

PSICOPATOLOGIA E REFORMA PSIQUIÁTRICA: UMA EXPERIÊNCIA DE ENSINO PROTAGONIZADA POR QUEM VIVENCIA O SOFRIMENTO PSÍQUICO.³⁷

Erotildes Maria Leal³⁸
Octavio Domont de Serpa Jr³⁹

Introdução

A disciplina de Psicopatologia Especial I, oferecida pelo Departamento de Psiquiatria e Medicina Legal da Faculdade de Medicina da UFRJ, é obrigatória para a graduação em psicologia da UFRJ. Atualmente sob responsabilidade do Prof. Octavio Serpa, coordenador do Laboratório de Estudos e Pesquisas em Psicopatologia e Subjetividade, organiza-se com aulas teóricas e atividades práticas que se realizam no Instituto de Psiquiatria da UFRJ. Neste artigo apresentaremos uma de suas atividades práticas - a aula prática no Centro de Atenção Diária do Instituto de Psiquiatria (CAD- IPUB) - sob responsabilidade de um dos autores. Esta atividade busca favorecer o protagonismo dos usuários do CAD no ensino da psicopatologia.

Como fazer da psicopatologia uma ferramenta para ouvir as vozes da experiência da loucura, tornando-as audíveis também aos nossos alunos? Estas são as

37 - Este texto foi construído a partir do trabalho, com o mesmo título, apresentado na Mesa Redonda: *Das experiências da Reforma ao ensino na universidade: aproximações pontuais*, realizada no evento: Seminário Universidade e Reforma Psiquiátrica: Interrogando a Distância, sob forma de slides.

38 - Doutora em Psiquiatria e Saúde Mental (IPUB/UFRJ), pesquisadora (FAPERJ) do Laboratório de Pesquisas e Estudos em Psicopatologia e Subjetividade, IPUB/UFRJ, professora convidada da disciplina Psicopatologia Especial I, oferecida pelo Departamento de Psiquiatria e Medicina Legal, da Faculdade de Medicina da UFRJ, ao curso de graduação de Psicologia da UFRJ.

39 - Doutor em Psiquiatria e Saúde Mental (IPUB/UFRJ); Professor-Adjunto do IPUB/UFRJ; coordenador do Laboratório de Psicopatologia e Subjetividade - IPUB/UFRJ, coordenador da disciplina Psicopatologia Especial I, oferecida pelo Departamento de Psiquiatria e Medicina Legal, da Faculdade de Medicina da UFRJ, ao curso de graduação de Psicologia da UFRJ

questões que marcam a difícil tarefa do ensino da psicopatologia no contexto da Reforma Psiquiátrica e, conseqüentemente, dirigem a atividade aqui relatada. Para respondê-las - e assim favorecer o protagonismo daqueles que vivenciam o sofrimento psíquico, desafio perseguido também pela Reforma Psiquiátrica - apresentaremos brevemente os limites da psicopatologia sintomatológica-criteriológica, hegemônica na atualidade, e indicaremos a necessidade de buscar o ensino de uma psicopatologia que tome o fenômeno patológico na sua dimensão corporificada, experiencial e e nativa.

A disciplina Psicopatologia Especial I: um esforço de ir além da dimensão descritiva da psicopatologia.

O Departamento de Psiquiatria e Medicina Legal da Faculdade de Medicina da UFRJ oferece ao curso de Graduação de Psicologia da UFRJ três disciplinas de psicopatologia. As disciplinas obrigatórias - Psicopatologia Geral e Especial I - estão sob responsabilidade de professores e pesquisadores do Laboratório de Estudos e Pesquisa em Psicopatologia e Subjetividade. Dentre os projetos de pesquisa que este grupo desenvolve, vale citar um estudo sobre o ensino da psicopatologia que busca incluir a dimensão subjetiva da experiência do adoecimento mental, a ser apresentado sob forma de livro de psicopatologia, e um projeto de pesquisa sobre a experiência de ouvir vozes. Ambos, financiados pela FAPERJ, contam com a participação ativa dos usuários - o primeiro através da constituição de relatos e de um capítulo do livro sobre a parceria professor/ usuário no ensino, e no segundo através da participação ativa numa oficina de troca de experiências para ouvintes de vozes. Os dois projetos são frutos do estudo da psicopatologia para além de sua dimensão descritiva, hegemônica na atualidade. Caracterizada como na perspectiva da 3ª pessoa (Cf Krauss 2003), esta tradição faz do fenômeno um sintoma a ser identificado e descrito de modo neutro, objetivo e atóxico por quem o observa.

O interesse desses pesquisadores em buscar uma tradição da psicopatologia que tome o *pathos* como expressão da relação complexa do sujeito com o mundo, com o outro e consigo é determinado por vários vetores. Dois deles merecem destaque aqui: a relação que têm com o campo da Reforma e o propósito de examinar o histórico desinteresse dos alunos de Psicologia pela psicopatologia.

No campo da Reforma, pensar o cuidado clínico implica, necessariamente, pensar em intervenções que melhorem a vida concreta das pessoas. O adoecimento, neste contexto, é tomado também como indicador da vida possível

e não como mero evento destacado do sujeito, a ser simplesmente vencido e superado. Tais pesquisadores encontram-se igualmente engajados no processo de formação de trabalhadores para a rede pública de assistência, através de cursos de capacitação e especialização (especialmente para profissionais de CAPS e PSF), articulação da rede de serviços e equipes que possam operar com essa lógica e compreensão do adoecimento e do cuidado. Sob responsabilidade desse grupo de pesquisadores e professores, e inserida neste contexto, encontram-se as atividades propriamente pedagógicas, tais como a disciplina de Psicopatologia Especial I.

A disciplina de Psicopatologia Especial I tem o propósito de apresentar os transtornos mentais sem deixar de refletir criticamente sobre os modelos atuais de classificação e diagnóstico, com características meramente descritivas. Apresenta ainda o campo da psiquiatria no território, as questões envolvidas no cuidado psiquiátrico à infância e adolescência, ao idoso e no hospital geral. Para tal, organiza-se sob forma de aulas teóricas e práticas. As aulas práticas têm dois eixos: as que se desenvolvem em diferentes unidades assistenciais do Instituto de Psiquiatria da UFRJ (enfermaria, Centro de Atenção Diária e Centro de Atenção Diária para Psicogeriatría), e aquelas que, utilizando diferentes linguagens artísticas - vídeo e literatura - buscam ampliar a possibilidade do aluno conhecer a diversidade das experiências do adoecimento mental. Relataremos aqui uma dessas experiências práticas - aquela realizada no Centro de Atenção Diária da UFRJ (CAD) com a colaboração e parceria de um grupo de usuários desse serviço.

O protagonismo dos usuários no ensino da psicopatologia: uma experiência na graduação psicologia.

A atividade prática desenvolvida no Centro de Atenção Diária do Instituto de Psiquiatria teve início no ano de 2005. É uma atividade que envolve a participação de um grupo médio de 10 alunos e um grupo médio de 07 usuários. Cada grupo de alunos participa dessa atividade de 1 a 2 vezes, dependendo do cronograma do semestre letivo. A duração da atividade é de uma hora e 30 minutos. Os usuários participam da primeira hora, quando se retiram para o almoço, e os alunos, nos 30 minutos finais, são convidados a refletir sobre a sua experiência de aprendizagem naquele contexto. Os usuários participantes foram convidados pela professora responsável em assembléia da unidade ou por outros usuários que já participam. A cada ano, no início do período letivo, o convite é feito na assembléia. Não há qualquer obrigatoriedade de frequência por parte dos

usuários. A metodologia de trabalho desenvolvida com os usuários colaboradores sofreu, ao longo desses anos, algumas mudanças. Tais mudanças permitem a identificação de três tempos na história da atividade, descritos a seguir.

Tempo I:

No primeiro contato dos usuários com a professora, ainda sem a presença dos alunos, para fins de apresentação da proposta e estabelecimento de acordo para desenvolverem-na em parceria, foi sugerido que os usuários dissessem aos alunos:

- a) como era a experiência de ser portador de um transtorno mental e estar em tratamento;
- b) o que era o serviço de atenção diária, como funcionava, e que papel desempenhava no tratamento de cada um.

A professora, desde o início, teve a função de facilitar a conversa entre alunos e usuários e fazer uma pequena ata da atividade. Neste primeiro momento participava ainda da atividade um profissional da unidade, na função de observador. O início da atividade se dava com apresentação breve que cada um fazia - usuários e alunos - aos demais usuários do grupo. Seguia-se uma apresentação do serviço e do seu modo de funcionamento, feita por um usuário voluntário, complementada pelos demais usuários e por perguntas dos alunos; e por último, os usuários que desejassem relatavam a sua experiência de adoecimento. Cabia a professora fomentar o diálogo entre usuários e alunos. Após cada semestre letivo a professora realizava uma reunião de avaliação das atividades com os usuários colaboradores. Este espaço se mostrou fundamental e foi a partir dele que mudanças foram instituídas na atividade.

Tempo de transição

Foi numa das reuniões de avaliação, realizadas ao fim do semestre, aproximadamente um ano e pouco após o seu início, que mudanças significativas no modo de realização atividade se esboçaram. Os usuários diziam ter perdido o interesse pela atividade, que se tornara “chata”, repetitiva, “porque não

agüentavam mais ouvir o relato do companheiro”, e pouco participativa porque os alunos não falavam. “Falamos sozinhos”, diziam. Iniciamos então uma seqüência de reuniões - professora e usuários - para definir outro modo de funcionamento. Uma questão em particular norteou esses encontros: o que esses usuários colaboradores, considerando a sua experiência de adoecimento e tratamento, tinham a dizer a um futuro psicólogo? Essa pergunta lhes foi dirigida pela professora. O que esperavam de um futuro psicólogo e o que poderiam transmitir para esses profissionais em formação? O que achavam importante que um futuro psicólogo soubesse para poder exercer bem a sua atividade?

Nos encontros pautados por tais indagações, discutimos a expectativa da professora – interesse em que os usuários, considerando a experiência vivida, colaborassem para a formação de profissionais sensíveis às vivências subjetivas do adoecimento - e a expectativa dos usuários - que a atividade fosse agradável e fizesse sentido em suas vidas. Iniciamos assim, a partir das anotações da professora, uma releitura e discussão dos temas já debatidos. Novas dinâmicas foram discutidas e uma nova metodologia foi desenhada a partir dessas trocas.

Tempo III

A primeira consequência desse trabalho intensivo com os usuários para a construção de uma nova metodologia para a atividade foi o acordo de que três reuniões de planejamento seriam realizadas ao longo do período letivo com os usuários: uma antes do início das aulas, uma ao meio e uma ao fim do semestre. A partir da revisão dos temas debatidos até aquele momento e da releitura das atas, foi construído um temário com 12 temas, apresentados a seguir, que os usuários julgavam importante discutir com futuros psicólogos. No 2º semestre de 2007, após o início do uso de uma ferramenta virtual de ensino, foi possível acolher a sugestão dos usuários de garantir aos alunos o acesso ao temário antes das aulas, bem como apresentar com antecedência o Centro de Atenção Diária e sua dinâmica. Com o propósito de otimizar o tempo para o debate dos temas, disponibilizaram-se a gravar relatos em áudio sobre o funcionamento e dinâmica do Centro de Atenção Diária, bem como sobre alguns dos temas, o que garantiria que os alunos tivessem acesso a relatos de temas não discutidos em sala. Todo esse material foi disponibilizado na ferramenta virtual.

Os Temas:

- a) **Medo:** o que acontece a quem tem medo? Como lidar com ele?
- b) **Violência e agressividade:** como é sentir-se assim, o que fazem, o que gera a violência, como esperam ser tratados, como tratam outros que estão nesta situação
- c) **O que fazer quando sair do hospital dia e da internação?**
- d) **Preconceito:** como isso afeta a vida de quem sofre, como lidam com isso, etc...
- e) **Diagnóstico:** deve ser revelado? Quem deve revelar?
- f) **O profissional de psicologia - versatilidade no exercício da profissão:** como executar outras funções não classicamente reconhecidas
- g) **O que fazer como um paciente se apaixona por um profissional:** como lidar
- h) **Crise:** como se sente na crise; sabe que está em crise, como sabe, o que pode ajudá-lo?
- i) **Família:** importância, como lidar
- j) **Ouvir vozes:** como é, como lidam, o que acham que ajuda a lidar com a experiência?
- l) **O desafio da inserção social**
- m) **O erro do profissional:** o que é uma intervenção inadequada e quais as suas conseqüências para o usuário

Após três anos de transcurso, alguns efeitos já podem ser recolhidos da realização dessa experiência de ensino. A atividade, pelo modo como está organizada, favoreceu a experimentação de papéis novos pelos atores envolvidos. Os usuários ocuparam o papel de quem ensina, o professor tornou-se novamente aprendiz - já que a dimensão experiencial é um saber que não possui - e os alunos experimentam a desestabilização da clássica relação de ensino, pautada na diferenciação objetiva entre sujeito do conhecimento e objeto do conhecimento. Aquele que estaria ocupando o lugar de suposto objeto de conhecimento é ao mesmo tempo portador de um saber fundamental para a realização da atividade.

A atividade de ensino teve ainda a sua dimensão processual ressaltada e permitiu que os alunos discutissem com o professor a sua experiência de aprendizagem. É sobre isso que gira o diálogo entre professora e alunos nos 30 minutos finais. Conversam sobre como os alunos vivenciaram o encontro com os usuários e sobre o impacto da atividade sobre os pré-conceitos que organizavam seus saberes acerca dos transtornos mentais e seus portadores. Um ensinamento - igualmente fundamental para a Reforma - se depreende desse último momento da atividade: o lugar de quem cuida é também um lugar onde algo da dimensão experiencial se passa. Reconhecer isso é tão importante para o desenho do cuidado quanto reconhecer o sofrimento do lado de quem busca tratamento. Campo de conhecimento originalmente tributário dos espaços asilares e da observação, a psicopatologia e seu ensino se deixam assim arejar por outras formas de apresentação e transmissão do conhecimento. Modos que, por se darem num espaço aberto, cotidiano, de troca e relação entre os envolvidos, relativizam a força do modelo de conhecimento característico do conhecimento científico ocidental, pautada na clara diferenciação entre sujeito e objeto do conhecimento.

Para concluir

Uma experiência de ensino da psicopatologia como a descrita neste artigo exige que vários pressupostos estejam em jogo. Retomemos alguns deles, partilhados com o movimento da Reforma Psiquiátrica brasileira. Campo heterogêneo de práticas e saberes, a Reforma concebe o sujeito que sofre como expressão da relação humano-social e considera o adoecimento fenômeno decorrente dessa relação, que é, ao mesmo tempo, constitutiva do próprio sujeito e do mundo. Como compatibilizar essa perspectiva de compreensão do sujeito e de seu adoecimento com uma abordagem psicopatológica - a descritiva - centrada na pura descrição dos sintomas, que não oferece lentes para que se conheça o sofrimento psíquico do ponto de vista de quem o experimenta, nem o caráter relacional e contextual das expressões clínicas dos transtornos mentais?

A Reforma Psiquiátrica exige o uso e ensino de uma psicopatologia que tome como elemento central a dimensão experiencial e as diferentes narrativas que cada sujeito produz para dar conta de seu sofrimento. Sem essa abordagem psicopatológica não é possível o exercício de uma clínica que evidencie a experiência do adoecimento e a vivência do cuidado - uma das possíveis caracterizações da clínica da Reforma.

Deste modo, essa atividade de ensino só é possível, porque professores e pesquisadores nela envolvidos apostaram na incompatibilidade epistemológica existente entre os princípios da Reforma e as características da psicopatologia sintomatológica-criteriológica, tradição hegemônica na atualidade, e buscaram outras tradições da psicopatologia.

O estudo da psicopatologia hoje apresenta características que reduziram enormemente o escopo desta disciplina. Os sinais e sintomas, descritos por um suposto “observador ideal”, que se vê livre de qualquer compromisso teórico e juízo de valor, são apresentados de modo meramente objetivo. Como consequência, a dimensão subjetiva do adoecimento encontra-se apartada e tais vivências são imediatamente transformadas em signos de doenças concebidas como categorias ontológicas.

O *pathos* não pode ser concebido apenas como um aglomerado de sintomas que nada diz do humano. Para ouvir as vozes da loucura e torná-las audíveis para nossos alunos, destacamos para os alunos a complexidade do adoecimento mental e o alcance diferencial das diversas abordagens psicopatológicas. Para tal, deixamos de empregar como ferramenta psicopatológica apenas um corpo de conhecimentos objetificante, produzido, sobretudo em ambiente asilar. Fomos buscar uma abordagem fenomenológica, corporificada e enativa que tem como questão central saber como sujeito e mundo se co-constituem. Nesta perspectiva não há separação entre a mente individual e o fenômeno social. As experiências anormais do eu são consideradas expressão da relação humano-social, solo primeiro das alterações psicopatológicas e não apenas efeito de alterações oriundas do sujeito. Buscamos assim proporcionar aos nossos alunos “um entendimento acerca da experiência de sofrimento daquele que cuidamos, do seu *pathos*, tomando a dimensão experiencial em seu caráter eminentemente qualitativo, avaliativo e holístico, no sentido da alteração de uma forma de vida em sua totalidade.” (Serpa et al 2007)

1. KRAUS, A. How can the phenomenological-anthropological approach contribute to diagnosis and classification in psychiatry? In: FULFORD, B., MORRIS, K., SADLER, J. & STANGHELLINI, G. (org.) Nature and Narrative. An introduction to the new philosophy of psychiatry. Oxford: Oxford University Press, 2003, p.199-216, p.212

2. LEAL, E. M., GODINHO DELGADO, P. G. Clínica e cotidiano: o CAPS como dispositivo de desinstitucionalização In: Desinstitucionalização na saúde mental:

contribuições para estudos avaliativos. 1a ed.Rio de Janeiro : CEPESC: IMS/ LAPPIS: ABRASCO, 2007, p. 137-154.

3.LEAL, E. M., SERPA JR, O.D., MUNÖZ, N. M.A clinica da “disfunção social”: contribuições da psicopatologia do senso comum. In: Saúde Mental e Saúde Publica: Questões para a agenda da Reforma Psiquiátrica..1ed ed.Rio de Janeiro : RIO DE JANEIRO: FUJB/NUPPSAM/IPUB/UFRJ, 2007, p. 69-99.

4. LEAL, E. M.“Psicopatologia do Senso Comum: uma psicopatologia do ser social”. In: SILVA FILHO, J.F. (org.) Psicopatologia Hoje.Rio de Janeiro : UFRJ/ Centro de Ciência da Saúde, 2006, p. 102-129.

5.LEAL, E. M., SERPA JR., O. D., MUÑOZ, N. M; GOLDENSTEIN, N.DELGADO, P. G.. Psicopatologia da autonomia: a importância do conhecimento psicopatológico nos novos dispositivos de assistência psiquiátrica .In: **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**. VolIX. No 3 Setembro de 2006,pág 433-446.

6.MONTI, M. R. & STANGHELLINI, G. Psychopathology: An Edgeless Razor? **Comprehensive Psychiatry**, vol.37, n.3, p.196-204, 1996.

7.PARNAS, J. & ZAHAVI, D. The Role of Phenomenology in Psychiatric Diagnosis and Classification. In: MAJ,M.,GAEBEL,W., LÓPEZ-IBOR, J. J., SATORIUS, N. **Psychiatric Diagnosis and Classification**. New Yourk: John Wiley & Sons, Ltda, 2002, p. 137-163

8.SERPA JR., O. D.. Para uma semiologia do mental. Cadernos IPUB, vol.5, p.149-153, 1997.

9.SERPA JR., O. D.. Indivíduo, Organismo e Doença. A atualidade de O Normal e o Patológico de Georges Canguilhem. Psicologia Clínica, vol.15, n.1, p.121-135, 2003.

10.SERPA JR., O. D. Subjetividade, Valor e Corporeidade: os desafios da psicopatologia.In SILVA FILHO, J.F. (org.) Psicopatologia Hoje.Rio de Janeiro : UFRJ/ Centro de Ciência da Saúde, 2006,

11.SERPA JR, O.D., LEAL, E. M., LOUZADA, R., SILVA FILHO, J. F.A inclusão da subjetividade no ensino da psicopatologia.. Interface. Comunicação, Saúde e Educação. , v.11, p.207 - 222, 2007.