

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
INSTITUTO DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA SOCIAL E
INSTITUCIONAL
DOUTORADO EM PSICOLOGIA SOCIAL E INSTITUCIONAL

ROBERT FILIPE DOS PASSOS

TRANSINSTITUCIONALIZAÇÃO E SAÚDE MENTAL EM TEMPOS DE
BIO-NECROPOLÍTICA: Atualizações do desejo de manicômio

PORTO ALEGRE

2023

Robert Filipe dos Passos

TRANSINSTITUCIONALIZAÇÃO E SAÚDE MENTAL EM TEMPOS DE
NECROPOLÍTICA: Atualizações do desejo de manicômio

Texto apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social e Institucional do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito para obtenção do título de doutorado.

Orientadora: Prof.^a PhD Simone Mainieri Paulon

Porto Alegre

2023

CIP - Catalogação na Publicação

dos Passos, Robert Filipe
TRANSINSTITUCIONALIZAÇÃO E SAÚDE MENTAL EM TEMPOS
DE BIO-NECROPOLÍTICA: Atualizações do desejo de
manicômio / Robert Filipe dos Passos. -- 2023.
210 f.
Orientadora: Simone Mainieri Paulon.

Tese (Doutorado) -- Universidade Federal do Rio
Grande do Sul, Instituto de Psicologia, Programa de
Pós-Graduação em Psicologia Social e Institucional,
Porto Alegre, BR-RS, 2023.

1. Transinstitucionalização. 2. Saúde Mental. 3.
Reforma Psiquiátrica. 4. Manicômios. 5.
Bio-necropolítica. I. Mainieri Paulon, Simone, orient.
II. Título.

Elaborada pelo Sistema de Geração Automática de Ficha Catalográfica da UFRGS com os
dados fornecidos pelo(a) autor(a).

Banca Examinadora

Profª Drª Simone Mainieri Paulon (Presidente - Orientadora)

Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Prof. Dr. Silvio Yasui

Universidade Estadual Paulista (UNESP)

Profª Drª Fernanda Maria Duarte Severo

Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ)

Prof. Dr Moisés Romanini

Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Resumo

Passadas mais de duas décadas, a Reforma Psiquiátrica Brasileira segue sendo construída em meio a importantes disputas e tensionamentos. Embora a aprovação da lei 10.216/2001, a Lei da Reforma Psiquiátrica, tenha estabelecido uma série de conquistas na defesa de direitos básicos para pessoas em sofrimento psíquico, as forças contrárias a estas transformações seguem pautando a manutenção de práticas manicomiais. Este esforço em negar e tentar frear os avanços no campo da saúde mental, que tem se intensificado na última década, reverberam a manutenção daquilo que podemos nomear como desejo de manicômio. Trata-se do efeito da força da instituição manicomial que segue pulsando através de diferentes modos de fazer manicômios contemporaneamente. A manutenção da lógica e a circulação do discurso manicomial se dão especialmente a partir do fenômeno da transinstitucionalização, que engendra um conjunto de operações bio-necropolíticas através das mais distintas instituições, promovendo, assim, a manutenção do desejo de manicômio em nós. Esta tese teve como objetivo identificar modos de atualização do desejo de manicômio que se materializam em processos de transinstitucionalização, sustentando-se em operações bio-necropolíticas, que visam isolar o diferente tomado como inimigo e/ou ameaça. Para isso, serão apresentadas aqui evidências da permanência do manicômio em suas novas formas-estabelecimentos que se sustentam em velhas estruturas desejanças. Esta pesquisa surge também como um desdobramento do “Censo sociodemográfico, jurídico e de saúde dos usuários-moradores dos Residenciais Terapêuticos Privados de Passo Fundo/RS”, no qual participei enquanto pesquisador-entrevistador, suscitando uma série de questões que foram propulsoras do interesse de investigação desta tese. Por conta disso, cenas registradas nos diários de campo produzidos durante o censeamento são retomadas como parte do campo de pesquisa desta tese. No decorrer da investigação são apresentadas uma série de pistas acerca dos modos de atualização do desejo de manicômio em nosso tempo, seja a partir do enclausuramento de corpos manicomializados – especialmente de minorias sociais - em estabelecimentos manicomiais, tais como Hospitais Psiquiátricos, Residenciais Terapêuticos Privados e Comunidades Terapêuticas, da neoliberalização da lógica manicomial, bem como da visibilização do caráter racista no histórico das práticas manicomiais e o caráter necropolítico destas. Por fim, buscou-se demonstrar que a transinstitucionalização é o mecanismo que engendra e faz circular tais operações bio-necropolíticas nas mais variadas instituições que são alimentadas pela lógica manicomial. A transinstitucionalização funciona, por fim, como modo de distribuição de precarização de corpos tomados como alvo de práticas manicomiais, associando estratégias de subjetivação das sociedades disciplinares e de controle. Esta investigação se encerra com o esforço de reafirmação da necessidade de fortalecermos a luta antimanicomial e a reforma psiquiátrica, insistindo em práticas de cuidado em saúde mental que legitimem e potencializem a vida na diferença.

Palavras-chave: Transinstitucionalização; Saúde Mental; Reforma Psiquiátrica; Manicômio

Abstract

For more than two decades, the *Reforma Psiquiátrica Brasileira* (Brazilian Psychiatric Reform) has continuously set itself up amidst important disputes and tensions. Although law 10,216/2001, the Psychiatric Brazilian Law, has established a series of achievements in the maintenance of the basic rights for people who suffer psychologically, contrary forces to these transformations continue to rule the standards in psychiatric practices. This effort in denying and trying to stop the advances in the mental health field, which has been intensified since the last decade, reverberates to the maintenance of what we can name as the asylum desire. It is referred to as the oppression of the psychiatric institution that continues to pulsate through different ways of building up asylums nowadays. The maintenance of the logic and the circulation of the asylum discourse will happen especially from the phenomenon of transinstitutionalization, which engenders a set of bio-necropolitical operations through several institutions, promoting, therefore, the maintenance of the desire for an asylum institution inside us. This thesis has aimed to identify the types of updating the desire for psychiatric institutions—asylums—that will materialize in transinstitutionalization processes, sustaining itself in bio-necropolitical operations, which aim to isolate the different ones, seen as an enemy and/or threat. For this purpose, evidence of the permanence of the asylums in their new form-premises, which are sustained in old desiring structures, will be presented here. This research also emerges, as a result of the “Sociodemographic, legal and health census of patients of Private Therapeutic Residences in Passo Fundo/RS”, in which I participated as a researcher-interviewer, raising a series of questions that inspired the interest in the investigation of this thesis. Because of this, facts recorded in the field journals produced during the census are resumed as a part of the research field of this thesis. During the investigation, we have presented a series of clues about the ways of updating the desire for asylums nowadays, either from the confinement of patients—especially from social minorities—in psychiatric premises, such as Psychiatric Hospitals, Private Therapeutic Residences, and Therapeutic Communities, the neo-liberalization of the asylum logic, as well as the exposition of the racist perspective in the history of psychiatric practices and their necropolitical bases. Also, we have pursued to show that transinstitutionalization is the mechanism that engenders and naturalizes such bio-necropolitical operations in the most varied institutions that are fed by psychiatric logic. Finally, transinstitutionalization works as a way of spreading the precariousness of patients taken as the target of psychiatric practices, associating subjectivization strategies of disciplinary and control societies. This investigation ends with the effort to reaffirm the necessity to strengthen the anti-asylum struggle as well as the psychiatric reform, insisting on mental health care practices that legitimize and enhance life regardless of our differences.

Key Words: Transinstitutionalization; Mental Health; Psychiatric Reform; Asylum.

Eu era gases puro, ar, espaço vazio, tempo
Eu era ar, espaço vazio, ó
Eu não tinha formação
Não tinha formatura
Não tinha onde fazer cabeça
Fazer braço, fazer corpo
Fazer orelha, fazer nariz
Fazer céu da boca, fazer falatório
Fazer músculo, fazer dente
Eu não tinha onde fazer nada dessas coisas
Fazer cabeça, pensar em alguma coisa
Ser útil, inteligente, ser raciocínio
Não tinha onde tirar nada disso
Eu era espaço vazio puro

(Stela do Patricínio, Reino dos bichos e dos animais é o meu nome)

Sumário

1. Há um guarda da esquina vivendo em cada um de nós: delimitando um campo que insiste em ser atualizado	09
2. Compor um método como quem corre atrás do próprio rabo	17
3. Um novo porto para a Nau dos loucos	31
3.1 Acerca de uma política contemporânea de circulação da loucura e do louco	31
3.2 Entre moléculas antimanicomiais: Revolução ou Reforma?	39
3.3 Um novo modo de cuidar, uma nova tecnologia de controle	42
4. Os comedores de sabão: Acerca da frágil racionalidade da clausura	48
5. Histórias do fim da linha	63
6. Isto é um manicômio: Caracterizando os estabelecimentos manicomiais contemporâneos	75
6.1 Fazendo viver o manicômio	79
6.2 Aqueles que nunca param de morrer	89
6.3 O abandono dos desistidos	96
6.4 A guerra manicomial contra as mulheres	106
6.5 Fazendo desaparecer subjetividades	112
6.6 Racialização dos corpos manicomializados	115
6.7 A contrarreforma em curso: O manicômio se atualiza também através da “Nova Política de Saúde Mental”	118
7. Manicômio e neoliberalismo	124
7.1 Produzir Esquizofrenia é produzir riqueza	124
7.2 Disjunções inclusivas: Novas composições entre capital e Estado	130
7.3 Loucura como fluxo de capital variável	139
8. Racionalidade bárbara e o destino dos selvagens	143
8.1 Fanon e o racismo colonialista da psiquiatria	157
9. Transinstitucionalização	167
10. Considerações finais	193
11. Referências	196

1. Há um guarda da esquina vivendo em cada um de nós: delimitando um campo que insiste em ser atualizado

No dia 13 de dezembro de 1968, o 2º presidente da ditadura militar brasileira, Costa e Silva, aprovava junto ao Conselho Nacional de Segurança o Ato Institucional V. Este ato garantiu uma série de poderes de repressão ao Estado que desencadearam no período mais sombrio do regime militar com inúmeros casos de violência, tortura e assassinato por parte do governo daqueles que eram considerados subversivos.

O AI V teria sido aprovado por unanimidade, não fosse o voto contrário de Pedro Aleixo, então vice-presidente do país. Ao terminar a reunião, Aleixo foi questionado em relação ao seu voto. O seu interlocutor, em um tom jocoso, questionou se por acaso ele desconfiava que o presidente utilizaria de forma ilícita o poder que o ato lhe outorgava. Aleixo teria respondido que o que lhe preocupava não eram “as mãos honrosas do presidente Costa e Silva”, mas sim “o guarda da esquina” (Fico, 2004).

A Reforma Psiquiátrica em nosso país sempre esteve em disputa. A aprovação do Decreto de Lei nº 10.216/2001, após doze anos de tramitação no Congresso Nacional, é um marco no que se refere à conquista de direitos para os sujeitos em sofrimento psíquico e seus familiares. A reforma estabeleceu uma base ética dos cuidados em saúde mental e materializou, nos termos da lei, a existência de Direitos Humanos básicos das pessoas que, até então, não possuíam este reconhecimento por parte do Estado.

Cerca de duas décadas após este marco legal, vivemos um conjunto de ataques às bases da Reforma Psiquiátrica Brasileira — RPB, enquanto um conjunto de “atualizações” da Política Nacional de Saúde Mental, de reorientação de recursos em saúde mental, sintetizadas na Nota Técnica do Ministério da Saúde (Nº 11/2019), formam uma espécie de frente contrarreformista, que tem sido nomeada aparentemente de forma irônica como “Nova Saúde Mental”. Dando continuidade ao projeto de contrarreforma, o Governo Federal também lançou a Portaria GM/MS nº 596/2022, que susta o incentivo financeiro para o Programa de Desinstitucionalização, integrante do componente Estratégias de Desinstitucionalização da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Além disso, o Ministério da Cidadania lançou um edital de

Chamamento Público (nº 3/2022), que pretende selecionar Organizações da Sociedade Civil (OSC) que prestem atendimento como hospital psiquiátrico para financiar a ampliação destes serviços.

Este conjunto de ataques à Reforma Psiquiátrica (RP) escancaram a tentativa de esvaziar as conquistas efetivadas até aqui, alimentando o *lobby* manicomial que nunca deixou de operar significativamente em diferentes contextos do campo da Saúde Mental.

Em termos práticos, estas estratégias funcionam de modo semelhante àquela sinalizada por Pedro Aleixo. O avanço da lógica manicomial se dá a partir da cumplicidade dos “guardas da esquina”, que, de diferentes modos, reproduzem a lógica higienista manicomial. Esta reprodução se dá por meio da hipermedicalização, na defesa dos manicômios contemporâneos, tais como os Hospitais Psiquiátricos remanescentes, as Comunidades Terapêuticas ou clínicas psiquiátricas privadas, como aquelas que conheceremos um pouco mais nesta pesquisa. Esta reprodução se dá também na tentativa de resgate e normalização de práticas como a Eletroconvulsoterapia — ECT. Esta prática tem sido insistentemente reafirmada por parte de uma certa psiquiatria, que visa convencer a opinião pública e os próprios profissionais da saúde, a partir de dados sempre muito obscuros (OLIVEIRA, 2019), de que sua versão “moderna e humanizada” nada guarda em comum com o “antigo” eletrochoque.

Neste ponto, é possível percebermos que a tríade que engloba tratamento moral-segregação-eletrochoque, marcante desde os pilares dos manicômios durante boa parte do século XX, tem sido ela mesma reavivada em nosso tempo. Mais do que isso, a pandemia desencadeada pelo COVID-19 escancarou o caráter mais assassínio destas práticas higienistas. O Brasil foi denunciado em agosto de 2020 na Comissão Interamericana de Direitos Humanos pela negligência com internos de dois hospitais psiquiátricos do Rio Grande do Sul. A partir das informações destas denúncias, estima-se que cerca de 80% dos pacientes estavam contaminados com a doença, em um certo momento deste mesmo ano (CNDH, 2021).

Não há descontinuidade entre o avanço da lógica manicomial em detrimento ao cuidado em liberdade e a morte de moradores de hospitais psiquiátricos por COVID-19. A necropolítica é definida por Mbembe (2017) como uma política de morte assumida pelo Estado e/ou organizações privadas e

destinada às populações consideradas descartáveis ou “inimigas”. Este conceito surge como um desdobramento da definição realizada por Foucault (2016) de biopoder, na qual é a partir deste que o Estado legitima seu caráter assassínio. É através do racismo, ou de uma guerra de raças, que o Estado procura estabelecer a regeneração da “raça ideal”, inclusive expondo os indesejados à morte. Neste sentido, estas raças a serem assassinadas serão reconhecidas como uma espécie de ameaça (PELBART, 1989).

Ora, se os ditos loucos perigosos, os usuários de drogas, as pessoas que se encontravam em situação de rua e que foram recolhidas e internadas compulsoriamente em estabelecimentos de caráter asilar já não possuem o direito à liberdade, o caminho lógico da condução dessas vidas é a operação necropolítica em seus termos definitivos: o extermínio. Assim, a conduta do Estado em deixar morrer os internos dos hospitais psiquiátricos por COVID-19 apresenta-se como exemplo explícito da articulação entre biopolítica e necropolítica.

Vale ressaltar atravessamentos como os de raça, gênero e classe que marcam definitivamente a característica destes grupos passíveis de se tornarem alvo de operações necropolíticas. Ao longo desta investigação teremos a oportunidade de reconhecer o quanto os marcadores sociais terão importância definitiva nos modos de “tratamento” do louco e da loucura.

Este conjunto de retrocessos marca significativamente o interesse desta pesquisa. Porém, esta pesquisa emerge também como um desdobramento de uma experiência de investigação específica da qual participei como membro da equipe. Trata-se da realização de um censo entre 2017 e 2019 intitulado “Censo sociodemográfico, jurídico e de saúde dos usuários-moradores dos Residenciais Terapêuticos Privados de Passo Fundo/RS.” (Dalmolin et al., 2021)¹ Este censo demandado pela 2ª Promotoria Especializada de Passo Fundo/RS e realizado pela Universidade de Passo Fundo, teve como objetivo realizar um mapeamento que permitisse conhecer a situação sociodemográfica, jurídica e de saúde dos

¹ O Censo foi realizado por um conjunto de pesquisadores da Universidade de Passo Fundo, em parceria com à Secretaria Municipal de Saúde de Passo Fundo e à 6ª Coordenadoria Regional de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul. Trata-se de uma pesquisa vinculada e financiada pelo Marco Projeto institucionalizado na UPPF: Prevalência e Fatores Associados às Doenças e aos Agravos Não Transmissíveis na População, de responsabilidade de Dra. Ana Luisa Sant’Anna Alves. Para fins desta tese, ao me referir a este Censo nomearei esta investigação como “Censo”, a fim de diferenciar o mesmo desta tese de doutorado.

usuários-moradores dos referidos estabelecimentos neste município, em seus aspectos clínicos e psicossociais.

Os dados produzidos a partir deste censo foram sistematizados com base em algumas ferramentas, das quais destaco aqui o diário de campo. É no diário de campo que experiências, impressões e reflexões acerca da investigação realizada e das implicações deste pesquisador com seu campo de estudos e trabalho foram registradas. A partir desta escrita, que reúne aspectos de denúncia, assombro, indignação e um conjunto de afecções, que se cogita suscitar o escancaramento dos modos contemporâneos de presentificação do manicômio. No decorrer da pesquisa, esses registros foram utilizados como uma das formas de subsídio às discussões realizadas em torno da problemática aqui apresentada.

Para tanto, destaco aqui sumariamente alguns aspectos que dizem respeito a estes estabelecimentos. Ao tempo em que o censo foi realizado, não havia consenso em como nomear tais estabelecimentos. “Residencial Terapêutico”, “Lar”, ou “Clínica” foram nomes fantasia assumidos por estas clínicas que mimetizam o manicômio em nosso tempo. Fato é que, quando se iniciou o censo, não havia nenhuma legislação que outorgava nome e existência para estabelecimentos como estes dentre os serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Tratava-se de estabelecimentos privados que realizam internações psiquiátricas fora dos critérios estabelecidos na Lei nº 10.216/2001, a qual prevê a internação de pessoas por motivação de sofrimento psíquico em hospitais gerais, vetando o encaminhamento destas para estabelecimentos de características asilares.

No ano de 2019 a Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul publicou a Portaria SES/RS nº 265, que regulamentou o funcionamento destes estabelecimentos, os nomeando como Residenciais Terapêuticos Privados — RTPs. Esta legislação estabeleceu um conjunto de critérios mínimos para a habilitação de seu funcionamento. Já em 2020 foi publicada a Portaria SES/RS nº 259/2020, visando estabelecer exigências mínimas para o funcionamento RTPs. Alguns aspectos apresentados na legislação de fato procuram minimizar a precariedade do cuidado realizado em estabelecimentos com estas características, tal como a necessidade de considerar o recebimento de moradores da própria região do RTP, vetar a internação de menores de 18 anos,

responsabilizar as secretarias municipais de saúde em realizar fiscalizações anuais nos espaços, dentro outros. Porém, esta legislação não estabelece critérios de equipe mínima para o estabelecimento, não define o conjunto de serviços mínimos a serem ofertados pelos RTPs, tampouco sinaliza nenhum esforço que promova o processo de desinstitucionalização. Na prática, estas portarias formalizaram estes estabelecimentos, favorecendo assim a manutenção e expansão deste modelo de internação de características evidentemente asilares.

A análise dos prontuários dos moradores, e especialmente as entrevistas realizadas com estas pessoas, permitiram que se estabelecesse um reconhecimento impactante desta realidade. Havia moradores que se encontravam institucionalizados nestas clínicas há muitos anos, reforçando a característica asilar destas internações. Outros aspectos da condição de internação destas pessoas reforçam esta característica, tais como as diversas situações de abandono, negligência da saúde destes internos e uma série de práticas de violação da dignidade humana.

A lógica manicomial se presentifica em tudo o que diz respeito ao modo de operar o “cuidado” nestes estabelecimentos. A estética dos manicômios é reproduzida com toda a sua intensidade. Em uma entrevista para o documentário “Holocausto Brasileiro” (Arbex e Mendz, 2016), Helvécio Ratton conta que, para ele, o mais chocante na sua experiência de filmagem do seu documentário “Em nome da razão”, no Hospital Colônia em 1979, não pôde ser retratado no filme. O diretor afirma que o mais impactante do manicômio era o odor presente no lugar, absolutamente característico da instituição manicomial. A sensopercepção de quem adentra espaços manicomiais é invadida por estes aspectos contundentes. A forma de serializar as vestes dos moradores, uma certa expressão no rosto destes sujeitos, a relação sempre muito policialesca estabelecida entre funcionários e internos, o cheiro de merda que parece estar impregnado nas paredes desta arquitetura de característica prisional. São vários os elementos desta estética que fazem pulsar de forma absolutamente intensa a lógica manicomial nestes espaços.

Com os dados fornecidos pela promotoria, conseguimos mapear, em um primeiro momento, algumas informações pertinentes à população residente nos estabelecimentos estudados. No tempo em que o censo foi realizado, havia 9

RTPs em funcionamento no município, e um total de 331 pessoas institucionalizadas nos diferentes estabelecimentos. Foram coletadas informações de 255 moradores. Daqueles moradores, sobre os quais foram identificadas informações relativas à sua origem, somente 81 deles eram do município de Passo Fundo. Os internos possuíam uma variação significativa de faixa etária, sendo de 18 anos para cima. Além disso, foi identificada também uma casa de internação de adolescentes. Os dados relativos ao estabelecimento destinado para adolescentes foram apresentados separadamente. (Dalmolin et al., 2021).

A maioria dos moradores possuía diagnóstico de esquizofrenia, embora também tenhamos encontrado, com menor frequência, outras classificações, tais como depressão crônica, bipolaridade, deficiência cognitiva, “alcoolismo”, “dependência química” etc. O tempo de internação destes sujeitos também variava muito. Enquanto 64 pessoas estavam internadas por menos de 12 meses, 96 pessoas foram identificadas com internações por mais de 5 anos. Foram, ainda, encontradas 5 pessoas internadas há mais de 10 anos, e 5 pessoas internadas há mais de 15 anos (Dalmolin et al., 2021).

O conjunto de dados produzidos e informações relacionadas a esses estabelecimentos suscitaram uma série de dúvidas. Nenhuma legislação do Sistema Único de Saúde legitimava, ao se iniciar o Censo realizado, a existência de clínicas desta natureza, tampouco esta modalidade de internação encontra prerrogativa na Lei da RPB. A constatação latente que fazia efervescer questões em relação a esses espaços se dava em relação ao silêncio ensurdecedor desta maquinaria manicomial gigantesca.

Enquanto o censeamento foi sendo encerrado, uma série de questões ganhavam intensidade e forma. Primeiro, o embaraço provocado pela vergonha de ser um profissional de saúde identificado com a luta antimanicomial que não possuía conhecimento sobre tais estabelecimentos, na própria cidade em que residia. É evidente que este desconhecimento e, em certa medida, omissão em relação à invisibilização destas experiências manicomiais fala também de um pacto profundo, enraizado historicamente em nossa sociedade, de negação da existência das práticas de segregação em saúde mental.

Esta é mais uma faceta do manicômio que se anuncia de forma viva em nosso tempo. É somente com a convivência da sociedade, e inclusive dos

profissionais do campo da saúde, seja pela complacência, bem como pela negligência, que práticas de segregação como essas se mantêm vivas, mesmo mais de vinte anos após a promulgação da Lei Nacional da Reforma Psiquiátrica, e trinta anos, completados em agosto de 2022, após a aprovação da lei da reforma psiquiátrica do Rio Grande do Sul.

Yasui e Costa-Rosa (2008) alertam que um dos grandes desafios da implementação da atenção psicossocial é justamente a superação do modelo asilar, enquanto este toma forma nos dispositivos de cuidado em liberdade sob a lógica tutelar. A atenção em saúde mental ainda se dá demasiadamente centrada na sintomatologia e na estratégia de cuidado medicamentosa, e, fazendo jus à herança manicomial, ainda bastante hospitalocêntrica.

Além disso, a micropolítica das relações de cuidado que se dão nos serviços substitutivos, seja no Centro de Atenção Psicossocial — CAPS, nos ambulatórios especializados ou nos serviços da Atenção Básica, reproduzem frequentemente um reconhecimento infantilizador dos usuários. O modo como estas relações se estabelecem, não raras vezes, tende ao enquadramento das pessoas que utilizam desses serviços à expectativa normalizante e docilizadora dos trabalhadores da saúde mental, promovendo uma sujeição que se materializa na forma de tutela (Yasui e Costa-Rosa, 2008). Assim, a pessoa em sofrimento psíquico é sujeita, via de regra, à tutela de um terceiro, àquele(a) que se atribuem o poder de acharem que “sabem o que é bom para ela”, seja o familiar, um(a) cuidador(a), profissionais de saúde ou o próprio Estado.

E é justamente este pacto que interessa a esta pesquisa de doutorado presentificar. Ao analisarmos a instituição manicomial, após duas décadas de veto à ampliação dos manicômios no Brasil, é preciso reconhecermos o quanto esta lógica ainda segue viva em nossa sociedade. Não se trata somente dos vestígios da lógica manicomial, naquilo que temos conveniado nomear como “manicômios mentais” (Pelbart, 1991) que operam práticas de segregação e alienação também nos serviços substitutivos. É preciso que encaremos que os estabelecimentos manicomiais jamais deixaram de existir, e a política de segregação física dos ditos loucos, como o fim da linha do cuidado em saúde mental, sempre se manteve operando, quer fosse por caminhos obtusos, quer na defesa do modelo tutelar que o financiamento de Comunidades Terapêuticas de caráter asilar com recursos públicos explicita. Mais do que isso, é importante

reconhecer que o avanço da lógica manicomial nos últimos anos está concatenado com esse desejo de manicômio que as duas décadas de regulamentação da RPB não conseguiu fazer extinguir.

O recrudescimento da lógica manicomial, exacerbado com os governos de ultra-direita que tomaram poder do Brasil entre 2016 e 2022, se dá sob a roupagem e reforça as bases do neoliberalismo. É possível identificar esta característica enquanto reconhecemos a influência da lógica do capital no discurso hegemônico que permeia a saúde mental contemporaneamente, nos recursos técnicos priorizados na área, e na própria forma de fazer viver os estabelecimentos manicomiais. Assim, é possível reconhecer este acoplamento entre capital e desejo de manicômio operando integradamente, favorecendo processos de regulação da população através do campo da saúde mental.

O conjunto de elementos que compõem o campo problemático desta pesquisa, evidencia as formas contemporâneas de presentificação do manicômio, bem como dos retrocessos vividos nos últimos anos no campo da saúde mental, permitindo que se identifiquem pistas do fenômeno da transinstitucionalização. Bandeira (1991) reconhece esse fenômeno já na segunda metade do século passado na Europa e Estados Unidos, enquanto vários países estabeleceram processos de desinstitucionalização, retirando as pessoas de hospitais psiquiátricos e realocando-as em outros serviços de características comunitárias. Porém, o que se percebeu com o tempo nestas experiências foi uma realocação de boa parte desta população em outros estabelecimentos de características asilares. A autora elenca uma série de motivos que levaram à transinstitucionalização, desde a característica cultural da sociedade estadunidense, um tanto quanto conservadora e resistente à convivência com a diferença, até a insuficiência de serviços para assimilar as demandas desta população.

No que se refere à presente pesquisa, a opção assumida é a de seguir o rastro do salto acrobático lapassadiano (Lourau, 1977), que nos convoca a pensar a dimensão institucional, a partir de seus jogos de forças, das relações de saber-poder que estabelecem lógicas circunscritas às instituições. Ao prescreverem modos de vida reprodutores de velhos contratos sociais, as instituições compõem determinados territórios existenciais e forjam subjetividades hegemônicas, impedindo fluxos desejantes com potências

instituintes (Paulon, 2006). É desta forma que a transinstitucionalização não deve ser compreendida meramente como a prática da reospitalização, ou asilamento dos sujeitos em sofrimento psíquico, ou simplesmente como reprodução de formas manicomiais que se cristalizam mesmo em serviços de saúde mental criados e planejados para comporem uma rede substitutiva aos manicômios.

Compreende-se aqui que a forma que os espaços e as práticas no campo da saúde mental assumem acabam por reproduzir relações de forças instituintes e instituídas no social (Hur, 2016). Tais processos formulam, portanto, novos modos de afirmação da instituição manicomial. As formas assumidas por estes novos estabelecimentos manicomiais, e o modo como as relações de tutela do sujeito em sofrimento psíquico se estabelecem afirmam a manutenção da força manicomial, e é sob esta pista que a tese aqui apresentada quer se erigir.

Além disso, seguimos também as pistas que o caráter imanente do desejo e instituição compõem, uma vez que não há descolamento entre eles. As instituições não são externas ao desejo, tampouco possuem uma interioridade constitutiva, do mesmo modo que não há interioridade intrínseca ao desejo (Paulon, 2006).

O que estas pistas sinalizam, portanto, é um processo complexo, sutil e silencioso de transposição da instituição manicomial em mil faces e modos de desejar e fazer manicômio. A lógica e o processo desejante que faz viver a instituição manicomial é manifesta e capturada aqui nos modos contemporâneos de transtitucionalização.

A transinstitucionalização, como processo de atualização da lógica manicomial, se caracteriza pela promoção e engendramento entre dispositivos bio-necropolíticos. Tais engendramentos se materializam por meio de máquinas sociais e técnicas, que estabelecem o modo como a experiência do sofrimento psíquico será assimilada pela maquinaria manicomial.

Se os manicômios seguem operando silenciosamente, fazendo com que a instituição manicomial siga pujante até mesmo em suas práticas de segregação física, é porque esses estabelecimentos cumprem o destino de um desejo que ainda pulsa intensamente em nosso tempo. Há uma dimensão pulsional do desejo do manicômio que se realiza a partir de novas formas de institucionalização da loucura. Se a hipermedicalização, por outras vias, cresce

significativamente, amansando os afetos que insistem em denunciar o que há de disruptivo em nossas vidas, é sinal de que não temos conseguido avançar na tolerância à diferença, na convivência com a heterogeneidade e na crítica ao nosso próprio modo de existir. Se é possível, em nosso tempo, reativarmos o tratamento moral, a laborterapia, a disciplina violenta e a Eletroconvulsoterapia como práticas possíveis de “cuidado” em saúde mental, é porque há um desejo de manicômio que segue sustentando o caráter necropolítico da lógica manicomial.

Esta pesquisa, portanto, aspira identificar modos de atualização do desejo de manicômio que se materializam em processos de transinstitucionalização, sustentando-se em operações bio-necropolíticas, que visam isolar o diferente tomado como inimigo e/ou ameaça. Para isso, serão apresentadas aqui evidências da permanência do manicômio em suas novas formas-estabelecimentos que se sustentam em velhas estruturas desejanças.

É necessário nos mantermos atentos aos guardas da esquina, para não deixarmos de reconhecer práticas de (re)produção do que deve ser inadmissível à atenção psicossocial. Porém, tão importante quanto reconhecermos tais práticas é nos mantermos atentos à identificação do que há de guarda da esquina em cada um de nós, fazendo viver o manicômio e suas políticas de morte.

11. Referências

Agência Master Roma Waiteman (Produção). (2013). Zombie – A origem [Peça publicitária]. Associação Parceria Contra as Drogas. Disponível em <https://www.youtube.com/watch?v=zaOB7hFcGkU&t=273s>.

Alvarenga, R.; Dias, M. K. (2021). Epidemia de drogas psiquiátricas: Tipologias de uso na sociedade do cansaço. *Psicologia e Sociedade*. v. 33, p. 1-15.

Alves, D. S. N., Silva, P. R. F., Costa, N. R. (2012). Êxitos e desafios da reforma psiquiátrica no Brasil: 22 anos após a declaração de Caracas. Editora Medwave.

Amarante, P. (org.). (1994). *Psiquiatria Social e reforma psiquiátrica*. Fiocruz.

Antunes, R. (2018). O privilégio da servidão: O novo proletário de serviços na era digital. Boitempo.

Arbex, D. (2015). *Holocausto Brasileiro*. 15ª edição. Geração Editorial.

Assis, M. D. (2007) *O Alienista*. Editora Martin Clarét. São Paulo.

Assis, M. D. (1963). *Quincas Borba*. Gráfica e Editora EDIGRAF Ltda. São Paulo.

Associação Brasileira de Psiquiatria, Associação Médica Brasileira, Conselho Federal de Medicina, Federação Nacional dos Médicos. (2006). Diretrizes para um modelo de assistência integral em saúde mental no Brasil. Disponível em http://www.periciamedicadf.com.br/publicacoes/anexo_diretrizes_em_saude_mental.pdf.

Artaud, A. (2012). *Van Gogh: suicidado pela sociedade*. Companhia das Letras.

Artaud, A. (2019). *Escritos de Antonin Artaud*. Editora L&PM.

Azevedo, D. M., Miranda, F. A. N. (2009). A família e os serviços substitutivos em saúde mental: um recorte da produção bibliográfica nacional em enfermagem. *Revista de Enfermagem - UFPE*. v. 3, nº 1, pp. 110-116.

Bandeira, M. (1991). Desinstitucionalização ou transinstitucionalização: lições de alguns países. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*. V. 40, n. 7, p. 355-360.

Baremblytt, G. (2002). Compêndio de análise institucional e outras correntes. 5ª edição. Editora Record.

Barreto, L. (2017). Diário do hospício e cemitério dos vivos. 5ª edição. Companhia das Letras.

Basaglia, F. (Coordenação). (2001). A instituição negada: relato de um hospital psiquiátrico. 3ª edição. Edições Graal Ltda.

Basaglia, F. (2010). Escritos Seleccionados em saúde mental e reforma psiquiátrica. Editora Garamond. Rio de Janeiro.

Becket, S. (2009). O inominável. Editora Globo.

Bento, C. (2022). O pacto da branquitude. Editora Companhia das Letras. São Paulo.

Borges, V. T. (2012). Loucos nem sempre mansos. Editora da UFRGS.

Botega, A.; Bouza, M.; Cardomingo, M.; Pires, L. N.; Pereira, F. F. (2021). Quanto fica com as mulheres negras? Uma análise da distribuição de renda no Brasil. Nota de Política Econômica. MADE, Centro de Pesquisa em Macroeconomia das Desigualdades. Disponível em: <https://madeusp.com.br/wp-content/uploads/2021/12/npe018.pdf>

Braga, C. P.; D'Oliveira, A. F. P. L. (2022). Motivos e mecanismos de internação de crianças e adolescentes em hospital psiquiátrico: o circuito do controle. Cadernos de Saúde Pública. V. 38, n. 5. p. 1-12.

Braga, R. B., Pegoraro, R. F. (2020). Internação Psiquiátrica: o que as famílias pensam sobre isso? Revista Psicologia & Saúde. v. 12, n.1, pp. 61-73.

Bragé, E. G., Ribeiro, L. S., Rocha, D. G., Ramos, D. B., Vrech, L. R., Lacchini, A. J. B., (2020). Perfil de internações psiquiátricas femininas: uma análise crítica. Jornal Brasileiro de Psiquiatria. V. 69, n. 3, pp. 165-170.

Brasil. (2020). Pesquisa Memórias da Saúde Mental: Cultura, Comunicação e Direitos Humanos. Fiocruz Brasília/TV Pínel Video.

Brito, J. A. de. (2020). Outras narrativas, novas epistemologias: Racismo, política e Direitos Humanos a partir de Frantz Fanon. Magno, P. C.; Passos, R. G. (org). Direitos Humanos, Saúde Mental e Racismo: Diálogos à luz do pensamento de Frantz Fanon. Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro.

Brusamarello, T., Maftum, M. A., Alcântara, C. B., Capistrano, F. C., Pagliace, A. G. S. (2017). Famílias no cuidado à saúde de pessoas com transtorno mental: reflexos do modelo de assistência. Revista Saúde e Pesquisa. v.10, n. 3, pp. 441-449.

Butler, J. (2016). Quadros de guerra: quando a vida é passível de luto? 2ª edição. Editora Civilização Brasileira.

Butler, J. (2018). Corpos em aliança e a política das ruas: notas para uma teoria performativa de assembleia. Civilização Brasileira.

Canguilhem, G. (2009). O normal e o patológico. Editora Forense Universitária. Rio de Janeiro.

Caponi, S. (2018). Degeneración Y eugenesia em la historia de la siquiatria brasilena: Renato Kehl y los heredo-degenerados. História, Ciências, Saúde – Manguinhos. V. 25, p. 159-178. Rio de Janeiro.

Carrano, A. (2004). O canto dos malditos. Rocco. Rio de Janeiro.

Castel, R. (1991). A ordem psiquiátrica: A idade de ouro do alienismo. Editora Graal Ltda. Rio de Janeiro.

Certeau, M. de. (1998). A invenção do cotidiano: artes de fazer. Editora Vozes Ltda. Rio de Janeiro.

Césaire, A. (2010). Discurso sobre o colonialismo. Livros & Livros.

Claudia, R. A. de C. (2011). As unidades psiquiátricas em hospitais gerais e seu papel na rede de serviços em saúde mental. Saúde em debate. v. 35, n. 88. p. 148-156.

Coelho, I.; Oliveira, M. H. B. (2014). Internação compulsória e Crack: Um desserviço à saúde pública. *Saúde em debate*. v. 38, n. 101. p. 359-367.

Colvero, L. A., Suyimara, R. C. B., Rolim, M. A. (2007). Serviços residenciais terapêuticos em saúde mental: uma proposta que busca resgatar a subjetividade dos sujeitos? *Saúde & Sociedade*. v. 16, n. 3, pp. 102-110.

Comba, L. J. "C-mulheres": O último setor fechado. Basaglia, F. (Coordenação). (2001). *A instituição negada: relato de um hospital psiquiátrico*. 3ª edição. Edições Graal Ltda.

Comitê Invisível. (2017). *Motim e destituição agora*. N-1 Edições.

Conselho Federal de Medicina. (2002). Resolução CFM nº 1.640/2002. Publicado no Diário Oficial da União em 9 de agosto de 2002. Seção I, p. 185. Revogada pela Resolução CFM nº 2.057/2013.

Conselho Nacional dos Direitos Humanos. (2021). *Relatório da Missão de levantamento de informações sobre surto de COVID-19 nos hospitais psiquiátricos estaduais no Rio Grande do Sul: Atividades e recomendações*. Brasília.

Conselho Federal de Psicologia, Mecanismo de Prevenção e Combate a Tortura, Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão/Ministério Público Federal. (2018) *Relatório da Inspeção Nacional em Comunidades Terapêuticas – 2017*. Disponível em <https://site.cfp.org.br/publicacao/relatorio-da-inspecao-nacional-em-comunidades-terapeuticas/>.

Conselho Federal de Psicologia, Mecanismo de Prevenção e Combate a Tortura, Conselho Nacional do Ministério Público, Ministério Público do Trabalho. (2020). *Hospitais psiquiátricos no Brasil: relatório de inspeção nacional*. Disponível em <https://site.cfp.org.br/publicacao/hospitais-psiquiatricos-no-brasil-relatorio-de-inspecao-nacional/>.

Cordeiro, L. R. O., Oliveira, M. S., De Souza, R. C. (2012). Produção científica sobre os Centros de Atenção Psicossocial. *Rev. Esc. Enfermagem USP*. 46(1), p. 119-23.

Costa, J. F. (2006). História da Psiquiatria no Brasil: Um corte ideológico. Série Loucura XXI. Editora Garamond Ltda. Rio de Janeiro.

Costa, F. V.; Mares, D. A. G. D. (2019). Laqueadura compulsória: Análise da transdisciplinaridade do “Caso Janaína” a partir do estudo etnográfico realizado por Paula Mirágila. Revista Jurídica, v. 15, n. 1, p. 79-96. Fortaleza.

Curiel, O. Construindo metodologias feministas a partir do feminismo decolonial. Hollanda, H. B. de. (2020). Pensamento feminista hoje: Perspectivas decoloniais. Bazar do tempo. Rio de Janeiro.

Dalmolin, B.; Alves, A. L. S.; Mattos, M.; Mella, L.; Dalpaz, R. (2021). Censo Sociodemográfico, jurídico e de saúde dos usuários-moradores dos residenciais terapêuticos privados de Passo Fundo/RS. UPF Editora. Passo Fundo.

Danowski, D.; Viveiros de Castro, E. (2017). Há um mundo por vir? Ensaio sobre os medos e os fins. Editora ISA. São Paulo.

Davis, A. (2019). A democracia da abolição. Difel. Rio de Janeiro.

Decreto nº 9.761 de 11 de abril da Presidência da República. (2019). Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2019-2022/2019/decreto/D9761.htm.

Decreto de Lei nº 10.216/01 de 06 de abril de 2001 da Presidência da República, Casa Civil, Subchefia para Assuntos Jurídicos. Diário Oficial da União de 09 de abril (2001). Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm

Deleuze, G. (2005). A ilha deserta e outros textos. Iluminuras. São Paulo.

Deleuze, G. (2008) Conversações: 1972-1990. Ed. 34 Ltda.

Deleuze, G., e Guattari, F. (2010) O anti-édipo: capitalismo e esquizofrenia. 2ª edição. Editora 34 Ltda.

Deleuze, G., e Guattari, F. (1999). Mil Platôs: capitalismo e esquizofrenia. Volume III. Editora 34.

Delgado, P. G. G. (2020). Voltando ao começo: desvelando os bastidores políticos da Lei Paulo Delgado. *Saúde em debate*. v. 44, n. 3, pp. 21-28.

Delgado, P. G. (2019). Reforma psiquiátrica: estratégias para resistir ao desmonte. *Trabalho, educação e saúde*. v. 17, n. 2, pp. 1-4.

Diniz, D. (2009). A casa dos mortos [Documentário original]. Mostra Londrina de Cinema. Bahia: ANIS – Instituto de Bioética, Direitos Humanos e Gênero.

Duarte, M. L. C., Souza, J., Kantorski, L. P., Pinho, L. B. (2007). Diferentes abordagens à família em saúde mental presentes na produção científica da área. *Revista Mineira de Enfermagem*. v. 11, n. 1, pp. 66-72.

Edital de Chamamento Público nº 3, de fevereiro de 2022. (2022). Ministério da Cidadania. Disponível em: https://www.gov.br/cidadania/pt-br/servicos/editais-1/chamamento-publico/SEI_71000.011057_2022_04.pdf

Emenda Constitucional nº 72 de 02 de abril de 2013 do Senado Federal. Altera a redação do parágrafo do art. 7º da Constituição Federal para estabelecer a igualdade de direitos trabalhistas entre os trabalhadores domésticos e os demais trabalhadores urbanos e rurais. Disponível em: <https://legis.senado.leg.br/norma/540675>

Evaristo, Conceição. (2015). A gente combinamos de não morrer. Olhos d'Água. Editora Pallas. Rio de Janeiro.

Fanon, F. (2021). Por uma revolução africana: textos políticos. Zahar.

Fanon, F. (2015). Os condenados da terra. 3ª impressão. Editora UFJF.

Fanon, F. (2008). Pele negra, máscaras brancas. Edufba.

Fanon, F. (2019). Alienação e liberdade: escritos psiquiátricos. Ubu Editora.

Farias, W., e Sonin, D. N. (2014) O capa-branca: de funcionário a paciente de um dos maiores hospitais psiquiátricos do Brasil. Editora Terceiro Nome.

Faustino, D. M. A. (2018). Frantz Fanon: Capitalismo, racismo e a sociogênese do colonialismo. *Ser social*. v. 20, n. 42. p. 148-163.

Fausto, J. (2014). Os desaparecidos do Antropoceno. Os mil nomes de gaia: do Antropoceno à idade da terra. Rio de Janeiro. Disponível em: www.osmilnomesdegaia.eco.br.

Fico, C. (2004). Versões e controvérsias sobre 1964 e a ditadura militar. Revista Brasileira de história. V. 24, n. 47, p. 29-60.

Fischer, M. (2020). Realismo Capitalista: É mais fácil imaginar o fim do mundo do que o fim do capitalismo? Editora Autonomia Literária. São Paulo.

Filho, K. P. Historicizar. In: Fonseca, T. M. G., Nascimento, M. L., Maraschin, C.. (org.). (2012). Pesquisar na diferença: um abecedário. Editora Sulina.

Fonte, E. M. M. (2012). Da institucionalização da loucura à reforma política: as sete vidas da agenda pública em saúde mental no Brasil. Estudos de Sociologia, v.1 (n.18). Disponível em <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revsocio/article/view/235235>.

Fórum Brasileiro de Segurança Pública. (2020). 14º Anuário Brasileiro de Segurança Pública. Ano 14.

Foucault, M. (2002). A verdade e as formas jurídicas. 3ª edição. Nau Editora/Editora Trarepa Ltda.

Foucault, M. (2003). Estratégia, poder-saber: ditos e escritos IV. Forense universitária.

Foucault, M. (2008). Segurança, Território e População: curso dado no Collège de France (1977-1978). Martins Fontes.

Foucault, M. (2010). História da loucura. 9ª edição. Editora Perspectiva.

Foucault, M. (2010b). Os anormais: curso no Collège de France (1974-1975). 2ª edição. Martins Fontes.

Foucault, M. (2010c). Vigiar e punir: nascimento da prisão. 36ª edição. Editora Vozes.

Foucault, M. (2011). História da sexualidade volume I: a vontade de saber. Edições Graal Ltda.

Foucault, M. (1985). História da Sexualidade volume III: O cuidado de si (M. T. C.Albuquerque, trad.). Rio de Janeiro: Graal.

Foucault, M. (2014). Microfísica do poder. 8ª edição. Editora Paz & Terra.

Foucault, M. (2016). Em defesa da sociedade: Curso no Collège de France (1975-1976). 2ª edição. Martins Fontes.

Frances, A. (2016). Voltando ao normal: Como o excesso de diagnósticos e a medicalização da vida estão acabando com a nossa sanidade e o que pode ser feitos para retomarmos o controle. Editora Artmed. Porto Alegre.

French, M. (1992). A guerra contra as mulheres. Editora Nova Cultural Ltda. São Paulo.

Gaíva, F. N. (2018). Judicialização da saúde mental e a internação compulsória do dependente químico. Grupo de Estudos da Magistratura de Mato Grosso. Disponível em <https://gemam.tjmt.jus.br/arquivo/0ee3fa17-5739-4dfb-9dce-80fbb0763bee/judicializacao-da-saude-e-internacao-compulsoria-francisco-ney-gaiva-pdf>.

Gibran, K. (2019). O Louco, seguido de areia de espuma. L & PM.

Goffman, E. (2015). Manicômios, prisões e conventos. 9ª edição. Editora Perspectiva.

Guattari, F. (2012). Caosmose: um novo paradigma estético. 2ª edição. Editora 34 Ltda.

Guattari, F. (2015). Psicanálise e Transversalidade: ensaios de análise institucional. Editora Ideias & Letras.

Guimarães, W.; Paulon, S. P.; Nardi, H. C. (2018). Expressões da sexualidade e de gênero na injunção crime-loucura: engendramentos moralizantes no

tratamento do paciente judiciário. Cadernos de saúde pública. v. 34, n. 8. p. 1-11.

Haraway, D. (1995). Saberes localizados: a questão da ciência para o feminismo e o privilégio da perspectiva parcial. Cadernos Pagu. (nº 5), pp. 07-41.

Haesbaert, R. C. (2016). O mito da desterritorialização: do "fim dos territórios" à multiterritorialidade. 9a edição revisada. Bertrand Brasil.

Hur, D. U. (2016). Poder e potência em Deleuze: forças e resistência. Mnemosine. V. 12, n. 1, p. 210-232.

IBGE (2019). Desigualdades Sociais por Cor ou Raça no Brasil. 2ª edição. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/25844-desigualdades-sociais-por-cor-ou-raca.html?=&t=sobre>

IBGE (2020). Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira. Rio de Janeiro. n. 43.

IBGE. (2021). Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua Anual. População residente por sexo e cor ou raça [Rio Grande do Sul]. Disponível em: <https://sidra.ibge.gov.br/tabela/6408>

Karajá, J. (2021). Suicídio entre os povos indígenas do Brasil e entre os Iny da aldeia Hawaló. Revista Fragmentum. n. 58, p. 167-201.

Kilomba, G. (2019). Memórias da plantação: Episódios de racismo cotidiano. Editora de Livros Cobogó. Rio de Janeiro.

Kirkman, R., Adlard, C., Rathburn, C. (2013). The Walking Dead: a hq que deu origem ao seriado – nº15. HqM Editora.

Kopenawa, D.; Albert, B. (2015). A queda do céu: Palavras de um xamã Yanomami. Editora Companhia das Letras. São Paulo.

Krenak, A. (2019). Ideias para adiar o fim do mundo. Editora Companhia das letras. São Paulo.

Lapassade, G. (2016). Grupos, Organizações e Instituições. Editora Vozes.

Lazzarato, M. (2006). As revoluções do capitalismo: a política no império. Civilização Brasileira.

Lazzarato, M. (2014). Signos, Máquinas e Subjetividades. Edições SESC/N-1 Edições.

Lazzarato, M. (2017). O governo do homem endividado. N-1 Edições.

Lei Complementar nº 150/2015 de 1º de junho de 2015 da Presidência da República. Dispõe sobre o contrato de trabalho doméstico. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp150.htm

Lei Estadual 9.716/92 de 07 de agosto da Assembleia Legislativa do Rio Grande do Sul. (1992). Disponível em http://www.al.rs.gov.br/legis/M010/M0100099.ASP?Hid_Tipo=TEXT0&Hid_Tod asNormas=15281&hTexto=&Hid_IDNorma=15281.

Lei nº 13.840/2019 de 5 de junho da Presidência da República. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/L13840.htm.

Levi, P. (1988). É isto um homem? Rocco. Rio de Janeiro.

Lima, F.; Andrade, L. L. (2020). Racismo e sociogenia em Frantz Fanon: Diálogos com Grada Kilomba e Conceição Evaristo. Magno, P. C.; Passos, R. G. (org). Direitos Humanos, Saúde Mental e Racismo: Diálogos à luz do pensamento de Frantz Fanon. Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro.

Lourau, P. (2004). Analista Institucional em tempo integral. Editora Hucitec.

Lourau, R. (1993) Análise Institucional e práticas de pesquisa. Rio de Janeiro: UERJ.

Machado, D. (2003). O loco do cati. 5ª edição. Editora Planeta do Brasil.

Maciel, S. C., Maciel, C. M. C., Barros, D. R., Sá, R. C. N., Camino, L. F. (2008). Exclusão social do doente mental: discursos e representações no contexto da reforma psiquiátrica. Revista Psico-USF. v.13, n. 1, pp. 115-124.

Magaldi, F. (2019). Das memórias de Nise da Silveira no Hospital Psiquiátrico do Engenho de Dentro. *Mana*. V. 25, n. 3, p. 635-665.

Maluf, S. W. (2020). Saúde Mental e Direitos Humanos: Gênero, raça e classe. Pereira, M. de O.; Passos, R. G.; Nascimento A.; Correia, L. C.; Almeida, O. M. (org). *Luta Antimanicomial e feminismos: Formação e militâncias*. Editora Autografia. Rio de Janeiro.

Marques, J. M. D.; Cardoso, A. L. B. C.; Neves, A. L. M. das. (2022). A esterilização compulsória em mulheres vulneráveis como “medida de segurança pública”: Reflexões sobre o controle do corpo, gênero e sexualidade. *Insurgência: Revista de direitos e movimentos sociais*. V. 8, n. 2. P. 423-442.

Martins, M. E. R.; Assis, F. B.; Bolsoni, C. C. (2019). Ressuscitando a indústria da loucura? *Interface (Botucatu)*. v. 23. p. 1-5.

Martins, P. P. S., Lorenzi, C. G. (2016). Participação da família no tratamento em saúde mental como prática no cotidiano do serviço. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*. v. 32, n. 4, pp. 1-9.

Mbembe, A. (2017). *Políticas da inimizade*. Editora Antígona.

Mbembe, A. (2018). *Crítica da razão negra*. N-1 Edições.

Mbembe, A. (2018b). *Necropolítica*. 2ª edição. N-1 Edições.

Menz, A., e Arbex, D. (Direção). (2016). *Holocausto Brasileiro [Documentário original]*. Brasil.

Mezza, M., Torrenté, M. O. N. (2020). A Reforma Psiquiátrica Brasileira como luta pelo reconhecimento moral. *Saúde em debate*. v. 44, n. 3, pp. 235-249.

Ministério Público do Rio Grande do Sul. (2017). Arroio dos ratos: Testemunhas confirmam que grades dificultaram socorro das vítimas em clínica. Reportagem de 31/03/2017. Disponível em: <https://www.mprs.mp.br/noticias/43844/>

Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 106 GM/MS, de 11 de fevereiro de 2000: institui os serviços de Residenciais Terapêuticos. Brasília; 2000[citado em 2019

nov. 18]. Disponível em:
<http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2015/marco/10/PORTARIA-106-11-FEVEREIRO-2000.pdf>

Milauskas, C. R., Faus, D. P., Junkes, L., Rodrigues, R. B., Junger, W. (2019). Associação entre internações psiquiátricas, cobertura do CAPS e Atenção Básica em regiões metropolitanas do RJ e SP, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*. v. 24, n. 5, pp. 1935-1944.

Moreira, S. (2019). As implicações das alterações na Política Nacional de Saúde Mental, Álcool e outras drogas para o exercício profissional de assistentes sociais no Brasil. Conselho Federal de Serviço Social. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/arquivos/Nota-tecnica13840-2019-.pdf>. Acesso em: 30.12.2022.

Musse, L. B., Pessoa, O. A. G., Souza, S. L. N. S. (2019). Entre judicialização e juridicização: por um ministério público resolutivo nas políticas públicas de saúde mental. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada.

Nambu, M. M., Calegari, R. C. R. (2016). Internação compulsória: resultado do processo de desinstitucionalização ou uma inserção de judicialização nas políticas públicas de saúde mental? VI Prêmio David Capistrano de Experiências Exitosas dos Municípios Paulistas. Pp. 34-38.

Nardi, H. C., Neves, R. A. A. (2004). Emergência de um saber psicológico e as políticas de individuação. *Educação e Realidade*, v. 29, (nº 1), pp. 187-198.

Negri, A. e Hardt, M. (2001). *Império*. Editora Record.

Negri, A. e Hardt, M. (2016). *Declaração: isto não é um manifesto*. N-1 Edições.

Nota Técnica nº 11/2019 do Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Coordenação-Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas. 04 de fevereiro (2019). Disponível em <https://pbpd.org.br/wp-content/uploads/2019/02/0656ad6e.pdf>

Oliveira, C. S. de; Neto, F. L. (2003). Suicídio entre povos indígenas: um panorama estatístico brasileiro. *Revista Psiqué e Clínica*. n. 30, v. 1. p. 4-10.

Oliveira, D. A. (2020). Leituras geográficas e fanonianas do racismo, do trauma e da violência psíquica: alguns apontamentos teóricos. Magno, P. C.; Passos, R. G. (org). *Direitos Humanos, Saúde Mental e Racismo: Diálogos à luz do pensamento de Frantz Fanon*. Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro.

Oliveira, W. F. (2019). Eletroconvulsoterapia (ECT)/Eletrochoque: A produção de evidências sobre seu uso, eficácia e eficiência. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental*. v. 11 (nº 22) pp 46-68. ISSN 1984-2147.

Oliveira, E., Szapiro, A. (2020). Porque a Reforma Psiquiátrica é possível. *Saúde em debate*. v. 44, n. 3, pp. 15-20.

Onocko-Campos, R. T. (2019). Saúde mental no Brasil: Avanços e retrocessos. *Cadernos de Saúde Pública*. V. 35, n. 11, pp. Pp. 1-5.

Oury, J. (2009). O coletivo. *Série Saúde Loucura*. Editora Hucitec. São Paulo.

Passos, R. G. (2020). "Crimes de paz": As expressões do racismo na saúde mental da população negra. Magno, P. C.; Passos, R. G. (org). *Direitos Humanos, Saúde Mental e Racismo: Diálogos à luz do pensamento de Frantz Fanon*. Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro.

Patrocínio, S. (2001). *Reino dos bichos e dos animais é o meu nome*. Azougue editorial.

Paulon, S. M. (2006). A desinstitucionalização como transvalorização: Apontamentos para uma terapêutica ao niilismo. *Athenea Digital*. N. 10, p. 121-136.

Paulon, S. M. (2009). Instituição e Intervenção Institucional: percurso conceitual e percalços metodológicos. *Revista Mnemosine*. Vol. 5, nº 2, pp. 189-226.

Paulon, S. M. (2022). Quando o Estado opressor é um macho violador: A escuta entre mulheres como resistência à violência patriarcal. Oliveira, R. W. de. (org).

Luta antimanicomial e os 30 anos da Lei Estadual da Reforma Psiquiátrica-RS: Rumo a novos avanços e garantia de direitos. Assembleia Legislativa do Estado do Rio Grande do Sul.

Pedrosa, T. B., Moreira, M. I. B. (2017). Saúde mental e justiça: os desafios do cuidado em rede. Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde. v.19, n. 2, pp. 73-82.

Pelbart, P. P. (1989). Da clausura do fora ao fora da clausura: loucura e desrazão. Editora Brasiliense.

Pelbart, P. P. (1991). Manicômios Mentais: A outra face da clausura. In: Saúde Loucura nº 2. Hucitec.

Pennafort, R. (2018). “A política vai mirar na cabecinha e... fogo!” afirma Witzel. UOL. Disponível em <https://noticias.uol.com.br/ultimas-noticias/agencia-estado/2018/11/01/a-policia-vai-mirar-na-cabecinha-e-fogo-afirma-wilson-witzel.htm>.

Pergoraro, R. F., Caldana, R. H. L. (2008). Sofrimento psíquico em familiares de usuários de um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). Interface – Comunicação e Saúde. v. 12, n. 25, pp. 295-307.

Portaria nº 106, de 11 de fevereiro do Gabinete do Ministério da Saúde. (2000). Cria os Serviços Residenciais Terapêuticos em Saúde Mental, no âmbito do Sistema Único de Saúde, para atendimento ao portador de transtornos mentais. Disponível em <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatrizesConsolidacao/comum/4437.html>.

Portaria nº 336, de 19 de fevereiro do Gabinete do Ministério da Saúde. (2002). Dispõe sobre o estabelecimento e organização dos Centros de Atenção Psicossocial. Disponível em https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0336_19_02_2002.html.

Portaria nº 3.088/11 de 23 de dezembro do Ministério da Saúde. (2013) Diário Oficial da União nº 247 de 26 de novembro (2011). Acedido em 25 de janeiro de

2013. Disponível em https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html

Portaria nº 3.588 de 21 de dezembro do Ministério da Saúde. (2017). Publicado no Diário Oficial da União no dia 22 de dezembro. Disponível em https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt3588_22_12_2017.html.

Portaria nº 1.482 de 25 de outubro do Ministério da Saúde. (2016). Disponível em https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2016/prt1482_25_10_2016.html.

Portaria nº 265 de 03 de maio da Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul. (2019). Publicado em 06 de maio de 2019. Disponível em <https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=377268>.

Portaria nº 596 de 22 de março de 2022 do Ministério da Saúde. (2022). Ministério da Saúde/Gabinete do Ministro. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-596-de-22-de-marco-de-2022-387974558>

Prado, Y., Severo, F., Guerrero, A. (2020). Reforma Psiquiátrica Brasileira e sua discussão parlamentar: disputas políticas e contrarreforma. Saúde em debate. v. 44, n. 3, pp. 250-263.

Preciado, B. (2014). Manifesto Contrassexual: Práticas subversivas de identidade sexual. N-1 edições. São Paulo.

Quijano, A. (2005). Colonialidade do poder, eurocentrismo e América Latina. Lander, E. (org). A colonialidade do saber: eurocentrismo e ciências sociais. Perspectivas latino-americanas. CLACSO. Buenos Aires.

Ratton, H. (Direção). (1979). Em nome da razão: um filme sobre os porões da loucura [Documentário original]. Brasil.

Resolução nº 3 de 24 de julho do Ministério da Justiça e Segurança Pública/Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas. (2020). Publicado em 28

de julho de 2020. Disponível em <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-n-3-de-24-de-julho-de-2020-268914833>.

Ribeiro, C. S., Passos, I. F., Novaes, M. G., Dias, F. W. (2010). A Produção Bibliográfica Brasileiro Recente sobre a Assistência em Saúde Mental Infanto-juvenil: Levantamento Exploratório. Revista pesquisas e práticas sociais. Vol. 5, nº 1, pp. 94-103.

Rocha, H. A., Reis, I. A., Santos, M. A. C., Melo, A. P. S., Cherchiglia, M. L. (2021). Internações psiquiátricas pelo Sistema Único de Saúde no Brasil ocorridas entre 2000 e 2014. Revista de Saúde Pública. V. 55, n. 14, s/p.

Rodrigues, H. B. C. "Sejamos realistas, tentemos o impossível." Descaminhando a psicologia através da análise institucional. In: Jacó-Vilela, A. M., Leal, A. F., Portugal, F. T. (2005). História da Psicologia: rumos e percursos. Nau Editora.

Rolin, M. Notas sobre a aprovação da Lei e seu Contexto. In: Paulon, S. M., Oliveira, C. S., Fagundes, S. M. S. (2018). 25 anos da Lei da Reforma Psiquiátrica no Rio Grande do Sul. Assembleia Legislativa do Rio Grande do Sul. Comissão de Saúde e Meio Ambiente.

Rosa, J. G. (2008). Primeiras Estórias. 15ª edição. Editora Nova Fronteira.

Rotelli, F., De Leonardis, O., Mauri, D. Desinstitucionalização, uma outra via. In: Nicácio, F. (organização). (2001). Desinstitucionalização. Hucitec.

Saraceno, B. (2020). O futuro da psiquiatria e da saúde mental. Saúde em debate. v. 44, n. 3, pp. 29-32.

Segato, R. (2021). Crítica da colonialidade em oito ensaios e uma antropologia por demanda. Bazar do tempo. Rio de Janeiro.

Silveira, L. H. de C.; Rocha, C. M. F.; Rocha, K. B.; Zanardo, G. L. de P. (2016). O outro lado da porta giratória: Apoio comunitário e saúde mental. Psicologia em estudo. v. 21, n. 2. p. 325-335.

Simondon, G. (2020). A individuação à luz das noções de forma e informação. Editora 34 Ltda.

Sontag, S. (2003). Diante da dor dos outros. Editora Companhia das Letras. São Paulo.

Souza, J. C.; Souza, N.; Magna, L. A. (2008). Tempo médio de hospitalização e categorias diagnósticas em hospital psiquiátrico. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*. v. 52. n. 2. p. 112-116.

Silveira, N. da. (2001). O mundo das imagens. Editora Ática. São Paulo.

Stettler, S. S. (2021). Zumbis: a ficção do Antropoceno. *Cadernos Pet Filosofia*. v. 19, n. 1, p. 70-90.

SUSEPE (Superintendência dos Serviços Penitenciários do Rio Grande do Sul). (2022). Departamento de Segurança e Execução Penal. Mapa Prisional. Atualizado em 29.12.2022. Disponível em: http://www.susepe.rs.gov.br/conteudo.php?cod_menu=33

Tiqqun. (2019). Contribuição para a guerra em curso. N-1 Edições.

Vasconcelos, E. M. (2010). Desafios políticos da reforma psiquiátrica brasileira. Hucitec Editora. São Paulo.

Wadi, Y. M. (2002). Palácio para guardar doidos: Uma história das lutas pela construção do hospital de alienados e da Psiquiatria no Rio Grande do Sul. Editora da Universidade (UFRGS). Porto Alegre.

Whitaker, R. (2017). Anatomia de uma epidemia: Pílulas mágicas, drogas psiquiátricas e o aumento assombroso da doença mental. Editora Fiocruz. Rio de Janeiro.

Yasui, S.; Costa-Rosa, A. (2008). A Estratégia Atenção Psicossocial: desafio na prática dos novos dispositivos de Saúde Mental. *Saúde em Debate*. v. 32, n. 78/79/80, p. 27-37.

Zambenedetti, G. Neves, R. A. S. (2011). Cartografia e genealogia: aproximações possíveis para a pesquisa em Psicologia Social. *Psicologia & Sociedade*. V. 23, n. 3, pp. 454-463.