

O ESTABELECIMENTO DA PSIQUIATRIA INFANTIL EM MINAS GERAIS: TRATAR E EDUCAR

Carlos Eduardo Resende Sampaio
Mestrando em Educação pela Universidade Federal de Minas Gerais
carlosresendesampaio@gmail.com

Adriana Araújo Pereira Borges
Professora Adjunta da Universidade Federal de Minas Gerais
adriana.fha@gmail.com

RESUMO

A psiquiatria infantil foi uma das últimas especialidades médicas a se estabelecer. A formação dessa área em Minas Gerais foi influenciada pela chegada de Helena Antipoff ao estado, a partir da inauguração do consultório médico pedagógico. Logo depois, é criado o Hospital Neuropsiquiátrico Infantil de Belo Horizonte. O resgate da história da instituição, a partir do conceito de circulação e recepção do conhecimento, reafirma a importância da pedagogia como aporte fundamental para a psiquiatria da época. Nesse sentido, foi possível perceber como a psiquiatria infantil tornou-se uma área marcada pela interdisciplinaridade.

Palavras-chave: Psiquiatria infantil, Helena Antipoff, Hospital Neuropsiquiátrico Infantil de Belo Horizonte

ABSTRACT

Child psychiatry was one of the last medical specialties to emerge. The training of child psychiatrists in the Brazilian state of Minas Gerais has been shaped by the arrival of the educator Helena Antipoff and the subsequent opening of the Medical Education Office. Soon after, the Child Neuropsychiatric Hospital of the city of Belo Horizonte was founded. The study of the institution's history, based on the concepts of circulation and reception of knowledge, supports the importance of pedagogy for the establishment of psychiatry in the period. Hence, it is possible to understand how child psychiatry became into a strongly interdisciplinary field of study.

Key-words: Child Psychiatry, Helena Antipoff, Children's Neuropsychiatric Hospital of Belo Horizonte

INTRODUÇÃO

A psiquiatria infantil foi o último dos ramos da medicina a se constituir. A nosologia do transtorno psiquiátrico da criança, por vezes, ficou relegada a segundo plano, como um decalque daquela apresentada pelo adulto. Não obstante, o “retardamento” (atualmente, deficiência intelectual) foi, durante um longo período, o único transtorno mental infantil. À medida que pedagogos e médicos aprofundaram a discussão sobre a clínica psiquiátrica infantil, essa população alcançou o protagonismo merecido. A partir dos anos de 1930, as discussões em torno do tratamento e do acompanhamento pedagógico dessa população demonstraram sua importância, estabelecendo o nascimento de uma nova clínica.

Esse trabalho tem por objetivo discutir o processo de circulação e recepção da psiquiatria infantil emergente no estado de Minas Gerais, por meio da análise documental que reconstitui o estabelecimento do Centro Psíquico da Adolescência e Infância (CEPAI), em meados do século XX. O CEPAI, antes denominado Hospital de Neuropsiquiatria Infantil, foi o primeiro local de internação exclusivo para crianças e adolescentes com quadros psíquicos da cidade de Belo Horizonte, ofertando tratamento e educação. Interessa, nessa pesquisa, discutir sob quais bases se estabeleceu a psiquiatria mineira.

A presença de discussões históricas dentro das ciências da saúde pode gerar, em um primeiro momento, desconfiança ou mesmo questionamentos. Discutir esses elementos podem contribuir para o aprimoramento do profissional, além de gerar uma atuação mais crítica e contextualizada. A construção do conhecimento e suas relações históricas junto a instituições pode se apresentar como importante ferramenta na compreensão de elementos sociais e políticos. Esse fator não seria diferente dentro da psiquiatria do adulto e, mais especificamente, na psiquiatria infantil.

Os primeiros passos da psiquiatria datam, provavelmente, no mesmo período de início da medicina. Hipócrates, o pai da medicina, já considerava algumas alterações mentais como a epilepsia e seus seguidores iniciaram a ideia de doenças mentais. Até mesmo essa questão merece reparo, pois se pode entender a história da psiquiatria de diversas formas. A criação da especialidade médica se difere totalmente do início do conceito de adoecimento mental (MIGUEL et alli, 2011). Nesse trabalho, objetiva-se a compreensão do estabelecimento da clínica psiquiátrica infantil na cidade de Belo Horizonte, Minas Gerais, e sua conjunção com elementos da pedagogia.

A clínica psiquiátrica é fundamentada como ciência a partir do século XIX, por meio das ideias desenvolvidas por Pinel, Esquirol, Morel, dentre outros. Junto dessa

construção teórica, surgem os espaços de tratamento e a observação dos quadros clínicos fomenta teorias e formulações (MIGUEL et alli, 2011). Nesse período, a criança ainda era entendida como um adulto em escala reduzida e essa realidade começa a ganhar novos contornos a partir do final do século XIX, início do século XX, a partir de novos conceitos sobre a constituição infantil, alguns provindos da educação.

A primeira publicação focada na infância e na adolescência se deu em 1867 por Maudsley, mas o primeiro congresso da área ocorreu em 1937, sendo que a primeira cátedra em psiquiatria infantil foi constituída apenas no ano seguinte. Essa formação tardia baseou-se na construção psiquiátrica prévia do adulto, mas também nos conceitos psicanalíticos que ganhavam força e em conhecimentos pedagógicos. Esses últimos, contribuindo com os conceitos de inteligência e desenvolvimento infantil (COELHO Et alli., 2014).

Ao se considerar todas essas influências, surgem diversas questões relacionados aos conceitos e práticas da psiquiatria infância e da adolescência. Qual seria o papel da educação na formulação da clínica psiquiátrica infantil, em um contexto local? Buscando a resposta dessa pergunta, esse trabalho se utiliza da história do CEPAI (Centro Psíquico da Adolescência e da Infância) como ferramenta de discussão sobre a formação da psiquiatria infantil em Minas Gerais.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

CIRINO (2001) traz três grandes períodos ao se considerar a estruturação da clínica da criança, seguindo a construção de Bercherie. O primeiro se deu durante os três quartos iniciais do século XIX. Segundo o autor, uma única entidade estaria presente nesse público, o “retardamento mental”. Esse constructo tinha como base os conceitos desenvolvidos por Esquirol. Cabe salientar que essa elaboração não se deu por meio da observação do público infantil, mas por uma extensão de um conceito pensado ao público adulto. Esquirol considerava o “retardamento” uma entidade plural, o que possibilitava apresentações das mais diversas.

O segundo período se inicia após a metade do século XIX, com o surgimento dos primeiros tratados de psiquiatria infantil nas línguas francesa, alemã e inglesa. Nessa fase, percebe-se um aprofundamento do espelhamento dos transtornos do adulto na criança que apresentaria as alterações esperadas para o adulto. A criação do termo desequilíbrio

permitiu que o “retardamento” fosse pesando de forma diferente. A alteração esperada, dessa forma, deveria ser aplicada as partes e não a globalidade do psiquismo, como postulada anteriormente.

A terceira fase é marcada pelo nascimento de uma clínica pedo-psiquiatra, tendo seu início se dado a partir da década de 1930. Esse período foi possível devido ao desaparecimento da pesquisa clínica na psiquiatria do adulto, sendo a investigação psicopatológica ficando a cargo da psicanálise. Não obstante, a clínica psiquiátrica do adulto, conceitualmente pré psicanalítica, possui forte embasamento médico, enquanto a clínica da criança, apesar de beber dessa fonte, conseguiu se desenvolver em bases diferentes. Discute-se, portanto, como a Educação esteve desde o início, vinculada à psiquiatria infantil, a partir da história de uma instituição.

Atualmente, os transtornos mentais dessa população são divididos em duas categorias: Os transtornos no desenvolvimento psicológico e os transtornos de comportamento e emocionais. O primeiro grupo é caracterizado pelo início na primeira ou segunda infância, apresentando associado o comprometimento ou o déficit das funções correlacionadas ao amadurecimento biológico do sistema nervoso central. O segundo, por sua vez, apresenta início precoce, geralmente antes dos cinco anos, incluindo os transtornos hipercinéticos e os transtornos de conduta. Esse quadro pode ser acompanhado de atrasos específicos do desenvolvimento da motricidade e da linguagem (OMS, 2001).

Além dos referenciais apresentados por Bercherie, esse trabalho foi realizado a partir dos conceitos de recepção e circulação. Assim, pretende-se discutir o estabelecimento da clínica psiquiátrica infantil em Minas Gerais, tendo em vista as operações sociais que fundamentam e propagam os conhecimentos que compõe essa construção.

Segundo Assis & Peres (2016), o conceito de locução e circulação se direciona a um objeto e uma forma de se conduzir uma pesquisa histórica. Os autores desenvolvem esse conceito resgatando a formação de um conhecimento direcionado a psicologia e complementam afirmando que a recepção/circulação se dará após um determinado conhecimento migrar de um local para outro. Nesse novo local, o conhecimento será recebido e reconfigurado juntos as produções presentes previamente, formalizando uma construção hibridizada. Esse constructo híbrido circulará marcado pela compreensão daqueles que receberam o conhecimento.

Segundo DAGFAL (2004 apud BRANCO, 2015) a recepção consistiria no deslocamento

de um conhecimento psicológico de um local para outro. O local receptor transformaria esse constructo de acordo com o conhecimento já vigente na região, o que geraria uma produção híbrida, mas conceitualmente nova. A circulação, segundo GRYNSPAN (2012), seria a responsável pela internacionalização do conhecimento. Ainda segundo o autor, a leitura e a incorporação de uma obra estrangeira estariam susceptíveis as pressões e as concepções sociais do local de recebimento, o que poderia gerar possíveis mal-estares. Ainda assim, conceitualmente, esses agentes sociais seriam os responsáveis pela possibilidade de fluxo de determinado conhecimento na nova localidade.

3. RESULTADOS ALCANÇADOS

Através da análise das fontes, foi possível perceber que a inauguração do Hospital de Neuropsiquiatria Infantil de Belo Horizonte inseriu-se em uma mobilização mais ampla em torno da infância. Outras instituições de apoio à chamada “criança anormal” estavam sendo criadas na capital, muitas delas incentivadas por uma figura importante no cenário mineiro da época: Helena Antipoff.

O processo de industrialização e urbanização brasileiro, especialmente a partir da década de 1920, causou mudanças estruturais profundas sociais e educacionais. Nesse período, houve forte investimento na educação de base percebido pelo incentivo à expansão das escolas públicas. Nesse período, o secretário de saúde pública e instrução, Francisco Campos estabeleceu condições para uma reforma educacional, além da construção de escolas buscou uma nova postura metodológica de ensino (OLIVEIRA, 2011). Foi seguindo esse movimento, que Helena Antipoff foi convidada em 1929 para lecionar psicologia educacional na Escola de Aperfeiçoamento de Professores de Belo Horizonte.

3.1. Contribuições de Helena Antipoff

Helena Antipoff participou de movimentos importantes relacionados à Educação em Minas Gerais, além de outras frentes como a consolidação da Psicologia no estado. Atuou no Departamento Nacional da Criança e alcançou reconhecimento nacional. Em relação ao campo da Educação Especial, destaca-se a criação da Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais (SPMG) que inaugurou a atuação interdisciplinar que visava o diagnóstico e o tratamento de crianças com problemas mentais. (Borges, 2015)

Em 1932, com a criação da Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais, passou a funcionar uma rede de apoio dedicada às crianças anormais. Essa instituição foi fundada como uma associação civil beneficente, idealizada por Helena Antipoff e um grupo de intelectuais e filantropos Belo horizontinos. Nessa rede, destaca-se o papel dos médicos que abriram espaço em suas agendas nos consultórios particulares para atenderem, de forma gratuita, as crianças que necessitassem do serviço. Esses atendimentos foram a semente do que se constituiria depois como o Consultório Médico Pedagógico da Sociedade, a primeira iniciativa interdisciplinar, visando diagnosticar e tratar problemas mentais infantis (CAMPOS, 2010).

Em 1935, por meio de um decreto, foi criado o Instituto Pestalozzi de Belo Horizonte. Antes disso, em 1933, já funcionava o Consultório Médico Pedagógico como uma das ações da Sociedade Pestalozzi. O Consultório foi integrado ao Instituto, assim que esse foi inaugurado. Antes, os médicos atendiam de forma voluntária em seus próprios consultórios particulares (BORGES, 2014). A Sociedade Pestalozzi contribuía com a organização das classes especiais e desenvolvia atividades de ensino, estudo e pesquisa sobre a “infância excepcional”. O Instituto foi planejado como alternativa para os alunos que continuavam sem a atenção devida nas classes especiais das escolas mineiras.

No início da década seguinte, a Sociedade Pestalozzi inaugurou uma nova instituição dedicada a educação das crianças ditas excepcionais, a Fazenda do Rosário, em Ibirité. A criação da Fazenda do Rosário era a concretização de uma proposta defendida pela educadora e por outros pedagogos da época, que consideravam o ambiente rural propício para o desenvolvimento de crianças excluídas ou marginalizadas. A ideia era que as crianças pudessem desenvolver valores pautados pela autonomia e solidariedade, além do enfoque em atividades manuais.

Importantes nomes da medicina mineira passaram pelo Consultório, com destaque para Iago Pimentel, Theophilo Santos, Fernando Magalhães Gomes e Aureliano Tavares Bastos, além de Santiago Americano Freire, este último contratado pela SPMG, quando o consultório passou a funcionar em sede própria, no Instituto Pestalozzi (Borges, 2015). Embora não houvesse ainda nas faculdades de medicina uma disciplina específica sobre a psiquiatria infantil, esses médicos atendiam crianças com todo o tipo de características, portanto, uma formação na prática:

Apresentavam-se crianças semi ou inteiramente dementes, e não existia clínica

especial para crianças psicopatas, apresentavam-se com paralisia, epilepsia, coréa, e não existia lugar indicado para dirigi-las. Vinham imbecis profundos e crianças idiotas, e não existiam asilos para seu internamento. Vinham crianças surdas-mudas e, em Minas, nenhuma instituição podia ensinar-lhes a falar e a compreender a linguagem. Vinham crianças nervosas, agitadas, turbulentas, com complexos psíquicos bizarros, e não podiam ser aliviadas. Intoleradas nos grupos escolares, donde foram expulsas por causa de uma conduta irrequieta e associal, estas crianças ficavam a margem do ensino, a cargo único da família, ou melhor da rua, porque as famílias não conseguiam guardá-las em casa (ANTIPOFF, 1935/1944, p.14).

É possível constatar, portanto, que a psiquiatria mineira começa a se organizar enquanto campo específico de atuação, a partir das iniciativas do grupo de Helena Antipoff que, à frente da Sociedade Pestalozzi, imprimia sua marca. O modelo de Consultório Médico Pedagógico (Loosli- Usteri, 1935) implementado em Belo Horizonte foi inspirado no modelo genebrino, que Antipoff conhecia muito bem, devido a sua formação no Instituto Jean-Jacques Rousseau (IJJR).

No Consultório Médico Pedagógico da Sociedade Pestalozzi, as crianças passavam por uma anamnese criteriosa, que visava conhecer a fundo as dificuldades apresentadas pelo paciente. Não havia obrigatoriedade de que esse processo fosse realizado pelo médico e a ideia não era classificar a criança, mas conhecê-la. O diagnóstico médico buscava, na maioria das vezes, diagnósticos clínicos que eram prontamente tratados com as medicações adequadas.

Além da abordagem médica, a criança também era avaliada pela psicologia e pela pedagogia. no primeiro caso, avaliação tinha por finalidade definir as dificuldades apresentadas pela criança, além de propor abordagens específicas. a criança era avaliada considerando sua inteligência e motricidade. O diagnóstico pedagógico era realizado pelas Folhas de Observação para as Crianças das Classes do 1º ano, além de observações realizadas dentro das salas de aula. O grupo de Helena Antipoff acreditava em uma avaliação combinada entre elementos objetivos e subjetivos. De um lado observava-se o resultado de exames laboratoriais e de medidas antropométricas, enquanto do outro, predominava avaliações observacionais. Os diagnósticos eram considerados em conjunto, visando sempre o direcionamento das práticas indicadas para cada criança (ADRIANA, 2015).

Cirino (1984) afirma que a presença de Antipoff foi catalisadora de algumas preocupações que já existiam em relação à infância e que os primeiros planos para a criação de um Hospital de Neuropsiquiatria Infantil, partiram dela. Dessa forma, torna-se claro que a psicóloga foi uma das catalisadoras do processo de criação dos serviços de

atendimento ao público infantil em Minas Gerais, além da formação dos primeiros psiquiatras infantis do estado.

3.2. A psiquiatria e o estado de Minas Gerais

Concomitante a criação das instituições de suporte a esse público, a clínica psiquiátrica infantil foi ganhando forma. Segundo Fernandez (1979), esse processo foi calcado por uma prática pensada de forma diferente por europeus e por americanos. Na Europa, a psiquiatria infantil foi fundamentada por meio do constructo da deficiência mental, enquanto nos Estados Unidos as abordagens iniciais foram direcionadas as alterações de conduta, principalmente a delinquência infantil. O processo americano se iniciou a partir da primeira década de 1900, por meio de pressões sociais que demandavam que crianças fossem julgadas de forma diferente dos adultos. Dessa forma, nas décadas seguintes, experimentou-se uma expansão de tribunais focados nas transgressões cometidas por menores de idade. Com o aumento dos casos, juízes e legisladores começaram a se questionar sobre possíveis motivadores para o que era considerado a delinquência infantil. Iniciou-se, a partir desse momento, uma série de consultas a psiquiatras e a psicólogos que se viram obrigados a aprofundar o tema. Esse processo social explicaria o modelo de fundamentação teórico americano (apud CIRINO, 1992).

Outra formulação teórica, em relação a criação da psiquiatria infantil, considera uma origem heterogênea marcada por duas fontes principais: a educação e a psiquiatria do adulto. Na educação, ressalta-se os esforços iniciais objetivando o suporte às crianças consideradas “ineducáveis” (crianças com dificuldades visuais auditivas ou intelectuais). Por outro lado, a psiquiatria baseava suas práticas na clínica dos adultos. Ajuriaguerra e Marcelli, ressaltam o caráter empírico da formação dos primeiros psiquiatras infantis. somente em um segundo momento, por meio de tentativas e reflexões iniciou-se a formação de uma prática decorrente de uma formação teórica mais sólida. Entre as fontes possíveis para a época destacam-se as teorias genéticas, etiológicas, sistêmicas, psicologia do aprendizado, psicanálise e por último conceitos neurofisiológicos (CIRINO, 1992).

Minas Gerais mostrou-se ancorada pelas ideias de Kanner, Ajuriaguerra e Marcelli. No estado, a assistência foi baseada nos impactos da deficiência mental, além de demonstrar grande preocupação com crianças abandonadas e delinquentes. Cirino

(1984) postula a hipótese de que a psiquiatria mineira possui caráter híbrido, uma vez que se nutre da valorização do cuidado em relação ao retardamento, presente na Europa, além da preocupação com as alterações comportamentais apresentadas pela delinquência, como presente na formação americana.

A experiência com a assistência ambulatorial e hospitalar mineira se iniciou, em um período anterior a criação do Hospital de Neuropsiquiatria Infantil. Em um trabalho intitulado “Primeira unidade psiquiátrica em hospital geral do Brasil”, o pesquisador COELHO (1972 apud CIRINO, 1992) afirma a existência de uma enfermaria psiquiátrica na Santa Casa de Misericórdia de São João Del-Rei datada de 1817. Nesse local foram internados mais de 400 pacientes com transtornos mentais, havendo relatos de pacientes com 3 anos ou mais.

A criação do Hospital Colônia de Barbacena, em 1903, inaugura uma nova fase da psiquiatria mineira. A fundação do Instituto Neuropsiquiátrico de Belo Horizonte, hoje Instituto Raul Soares, em 1922 dá sequência a esse modelo de asilamento e se pretendia com essa nova estrutura atender as demandas da região central e norte de Minas Gerais.

Outra instituição fundada anteriormente ao hospital de Neuropsiquiatria Infantil foi o Hospital Colônia de Oliveira, em 1927. Inicialmente, essa instituição tinha por finalidade receber uma população feminina. Somente em 1949, o hospital se transforma se uma estrutura destinada a população infantil. Segundo o governador Milton Campos, a adaptação do hospital pretendia criar uma estrutura capaz de receber 450 crianças. Inicialmente, essa instituição destinou-se ao recebimento de crianças consideradas psicopatas, apresentando estrutura parecida ao Hospital de Barbacena (DIAS, 2012).

3.3.O Hospital de Neuropsiquiatria Infantil de Belo Horizonte

Em Minas Gerais, no ano de 1948, foi criado o Hospital de Neuropsiquiatria Infantil (HNPI) e o Instituto de Psicopedagogia, anexo ao Hospital. Enquanto no primeiro ocorriam as internações, no segundo as crianças eram classificadas e recebiam orientação pedagógica. É importante destacar que desde o início do século XX, já funcionava o Pavilhão Bourneville, no Hospital Nacional dos Alienados, no Rio de Janeiro, inaugurando no Brasil a assistência que, além de médica, passa a ser pedagógica. Como apontado por Adriana (2015), a organização do Hospital mineiro e sua relação com o serviço de apoio escolar ofertado, se deu de outra forma.

A instalação do Hospital de Neuropsiquiatria Infantil, em seus modelos iniciais,

apresentava duas influências. Segundo Cirino (1992), a primeira dizia respeito a atuação do grupo Pestalozzi e sua visão pedagógica. A segunda apresentava caráter mais médico-social e buscava diminuir o sofrimento das crianças que ainda se encontravam internadas em hospitais psiquiátricos adultos e em hospitais gerais. Mesmo com essa vocação inicial, o HNPI apresentou aumento progressivo de internações, chegando em 1963 a 450 pacientes. Entre os fatores que justificaram esse cenário destacam-se: a escassez de órgãos especializados no atendimento à criança; a dificuldade em se definir critérios de internação e a escassez de serviços ambulatoriais.

O autor continua descrevendo o serviço que estava para além da internação. O ambulatório do HNPI apresentava grande quantidade de pacientes, sendo sua maioria portadora de distúrbios de aprendizado, de fala ou com baixo rendimento escolar. Cabe salientar que grande parte das crianças acompanhadas por esse fim apresentavam um coeficiente de inteligência (Q.I.) dentro da normalidade, mantendo sua trajetória escolar dentro de classes consideradas comuns, recebendo acompanhamento adequado. Muitas crianças foram encaminhadas nesse período para o HNPI, de forma inadequada com suspeita de déficit intelectual. Várias foram encaminhadas escolas especializadas o que gerou grande impacto no desenvolvimento pedagógico e social desse público. Essa demanda fez com que, em 1973, fosse criada a unidade psicopedagógica (UNP) em uma estrutura física anexa, atuando como um serviço complementar. A UNP, nos anos seguintes, demonstrou forte protagonismo tornando-se independente 2 anos depois de sua criação, possuindo liberdade técnica e administrativa.

No final da década de 1970, após denúncias de profissionais da saúde mental, inicia-se o movimento da reforma psiquiátrica. A vinda de Franco Basaglia ao Brasil gerou uma série de apontamentos relacionados as péssimas condições que pacientes apresentavam nos hospitais psiquiátricos de Minas Gerais (GOULART, 2007). Descobriu-se uma ala com cerca de 30 crianças internadas no Hospital Colônia de Barbacena. todas foram encaminhadas ao Hospital Neuropsiquiátrico Infantil (ARBEX, 2011).

A situação do HNPI não se demonstrou favorável. As crianças internadas na instituição eram submetidas a condições de tratamento consideradas ruins. Em contrapartida, o trabalho desenvolvido no Centro Psicopedagógico (C.P.P.), antiga Unidade Psicopedagógica, foi considerado mais humanizado. Como forma de conter a crise instaurada, uma antiga diretora da Unidade Psicopedagógica assume a direção das duas instituições (HNPI e C.P.P.), agora unificadas sob a alcunha apenas de Centro

Psicopedagógico. Essa direção durou oito anos e trouxe uma nova condução aos serviços, com maior espaço para os elementos educacionais e pedagógicos. Nos anos subsequentes, a ênfase foi dada ao aperfeiçoamento profissional e as constantes tentativas de diminuir os encaminhamentos feitos pelas escolas da região metropolitana, além da criação da residência em psiquiatria infantil (CIRINO, 1992).

Em 2007, o Centro Psicopedagógico foi renomeado como Centro Psíquico da Adolescência e da Infância (CEPAI). Atualmente, o CEPAI vem se posicionando não mais como uma referência estadual, mas como uma estrutura local, integrando a rede de saúde mental de Belo Horizonte (LIPPI, 2015). Nessa função, o CEPAI é considerado uma unidade compatível a um Centro de Atenção Psicossocial Infantil (CAPSi), sendo a referência para as crianças de uma determinada região da capital mineira. Destaca-se ainda, a importância da interdisciplinaridade na oferta do serviço. Desde sua constituição, o HNPI estabeleceu uma relação com a educação. A trajetória dessa instituição é paradigmática, pois é possível reconstituir sua história a partir da relação da psiquiatria infantil com a educação e perceber que o tratamento das crianças sempre esteve relacionado às práticas de educação.

CONCLUSÕES

O estudo da trajetória de uma instituição pode ser ferramenta importante de discussão, uma vez que traz em seu cerne uma conjuntura de elementos sociais e políticos apresentando o pensamento de uma época. A constituição da assistência em saúde mental infantil de Minas Gerais demonstrou que o campo se constituiu a partir dos primeiros atendimentos realizados no Consultório Médico Pedagógico da SPMG e que a relação entre tratamento e educação, estabelecida desde o início no Hospital de Neuropsiquiatria Infantil, teve como fundamento, as práticas estabelecidas no Consultório, o que pode ser atestado pela interdisciplinaridade.

As forças que trouxeram mudanças ao CEPAI, seguiram as condições e os entendimentos de clínica e deficiência mental de seus períodos. Do modelo médico psiquiátrico em formação durante os séculos XVIII e XIX, a ascensão da psicanálise no início do século XX e a potência do discurso e práticas pedagógicas de Helena Antipoff, a psiquiatria infantil de Minas Gerais vem se dando por meio de uma atuação de constantes revoluções.

A revisão histórica sobre a trajetória do Hospital Neuropsiquiátrico Infantil de Belo Horizonte demonstrou a formação do pensamento psiquiátrico direcionado ao público infantil dentro do estado de Minas Gerais. Mais que isso, traz o impacto que a pedagogia e a psicologia tiveram na construção desse saber, demonstrando em diversos momentos seu protagonismo.

REFERÊNCIAS

- a) ALMEIDA, Neli Maria Castro de. *Labirintos e mosaicos: institucionalização da infância com deficiência*. 2012. 202 f. Tese (Doutorado) - Curso de Serviço Social, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2012.
- b) ARBEX, Daniela. **33 crianças viveram horrores da Colônia**. 2011. Tribuna de Minas. Disponível em: <https://tribunademinas.com.br/noticias/cidade/23-11-2011/33-criancas-viveram-horrores-da-colonia.html>. Acesso em: 20 nov. 2021.
- c) ASSIS, Raquel Martins de; PERES, Sávio Passafaro. *História da psicologia: tendências contemporâneas*. Belo Horizonte: Artesã, 2016.
- d) BORGES, Adriana Araújo Pereira. *De anormais a excepcionais: História de um conceito e de práticas inovadoras em educação especial*. Editora CRV, 2015.
- e) BRANCO, Paulo Coelho Castelo. *Psicologia humanista de Carl Rogers: recepção e circulação no Brasil*. 2015. 157 f. Dissertação (Doutorado) - Curso de Pós-Graduação em Psicologia, Psicologia Social, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2015.
- f) CAMPOS, Regina Helena de Freitas. *Helena Antipoff*. Recife: Massangana, 2010.
- g) CIRINO, Oscar. O descaminho daquele que desconhece Em: *Fascículos FHEMIG*, n.7. Belo Horizonte: Centro Psicopedagógico/FHEMIG, 1992, p.39-83.
- h) CIRINO, Oscar; VIANA, Francisco José Machado. *Da ortopedia mental aos meninos de Barbacena. Uma perspectiva histórica da Assistência Pública a Saúde Mental Infantil, em Minas Gerais*. II CONGRESSO INTERNACIONAL DE SAÚDE MENATL INFANTIL, Rio de Janeiro, 1984, p.1-19
- i) CIRINO, Oscar. *Psicanálise e psiquiatria com crianças: desenvolvimento ou estrutura*. Belo Horizonte: Autêntica, 2001.
- j) COÊLHO, Bruno Mendonça; PEREIRA, Juliana Gomes; ASSUMPÇÃO, Tatiana Malheiros; SANTANA JUNIOR, Geilson Lima . *Psiquiatria da Infância e da Adolescência: guia para iniciantes*. Novo Hamburgo: Sinopsys, 2014.
- k) DIAS, Fábio Wallace de Souza. **A PERCEPÇÃO DOS TRABALHADORES DA REDE DE ATENÇÃO À INFÂNCIA SOBRE A LOUCURA EM CRIANÇAS: POSSÍVEIS IMPASSES PARA O OBJETIVO DE (RE)INSERÇÃO SOCIAL**

PROPOSTO PELO ATUAL MODELO BRASILEIRO DE REFORMA PSQUIÁTRICA. 2012. 131 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Psicologia Social, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2012.

- l) GOULART, Maria Stella Brandão. *As raízes italianas do movimento antimanicomial*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007
- m) GRYNSZPAN, Mario. Por uma sociologia histórica da circulação e da recepção de textos: Robert Michels e Sociologia dos partidos políticos nos Estados Unidos. Em: *REVISTA DE SOCIOLOGIA E POLÍTICA [online]*, v. 20, n. 44. Curitiba: Editora Sociologia e Política, novembro de 2012, pp. 11-30. [Acessado 07 Janeiro 2022]
- n) KYRILLOS, Fuad; DUNKER, Christian Ingo Lenz. Depois do holocausto: efeitos colaterais do hospital colônia em Barbacena. Em: *PSICOLOGIA EM REVISTA*, v. 23, n. 3. Belo Horizonte, dez. 2017, p. 952-974.
- o) LIPPI, José Raimundo da Silva. Pequeno histórico da psiquiatria infantil em Minas Gerais: do médico-feiticeiro à psiquiatria: a assistência, a pesquisa e o avanço científico. Em: *Psychiatry on line Brasil*. Disponível em: <https://www.polbr.med.br/ano15/wal1115.php>. Acesso em: 10 nov. 2021.
- p) LOOSLI USTERI, MARGUERITE. *LES ENFANTS DIFICILLES ET LEUR MILIEU FAMILIAL. L'ACTIVITÉ D'UNE CONSULTATION MÉDICO PÉDAGOGIQUE. NEUCHÂTEL PARIS :DELACHAUX & NIESTLÉ, 1935*
- q) MIGUEL, Euripedes Constantino; GENTIL, Valentim; GATTAZ, Wagner Farid. *Clínica psiquiátrica*. Barueri: Manole, 2011.
- r) OLIVEIRA, Pâmela Faria. *Ações modernizadoras em Minas Gerais: a reforma educacional Francisco Campos (1926-30)*. 2011. 130 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Educação, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2011.
- s) RUCHAT, Martine. *Inventer les arriérés pour créer l'intelligence – L'arriéré scolaire et La classe spéciale – Histoire d'un concept et d'une innovation psychopédagogique – 1874-1914*. Bern: Peter Lang SA, 2003.
- t) World Health Organization. *Mental Health: New Understanding, New Hope*. Geneva, World Health Organization; 2001.