumanas no Hospital Colônia de Barbacena, em Minas Gerais, Brasil. Utilizando depoimentos e imagens impactantes, Ratton expõe a superlotação, a desnutrição e a violação dos direitos humanos dos pacientes, adultos e crianças, muitos dos quais foram internados sem necessidade médica.

O documentário teve um papel crucial na sensibilização da opinião pública e impulsionou o movimento pela reforma psiquiátrica no Brasil. Seu impacto ajudou a promover a desinstitucionalização e a busca por modelos de tratamento mais humanizados e inclusivos. "Em Nome da Razão" é uma obra marcante na história do cinema documental brasileiro e na luta pelos direitos humanos na saúde mental.

Após a exibição de parte do documentário, realizamos um debate mediado por dois estudantes e uma professora. Esse momento proporcionou uma contextualização mais aprofundada do conteúdo exibido e permitiu a discussão detalhada de pontos específicos abordados no filme. Foi possível discorrer sobre questões mais específicas que não foram tratadas no documentário, como a venda dos corpos dos pacientes do Colônia que serviam como a fonte de renda de muitos (KHOURY, 2023).

Esse momento se destacou durante o evento, visto que a plateia demonstrou atenção às nossas discussões e nos fez perguntas às quais tivemos a oportunidade de responder. Também "contamos uma história" ao discutir os acontecimentos que levaram à criação do movimento antimanicomial e a importância contínua dessa luta.

Ser facilitador em um debate sobre a luta antimanicomial em um evento da faculdade é uma experiência profundamente enriquecedora e de grande responsabilidade. A sensação é uma mistura de empatia, urgência e compromisso. Como facilitador, é gratificante ver o interesse genuíno dos participantes e sentir que se está contribuindo para um maior entendimento e conscientização sobre um tema tão crucial.

Durante o debate, há um sentimento de conexão ao ouvir diferentes perspectivas e histórias, muitas vezes emocionantes e comoventes. Facilitar o debate exige a habilidade de guiar a discussão de forma equilibrada, garantindo que todas as vozes sejam ouvidas e respeitadas. É uma oportunidade de promover o diálogo, esclarecer mitos e fortalecer a mensagem de que a dignidade e os direitos humanos são fundamentais na abordagem das questões de saúde mental. Além disso, há um senso de realização ao perceber que o debate está abrindo espaços para reflexões críticas e possibilitando a construção de um conhecimento coletivo. Sentir o impacto do debate na plateia, observando as reações, as perguntas e o engajamento, reforça a importância da luta antimanicomial e o papel transformador da educação e do debate público.

Em resumo, ser facilitador nesse contexto é viver um momento de aprendizagem mútua, onde o compartilhamento de informações e experiências pode efetivamente contribuir para mudanças positivas na percepção e tratamento das questões de saúde mental na sociedade.

A arte tem um poder transformador único, capaz de dar luz até mesmo aos momentos mais desafiadores da vida. Durante nosso encontro, contamos com a presença marcante do cordelista Gerardo Pardal, renomado no Ceará não apenas por sua habilidade com os versos, mas também por sua jornada pessoal. A arte de cordel é uma manifestação cultural típica do Nordeste do Brasil, que são folhetos com dizeres, poemas populares e histórias pessoais escritas em forma de verso. Elas eram, originalmente, penduradas em cordas e cordéis para exposição e seus versos são compostos de humor e ironia retratando coisas do cotidiano. Gerardo compartilhou conosco sua história de vida, revelando como o transtorno bipolar moldou sua trajetória. Mais do que simplesmente enfrentar os desafios dessa condição, ele encontrou na arte do cordel uma forma de expressão e cura.

### **“Grupos de discussões”: espaços mais afetivos de diálogo sobre temáticas transversais a saúde mental**

Como tentativa de aproximar as pessoas, foi pensado o formato dos grupos de discussões (GD'S). Estes foram facilitados por estudantes e professores do curso de Psicologia, e tiveram as seguintes temáticas:

- Saúde Mental e Redução de Danos
- Suicídio e Saúde Mental
- Gênero, sexualidades e saúde mental
- Perspectivas e Desafios da Política de Saúde Mental no Estado do

Ceará

As temáticas foram baseadas nas necessidades identificadas pelos(as) estudantes em relação ao seu percurso formativo e pelo encontro com os(as) facilitadores que tiveram a liberdade de opinar e sugerir também temas e

formatos para realização dos GD'S. Estes foram realizados em turnos diferentes e em horários concomitantes, para que pudéssemos oferecer ao mesmo tempo discussões distintas, que ao final foram partilhadas de forma geral no auditório.

A ideia era que nos espaços menores fosse possível um diálogo mais próximo, que garantisse a participação de todos que estavam presentes. Com a divisão do público em grupos menores, os palestrantes puderam organizar as temáticas da forma que achariam mais funcional, a partir de dinâmicas, vídeos e debates, obtendo assim maior liberdade para retratar o conteúdo que seria exposto à sua maneira. Vale ressaltar que os facilitadores foram psicólogos e estudantes de psicologia, mas os grupos de discussão eram abertos e contou com a participação de acadêmicos de outros cursos, tendo em vista que os temas abordados eram de interesse da sociedade em geral.

Os GD's foram espaços onde a informação correu em mão dupla. Por ser um espaço aberto para troca de conhecimento, o(a) facilitador(a) levantava tópicos importantes e levava informação, mas o público teve total liberdade de participar contribuindo também com seus conhecimentos e vivências, além de levantar questionamentos extremamente pertinentes.

Colocar em pauta discussões sobre Saúde Mental e luta antimanicomial pode ser uma tarefa difícil, tendo em vista que nos dias de hoje a informação pode ser tão fácil e rapidamente difundida ao passo que a desinformação também é. Promover um espaço seguro de troca de conhecimento onde profissionais comprometidos em propagar informações embasadas nas teorias e vivências, é colaborar com a democratização do conhecimento e corroborar com a construção de caráter e ideais de futuros profissionais que em breve atuarão na promoção da saúde mental. Ademais,

nesses espaços o conhecimento expandia as barreiras dos saberes técnicos, possibilitando que os participantes enriquecessem o diálogo com suas experiências e vivências. Tornando possível assim a construção coletiva do saber, e fomentando as discussões sobre os temas levantados.

O GD nomeado de “Saúde Mental e Redução de Danos” deu-se início com uma dinâmica elaborada pelo facilitador para que os participantes descrevessem o que pensavam quando escutavam sobre drogas e o seu uso, recebendo respostas em sua maioria negativas. Com esse pontapé, pôde iniciar a sua temática, abordando o histórico contextual e os variados tipos de droga como introdução, apresentando seus efeitos e malefícios. Em sua continuação, explicou a importância do acolhimento de usuários em espaços destinados a isso e como se trabalhar a redução estratégica desses entorpecentes, fazendo trocas graduais por substâncias com menor efeito para diminuir o vício do usuário em tratamento. Esta é a medida mais eficaz e menos danosa à pessoa no processo de desvinculação.

Durante os GDs sobre Suicídio e Saúde Mental, o Grupo de Estudos GEPPEPS desempenhou um papel fundamental, com o apoio de três facilitadores distribuídos ao longo do dia: duas de manhã e um à noite. A sessão matutina foi marcada por dinâmicas interativas e uma lembrança preparada pelas facilitadoras, estimulando a adesão do autocuidado para além daquele momento, os alunos, por sua vez, compartilharam relatos e feedbacks extremamente positivos. No GD noturno, o facilitador focou na explicação de termos como “ideação suicida”, “tentativa de suicídio” e “suicídio consumado”, além de apresentar estatísticas relevantes sobre o tema. O público teve a oportunidade de esclarecer dúvidas, levantar discussões e compartilhar experiências.

Em “Gênero, sexualidades e saúde mental”, houve uma roda de conversa com a junção de uma oficina criativa para a abordagem de medidas terapêuticas para mulheres. Nela, foram discutidos os papéis impostos a pessoas do sexo feminino pela sociedade e as obrigações que provém com eles. Também foi pauta o adoecimento psíquico deste público e o processo de reabilitação a partir da arte. Para a exemplificação deste processo, os participantes deste momento construíram mandalas de lã durante o diálogo, que a facilitadora já havia aplicado com mulheres em processo de reabilitação de drogas em casas de acolhimento.

O tema “Perspectivas e Desafios da Política de Saúde Mental no Estado do Ceará” foi ministrado por um docente da instituição, que abordou a realidade da rede de atenção psicossocial do estado, como o CAPS. Através de gráficos, foi evidenciada a carência desses órgãos em cada região cearense, que possui populações muito numerosas para poucos serviços, e logo, não conseguem atender a demanda. Através desse GD, houve uma conscientização sobre a importância de espaços como esses nos municípios e da negligência que pessoas com transtornos mentais ainda sofrem não só no Ceará, como em todo o país.

Estar presente nos GD's, seja como facilitador ou como público, representou a possibilidade de testemunhar a construção de diálogos sobre saúde mental e fomentar a inquietação a respeito do modelo manicomial e o perigo que este representa até hoje, principalmente para as minorias sociais. Eles desempenharam um papel crucial, proporcionando um espaço onde professores e alunos compartilharam experiências significativas, se dedicando intensamente para a sua construção e promovendo discussões profundas sobre temas delicados.

Criar debates e estimular o pensamento crítico na área da saúde são fundamentais para a criação de políticas públicas. A exemplo disso, como cita Chiossi, estão os profissionais da saúde que buscavam denunciar os abusos ocorridos na época do regime militar, através da criação do Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental em 1978, dando assim contribuição importantíssima para a luta antimanicomial (Chiossi, 2023).

Acolher as falas e vivências, dos demais contribuiu para a nossa formação acadêmica enquanto estudantes, mas falar sobre os temas em questão também contribuiu para enriquecimento e maturação pessoal e social. Participar dos GD`s foi uma oportunidade de testemunhar como o conhecimento técnico pode se expandir através de experiências, facilitando a construção coletiva dos saberes e promovendo discussões significativas. Afinal, falar sobre um tema tão importante e delicado também pode ser uma forma de luta e resistência.

### **A potência do encontro com os povos originários: “Saúde Mental indígena importa?”**

Ao fim do evento foi pensado que o protagonismo deveria ser deslocado. Ao invés de só representantes acadêmicos falarem, incluir como centralidade outros povos que também têm saber/fazer em saúde mental. Assim, foram convidados pajés para contribuírem com a discussão. O nosso encontro com o pajé foi primeiro de curiosidade, pois, a linguagem, a comunicação, a forma de se apresentar eram bem diferentes do que estamos acostumados. Porém, aprender com a sabedoria indígena nos desperta para a importância de uma vivência holística, que inclua outras dimensões da vida do sujeito, como a espiritualidade, o contato com a

natureza e a relação com os outros de forma muito profunda e genuína do que seja o cuidado em saúde mental.

Além disso, como estudantes, percebemos que o cuidado com a saúde mental transcende culturas e etnias, sendo uma preocupação universal. O pajé nos demonstrou, através de suas palavras e cuidados, que ele sabe proporcionar conforto às pessoas de sua tribo e arredores que têm alguma angústia para compartilhar. Entendemos que cada etnia indígena possui uma concepção única de pessoa, com conceitos mais amplos que integram modos de vida à natureza, seres vivos e espirituais, além de possuírem seus próprios conhecimentos sobre saúde e doença, formas de diagnosticar e tratar (Santos, 2022).

Como estudantes de psicologia, compreendemos que os meios de promoção de saúde mental deveriam ser prestados a todas(os) de forma integral, não normativa e individualizada, respeitando as particularidades de cada um, mas na prática, não são. Compreendemos também que, embora alguns povos estejam afastados da rotina agitada e repleta de tecnologia e atualizações em tempo real que vivenciamos hoje, eles não estão isentos de preocupações ou dúvidas que, ocasionalmente, podem causar transtornos mentais. Esses povos podem enfrentar situações que contribuem para o empobrecimento da saúde mental como a perda de terras, processo de aculturação, desamparo socioeconômico e outros tipos de violência. O apoio do pajé, através de sua maneira de pensar, interpretar e dialogar, é essencial nesses momentos. Em seu discurso durante o evento, percebemos que, mesmo de forma diferente do que estamos acostumados, esse apoio traz bons resultados na cultura dos povos indígenas.

Aprender um pouco mais sobre como outros povos lidam com a saúde mental dentro de seus costumes e saberes foi experiência de grande valia,

proporcionando assim a conscientização da existência destes indivíduos, e reforço para a importância de atentar para o que está fora de nossa vivência diária, mas que nem por isso é menos importante. Com a fala do pajé, ficou clara a necessidade de compreender que a saúde mental de povos indígenas deve ser promovida respeitando os saberes e cultura de cada etnia, e de cada indivíduo.

Dessa forma, conseguimos quebrar possíveis paradigmas e adquirir uma nova visão cultural, reconhecendo que a saúde mental pode e deve ser abordada de qualquer perspectiva que contribua para sua manutenção. Além disso, entendemos que as pessoas, em sua singularidade, são contribuintes diretos para esse processo.

### **Considerações Finais**

A partir da construção do evento nos foi possível refletir sobre a importância de incluir espaços que possibilitem encontros com atores e atrizes sociais e acadêmicos para discussão sobre saúde mental. Encontrar pessoas que possam apresentar perspectivas diferentes sobre o fenômeno e ampliar nossos olhares diante das realidades que se apresentam favorecem uma formação acadêmica implicada com uma atuação ética, política e compromissada com uma sociedade mais justa e sem manicômios.

Para um primeiro evento, foi mais do que o esperado. Houve a participação de estudantes, que não só do curso de psicologia, se interessaram em acompanhar o evento ou partes dele. E já entendemos isso, como um ganho para sensibilização de pessoas para uma perspectiva crítica de saúde mental. Como limitação percebemos que não ter conseguido a participação de mais pessoas e coletivos fora da academia, limitou o nosso alcance. Tanto pessoas participantes, quanto facilitadores e propositores de

grupos de discussão ou rodas de conversas. Para os próximos eventos que surgirem a pluralidade será um guia para expansão dos potentes encontros produzidos a partir da ideia deste evento. Que começou como uma proposta de encontrar e incluir mais gente na nossa roda de conversa sobre saúde mental e atenção psicossocial.

Por fim, acreditamos que o evento, isoladamente não é suficiente para conscientizar os estudantes para uma formação acadêmica mais alinhada à perspectiva psicossocial e aos princípios da Reforma Psiquiátrica Brasileira, mas, ele pode ser um catalisador para sensibilidade ou ao menos um primeiro encontro com esta temática que é tão importante, principalmente, pensando a formação em psicologia.

## Referências

AMARANTE, Paulo, et al. **Loucos pela vida**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1995.

AMARANTE, Paulo. **O homem e a serpente**: outras histórias para a loucura e a psiquiatria. Editora Fiocruz, 1996.

AMARANTE, Paulo.; TORRE, Eduardo Henrique Guimarães. "De volta à cidade, sr. cidadão!?" reforma psiquiátrica e participação social: do isolamento institucional ao movimento antimanicomial. **Revista de Administração Pública**, v.52, p.1090-1107, 2018.

ARBEX, Daniela. **Holocausto brasileiro**. Editora Intrínseca, 2019.

BARBIER, René. **A pesquisa-ação**. In: A pesquisa-ação. p. 157-157, 2007

BARBOSA, V. N. M., et al. Cartografias da sexualidade de mulheres em uma comunidade terapêutica religiosa no interior do Nordeste. **Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia** v.16, n.3., 2023;

CHIOSSI, Joyce Nonato. O impacto da luta antimanicomial nas novas políticas públicas de saúde mental: uma revisão de literatura. 2023.

FRAYZE-PEREIRA, João A. Nise da Silveira: imagens do inconsciente entre psicologia, arte e política. **Estudos avançados**, v.17, p.197-208, 2003.

KIYAN, Ana Maria Mezzarana. **O gosto do experimento**: possibilidades clínicas em Gestalt- Terapia. Brochura ed. 2009.

KHOURY, Yasser Youssif. **Memorial sonoro do Hospital Colônia de Barbacena**.47 f. Monografia (Graduação em Música) - Instituto de Filosofia, Arte e Cultura, Universidade Federal de Ouro Preto, Ouro Preto, 2023.

LÜCHMANN, Lígia Helena Hahn; RODRIGUES, Jefferson. O movimento antimanicomial no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, p.12, p.399-407, 2007.

MATOS-DE-SOUZA, Rodrigo; MEDRADO, Ana Carolina Cerqueira. Dos corpos como objeto: uma leitura pós-colonial do 'Holocausto Brasileiro'. **Saúde em debate**, p.45, p.164-177, 2021

MUNIZ, Khrysantho. 18 de maio–Dia da Luta Antimanicomial Reforma psiquiátrica e luta antimanicomial: não há o que temer. BEPA. **Boletim Epidemiológico Paulista**, v.19, p.1-6, 2022.

SANTOS, Ycaro Verçosa; **Saúde Mental com os povos indígenas**. – Manaus: Fiocruz/ ILMD-LAPHA/UNICEF, 2022. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/54366/Saude%20Mental%20Indigena.pdf?sequence=2&isAllowed=y>. Acesso em: 20 de junho de 2024.

VASCONCELOS, E. M. **Abordagens psicossociais**: Volume II Reforma Psiquiátrica e Saúde Mental na ótica da cultura e das lutas populares. Editora Hucitec. São Paulo: 2008.

VASCONCELOS. E. M. **Abordagens psicossociais**: Volume I história, teoria e trabalho no campo. 2 ed. São Paulo: Editora Hucitec, 2009.

**Conflito de interesses**

Os autores declaram não haver conflito de interesses.

---

**Contribuição dos autores**

Concepção e conceitualização: VNMB

Redação do manuscrito original: VNMB, GCDST, AGDSBC, PYDPB, BDME, MEPA

Curadoria de dados: VNMB

Análise de dados: VNMB, PYDP, GCDST

Redação textual: VNMB, GCDST, AGDSBC, PYDPB, BDME, MEPA

Supervisão: VNMB

---

**Financiamento**

Não houve financiamento.

---

**Consentimento de uso de imagem**

Não se aplica.

---

**Aprovação, ética e consentimento**

Não se aplica.

---