

**Universidade de São Paulo
Faculdade de Saúde Pública**

**Loucura, psiquiatria e sociedade:
o campo da saúde mental coletiva e o processo de individualização no Brasil**

THIAGO MARQUES LEÃO

**Tese Apresentada ao Programa de Pós-Graduação em
Saúde Pública para obtenção do título de Doutor em
Ciências**

Área de Concentração: Serviços de Saúde Pública

Orientadora: Prof.^a Dra. Aurea Maria Zöllner Ianni

**São Paulo
2018**

**Loucura, psiquiatria e sociedade:
o campo da saúde mental coletiva e o processo de individualização no Brasil**

THIAGO MARQUES LEÃO

Tese Apresentada ao Programa de Pós-Graduação em
Saúde Pública para obtenção do título de Doutor em
Ciências.

Área de Concentração: Serviços de Saúde Pública

Orientadora: Professora Doutora Aurea Maria Zöllner Ianni

**(Versão Simplificada)
São Paulo
2018**

É expressamente proibida a comercialização deste documento, tanto na sua forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano da Tese.

Dedico esta Tese a *Dona Helena*, minha mãe.

In memoriam de Denis R. Sanches, vítima por anos dos manicômios de Sorocaba, companheiro da Luta antimanicomial falecido em 04/01/2018.

Agradecimentos

À Professora **AUREA MARIA ZÖLLNER IANNI**.

À minha esposa, **CARINE SAYURI GOTO**.

Aos companheiros do Grupo de Pesquisa Teoria Social, Mudanças Contemporâneas e Saúde (FSP/USP), nas pessoas dos amigos **DENISE COELHO**, **RICARDO JURCA** e **RUBEM BRANDÃO**.

Aos amigos do FLAMAS, nas pessoas de **SÉRGIO**, **IVANA**, **CAROL** e **HENOCH** e aos companheiros da *Nova Geração Antimanicomial*, nas pessoas de **MELISSA OLIVEIRA**, **ED CARLOS FARIAS** e **RACHEL GOUVEIA** e aos demais companheiros dos movimentos pela Reforma, na pessoa do querido **MARCOS JOSÉ DUARTE**.

Aos companheiros do Fórum Popular de Saúde de Sorocaba, na pessoa de **GILBERTO GIBA VANETTI**, **VANDERLEI RODRIGUES** e **FERNANDA GARCIA**.

À minha família, minhas tias **OLÍMPIA**, **LÚCIA**, **ELISA**, **JOANA**, **CÉLIA**, **LUIZA** e **CELINA**, e a meu irmão, **LUCAS MARQUES LEÃO**.

À **COORDENAÇÃO DE APERFEIÇOAMENTO DE PESSOAL DE NÍVEL SUPERIOR - CAPES**, pelo apoio financeiro que viabilizou nossa dedicação exclusiva à pesquisa e produção desta Tese.

À **FUNDAÇÃO DE AMPARO À PESQUISA DO ESTADO DE SÃO PAULO - FAPESP**, pelo apoio ao Projeto de Pesquisa “Individualização no contexto das mudanças sociais contemporâneas: desafios para a saúde pública/coletiva no Brasil” (financiamento FAPESP n.º 2015/16218-0), o qual esta Tese integra.

Epígrafe

“A loucura antes de ser uma anomalia, é a condição normal humana. Não ter consciência dela, e ela não ser grande, é ser normal. Não ter consciência dela e ela ser grande, é ser louco. Ter consciência dela e ela ser pequena é ser desiludido. Ter consciência dela e ela ser grande é ser génio” (Fernando Pessoa, **Aforismos e afins**. São Paulo: Companhia das Letras, 2006, p.12).

LEÃO, Thiago Marques. **Loucura, psiquiatria e sociedade: o campo da saúde mental coletiva e o processo de individualização no Brasil**. 325 pp. [Tese de Doutorado]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 2018.

Resumo

Esta Tese tem por objetivo discutir o Campo da Saúde Mental Coletiva e as novas formas sociais contemporâneas, no contexto da modernização reflexiva e do processo de Individualização. Parte da hipótese de que o quadro social em que o Campo se alicerça não corresponde às formas sociais contemporâneas. As novas formas sociais contemporâneas produzem novas formas de subjetividade, novas formas de regulação institucional e de atuação da Psiquiatria, mas o descompasso entre o Campo e a sociedade está na base de sua incapacidade para lidar com estas novas formas de sofrimento, regulação e medicalização-psiQUIATRIZAÇÃO. Reflexivamente, o Campo acaba reproduzindo e ampliando a medicalização, e contribui para a produção e radicalização das novas formas e riscos que lhes escapam, por sua inépcia para atuar na Contemporaneidade. O processo de modernização reflexiva levou a profundas mudanças socioestruturais na sociedade contemporânea, transformando também o objeto do Campo da Saúde Mental que, contudo, não as reconhece por estar assentado em marcos teóricos moderno-industriais. Para caracterizar o Campo, realizou-se uma análise crítica sistemática de 201 publicações sobre o Campo da Saúde Mental Coletiva, em 02 periódicos científicos nacionais: 105 da revista Saúde em Debate entre 1976 e 2011 e 96 da revista Ciência & Saúde Coletiva entre 1996 e 2011. A partir desta análise, identificamos e discutimos o perfil de autoria das publicações, os referenciais teóricos e principais experiências que influenciaram o Campo, as concepções sobre Psiquiatria e as possibilidades de transformação das relações com a loucura e a sociedade, no contexto da Reforma Psiquiátrica, e as principais categorias conceituais identificadas. Alicerçada nesta discussão, a Tese busca refletir, no marco dos processos de modernização reflexiva e individualização sobre a subjetividade, as dimensões familiar e laboral, e a Psiquiatria. Considerando as importantes contribuições do Campo, indicamos a necessidade de ampliar o seu marco epistemológico e olhar sobre o fenômeno do adoecimento, para incorporar à sua reflexão as novas formas e relações sociais da Contemporaneidade, e a necessidade de ampla e radical politização do Campo.

Palavras-chave: Saúde Mental. Psiquiatria. Reforma Psiquiátrica. Individualização. Sociedade de Risco. Modernidade Reflexiva.

LEÃO, Thiago Marques. **Madness, psychiatry and society: the field of collective mental health and the individualization process in Brazil.** 325 pp. [Phd Thesis]. São Paulo: School of Public Health, University of São Paulo, 2018.

Abstract

This thesis aims to discuss the Collective Mental Health Field and the new contemporary social forms, in the context of Reflexive Modernization and the Individualization Process. Part of the hypothesis is that the social context in which the Field is based does not correspond to contemporary social forms. The new contemporary social forms produce new forms of subjectivity, new forms of institutional regulation and Psychiatric action, but the mismatch between the Field and Society is the basis of their inability to deal with these new forms of suffering, regulation and medicalization or 'psychiatry-action'. Reflexively, the Field ends up reproducing and expanding the medicalization, and contributes to the production and radicalization of the new forms and risks that escape it, by its ineptitude to act in the Contemporaneity. The Reflexive Modernization process has led to profound socio-structural changes in contemporary society, transforming also the object of the Field of Mental Health, which, however, does not recognize them because it is based on modern-industrial theoretical frameworks. In order to characterize the field, a systematic critical analysis of 201 publications on the field of Collective Mental Health was carried out in 02 national scientific journals: 105 of the journal *Saúde em Debate* between 1976 and 2011 and 96 of the journal *Ciência e Saúde Coletiva* between 1996 and 2011. Based on this analysis, we identified and discussed the authorship profile of the publications, the theoretical references and main experiences that influenced the field, the conceptions about Psychiatry and the possibilities of transforming relations with madness and society in the context of the Psychiatric Reformation movements and policies, and the main conceptual categories identified. Based on this discussion, the thesis seeks to reflect, within the framework of the processes of Reflexive Modernization and individualization on subjectivity, the family and work dimensions, and Psychiatry. Considering the important contributions of the Field, we indicate the need to broaden its epistemological framework and look at the phenomenon of mental illness, to incorporate into its reflection the new forms and social relations of Contemporaneity, and the need for a broad and radical politicization of the Field.

Keywords: Mental Health. Psychiatry. Psychiatric Reform. Individualization. Risk Society. Reflective Modernity.

Prefácio

Quando eu comecei a escrever esta Tese? Quanto tempo eu levei para escrevê-la?

Oficialmente, eu comecei o doutorado em 14 de janeiro de 2014 e concluí a versão final da Tese para defesa, em 06 de janeiro de 2018 perfazendo, portanto, cerca de 04 anos entre pesquisa e escrita. Mas esta *história oficial* que consta no sistema da USP – como de resto costumam ser os relatos oficiais – é incompleta e parcial. Captura apenas uma fração de meu percurso de aproximação do Campo da Saúde Mental Coletiva e da escrita da Tese.

Meu primeiro contato com o que viria a ser objeto de minha Tese se deu, em verdade, no início da Faculdade de Direito, no ano 2000, quando tive meu primeiro encontro com a *loucura*, cujo semblante se mostrava pelo sofrimento mental grave e desconstrução da realidade psíquica de meu irmão – brevemente internado em um hospital psiquiátrico – e, em seguida, o sofrimento profundo de minha mãe, tomada pela culpa e depressão. Em 2001, meses antes da promulgação da Lei da Reforma Psiquiátrica brasileira, eu trocava os manuais de Direito por Michel Foucault, na vã tentativa de entender o que se passava em minha família, e tive poucas participações em um grupo de estudos do professor Marcos Vinícius de Oliveira (Psicologia/UFBA), sobre o Projeto de Lei substitutivo ao Projeto Paulo Delgado e que viria a ser promulgado na forma da Lei n.º 10.216, naquele mesmo ano.

Estes encontros e tentativas de entender o que vivia, em meio às turbulências geradas pelo adoecimento em minha família, promoveram uma série de silenciosas e despercebidas *micro-revoluções* subjetivas, transformando meu olhar sobre as formas de (eu) estar no mundo, tatuando em minha pele uma nova sensibilidade e inquietação que não sabia nomear. Meu irmão se recuperou, minha mãe não, e esta inquietação foi coberta sob as marcas constantes das exigências cotidianas de cuidado e pelas expectativas de meu pai. Passaram os anos e, em 2009, nos últimos semestres da Faculdade de Direito, comecei a trabalhar na Procuradoria Geral do Município do Salvador (BA) com demandas judiciais em saúde e benefícios para pessoas com deficiência física e mental. No mesmo ano, ingressei no Grupo de Pesquisa *Direitos Humanos, Direito à Saúde e Família*, coordenado pela Professora Isabel Lima, que me estimulou a prestar a seleção para o Mestrado na Faculdade de Saúde Pública (FSP), sob orientação da Professora Sueli Dallari.

Em 2011, ingressei no Mestrado pesquisando sobre a (possibilidade de) gênese democrática de direitos na Comissão Intergestores Bipartite. Quanto mais avançava minha pesquisa, mais eu me sentia um *estrangeiro* no Direito. Não sabia nomear à época aquele sentimento, mas desejava eu o *desejo dos outros*, eu desejava o desejo de meu pai. Naquele primeiro semestre, tínhamos uma disciplina em que se apresentavam os professores e diferentes departamentos da pós-Graduação. Entre as aulas, chamou-me a atenção a discussão da Professora Aurea Ianni sobre as transformações na família contemporânea e a Sociedade de Risco, discutida por Ulrich Beck. Era o ano do tsunami que atingiu a costa leste do Japão, e naquela aula a Professora fazia uma análise – que só anos depois e retrospectivamente leria em outros autores – sobre riscos ligados ao vazamento na usina nuclear de Fukushima.

Depois da aula, falei rapidamente com a Professora e, no semestre seguinte, acompanhei sua disciplina *Mudança Social Contemporânea e Saúde*. Um novo mundo se descortinava, para além dos antolhos das Ciências Jurídicas, e com cada nova reflexão nas aulas, recolocavam-se questões sobre a loucura, sobre a família, sobre a Psiquiatria e as novas formas sociais. À medida que discutíamos seu impacto sobre o Campo da Saúde Coletiva, mais eu encontrava *meu próprio desejo*, aquilo que me movia e promovia um (re)encontro com meu objeto de pesquisa, já capaz de tomar forma e nome: o *Campo da Saúde Mental Coletiva*.

Em 2012, expliquei à minha orientadora à época que, depois do Mestrado, não continuaria minhas pesquisas sobre Direito Sanitário. Conversei com a Professora Aurea Ianni, que aceitou me orientar no Doutorado. Contudo, pouco depois, meu pai foi diagnosticado com um glioblastoma agressivo, deixei tudo e retornei à Bahia para cuidar dele. Foi um ano bem difícil, mas ao mesmo tempo de muita cumplicidade com meu pai e de reaproximação e companheirismo com minha mãe – que mostrou uma resiliência e força ímpar, sem permitir que a tristeza a tomasse. Há uma entrevista com o filósofo esloveno Slavoj Žižek, em que ele diz: “escrever salvou minha vida. Anos atrás, por conta de problemas amorosos pessoais, eu estive em um estado suicida por algumas semanas. Eu me disse: ‘eu posso me matar, mas eu tenho que terminar este texto’”¹. Em alguma medida, a escrita do projeto que apresentaria à Professora Aurea Ianni, também me salvou: nas longas e desconfortáveis noites em emergências, nos momentos em que meu pai finalmente adormecia, quando eu precisava *fugir e esquecer...*

¹ Disponível em: <https://goo.gl/u7aPxQ>. Acesso em dez. 2017

eu me refugiava na leitura de Beck, ou me dedicava a escrita do anteprojeto. Neste meio tempo, pelas redes sociais, conheci Sayuri, minha esposa que militava em um movimento antimanicomial do interior de São Paulo chamado *Flamas – Fórum da Luta Antimanicomial de Sorocaba*. Em abril de 2013, durante a semana da Luta Antimanicomial, voltei a São Paulo para conhecer Sayuri, pessoalmente, e conversar sobre meu anteprojeto de doutorado com a Professora Aurea Ianni. Em julho, voltei para concluir a Dissertação: em 23 de setembro meu pai faleceu, em 16 de dezembro obtive o título de Mestre em Ciências, pela Faculdade de Saúde Pública da USP.

Quando eu me matriculei no Doutorado, um mês depois, percebi que apesar de minha experiência pessoal, eu pouco sabia sobre o Campo além de minhas leituras iniciadas em 2012. Então, mergulhei profundamente no *mundo* da Saúde Mental: busquei uma leitura ampla de artigos, tratados e coletâneas de capítulos, e autores como Goffman, Robert Castel e Michel Foucault. Participei ativamente do movimento antimanicomial, participei e organizei debates, Congressos, Audiências Públicas, assembleias, manifestações de rua, fechamos a rodovia Raposo Tavares junto com militantes antimanicomiais de todo o Estado e do Fórum Popular de Saúde de Sorocaba, e representei o *Flamas* em discussões nacionais sobre a Lei n.º 10.216/2001 e a política de desinstitucionalização dos Hospitais de Custódia e Tratamento.

Em 2015, mudei-me para Guarulhos, região metropolitana de São Paulo, e passei a me dedicar exclusivamente à análise bibliográfica e escrita da Tese, e às atividades na FSP/USP. Junto às publicações do Campo e da literatura social sobre as mudanças sociais contemporâneas, ampliei a leitura sobre medicalização, Psiquiatria e adoecimento. Neste percurso prático e intelectual, reconheci que não há isenção ou objetividade possíveis (ou desejáveis). Toda pesquisa é biográfica e toda produção científica carrega em si a história e o olhar, leituras e verdades de quem a produz. Notadamente no Campo da Saúde Mental, quem poderia se dizer alheio? Quem hoje poderia se dizer alheio ao sofrimento mental e à medicalização? Esta era uma preocupação minha. E a ampla análise, com mais de 200 publicações em 35 anos, é uma tentativa de sedimentar um conhecimento sólido sobre o Campo, reconhecendo que *o problema não é estar implicado na discussão (todos estamos), mas alienar-se (em nome) dela*. Tenho confiança que este é um trabalho *comprometido* com a crítica e avanço do pensamento do Campo e suas relevantes questões sociais, sem defesas panfletárias ou dogmas militantes, mas também sem pretensões de isenção científica ou subjetiva.

Sumário

1. APRESENTAÇÃO: <i>POR QUEM OS CÃES UIVAM? ELES UIVAM POR VÓS</i>	12
1.1. AS TESES QUE ORGANIZAM NOSSA TESE: 07 TESES SOBRE A LOUCURA, A PSQUIATRIA E A SOCIEDADE CONSTEMPORÂNEAS	14
1.2. OBJETIVOS	18
1.3. ABORDAGEM METODOLÓGICA	19
2. RESULTADOS	24
2.1. AUTORIA	25
2.2. AUTORES E MARCOS DE REFERÊNCIA	26
2.3. PISQUIATRIA MANICOMIAL E MICROPOLÍTICA	29
2.4. PRINCIPAIS CATEGORIAS CONCEITUAIS	30
3. CONSIDERAÇÕES FINAIS: RETROSPECTIVA E PERSPECTIVAS	32
REFERÊNCIAS	38
APÊNDICE 01	51
CURRÍCULOS LATTES	66

Lista cronológica da legislação citada

LEGISLAÇÃO	EMENTA
Decreto Lei n.º 2.848/1940	Institui o Código Penal
Constituição Federal de 1988	
Portaria SNAS/MS n.º 189/1991	Aprova novos procedimentos e respectivos financiamentos relativos à atenção em Psiquiatria no SUS, considerando a necessidade de melhorar a qualidade da atenção às pessoas portadoras de transtornos mentais; a diversificação dos métodos e técnicas terapêuticas, visando a integralidade da atenção a esse grupo e; compatibilizar os procedimentos das ações de Saúde Mental com o modelo assistencial proposto.
Portaria ministerial n.º 224/1992	Estabelece diretrizes do SUS e normas para o atendimento ambulatorial (CAPS/NAPS) e hospitalar na assistência em saúde mental, atenção aos pacientes, recursos humanos e financiamento.
Lei Complementar n.º 101/2000	Estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências – Lei de Responsabilidade Fiscal.
Lei n.º 10.216/2001	Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.
Lei n.º 10.406/2002	Institui o Código Civil
Portaria MS/GM n.º 366/2002	Considerando a Lei 10.216, de 06/04/01, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.
Lei n.º 10.708/2003	Institui o auxílio-reabilitação psicossocial para pacientes acometidos de transtornos mentais egressos de internações.
Portaria Interministerial MS/TEM n.º 353/2005	Institui o Grupo de Trabalho de Saúde Mental e Economia Solidária e dá outras providências.
Lei n.º 11.441/2007	Altera dispositivos da Lei no 5.869, de 11 de janeiro de 1973 – Código de Processo Civil, possibilitando a realização de inventário, partilha, separação consensual e divórcio consensual por via administrativa.
Portaria GM/MS n.º 1.707/2008	Institui, no âmbito do SUS, o Processo Transexualizador, a ser implantado nas unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão.
Portaria 3.088/2011	Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do SUS.
Portaria GM/MS n.º 2.803/2013	Redefine e amplia o Processo Transexualizador no SUS.
Lei n.º 13.146 de 2015	Institui o Estatuto da Pessoa com Deficiência.
Resolução CIT n.º 32/ 2017	Estabelece as Diretrizes para o Fortalecimento da RAPS.
Portaria GM/SM n.º 3.588/2017	Altera a Portaria de Consolidação n.º 3/2017, dispondo sobre a RAPS.

Lista de siglas

ABP	Associação Brasileira de Psiquiatria
ABRASCO	Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva
ABRASME	Associação Brasileira de Saúde Mental
ACNUR	Alto Comissionado das Nações Unidas para Refugiados
ADI	Ação Direta de Inconstitucionalidade
ADPF	Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental
AMA	Associação Médica (Norte) Americana [<i>American Medical Association</i>]
CAPB	Comissão da Associação Psiquiátrica da Bahia
BM	Banco Mundial
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CC/2002	Código Civil de 2002
CEBES	Centro Brasileiro de Estudos em Saúde
CF/1988	Constituição Federal de 1988
CGMAD/MS	Coordenação Geral de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas do Ministério da Saúde
CISM/CNS	Comissão Intersectorial de Saúde Mental do Conselho Nacional de Saúde
CIT	Comissão Intergestores Tripartite
CNS	Conferência Nacional de Saúde
CNSM	Conferência Nacional de Saúde Mental
CONAD	Conselho Nacional de Políticas de Drogas
CSMC	Campo da Saúde Mental Coletiva
DGPI	Diagnóstico Genético de Pré-Implantação
DH	Direitos Humanos
DINSAM	Diretório Nacional de Saúde Mental
DSM-5	5ª edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais da Associação Americana de Psiquiatria
DSMT	Departamento de Saúde Mental de Trieste/ Dipartimento di Salute Mentale de Trieste
ECT	Eletroconvulsoterapia
ESF	Estratégia Saúde da Família
FEASP	Frente Estadual Antimanicomial de São Paulo
FDA	Food and Drugs Agency
FIOCRUZ	Fundação Oswaldo Cruz
FLAMAS	Fórum da Luta Antimanicomial de Sorocaba
FUSM	Frente Universitária de Saúde Mental
FPLAM	Fórum Paulista da Luta Antimanicomial
HP	Hospital Psiquiátrico
IDH	Índice de Desenvolvimento Humano
MNLA	Movimento Nacional de Luta Antimanicomial
MS	Ministério da Saúde
MTE	Ministério do Trabalho e Emprego
MTSM	Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental
NAPS	Núcleos de Atenção Psicossocial
NOT	Núcleo de Oficinas e Trabalho

OMS	Organização Mundial da Saúde
OSs	Organizações Sociais
PcD	Pessoa com deficiência
PFL	Partido da Frente Liberal
PL	Projeto de Lei
PMDB	Partido do Movimento Democrático Brasileiro
PR	Partido da República
PRN	Partido da Reconstrução Nacional
PSB	Partido Socialista Brasileiro
PSC	Partido Social Cristão
PNDU	Programa das Nações Unidas para Desenvolvimento
PNSM	Política Nacional de Saúde Mental
PSDB	Partido da Social Democracia Brasileira
PT	Partido dos Trabalhadores
RAPS	Rede de Atenção Psicossocial
RENILA	Rede Nacional Internúcleos da Luta Antimanicomial
SDH	Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República
SENAES	Secretaria Nacional de Economia Solidária
SENAD	Secretaria Nacional de Políticas Sobre Drogas
SMC	Saúde Mental Coletiva
SUDS	Sistema Único Descentralizado de Saúde
TAC	Termo de Ajustamento de Conduta
TDAH	Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade
TOC	Transtorno obsessivo-compulsivo
TS	Taxa de suicídios por 100 mil habitantes
UnB	Universidade de Brasília
UNISOL/Brasil	Central de Cooperativas e Empreendimentos Solidários
USP	Universidade de São Paulo

1. APRESENTAÇÃO: POR QUEM OS CÃES UIVAM? ELES UIVAM POR VÓS

Muito já foi dito sobre a *loucura* e o controle biopolítico da *pobreza*, seu asilamento nos manicômios, sua exclusão da sociedade e a especificidade da estigmatização – na passagem da loucura para a doença mental – mediada pela Psiquiatria. Sobre isto, o Campo da Saúde Mental Coletiva - CSMC tem se ocupado vasta e majoritariamente. A Reforma Psiquiátrica (ou apenas Reforma) e o CSMC, que se desenvolve em torno dela, contribuíram muito para a necessária complexificação dos saberes em torno da doença mental e sua inscrição (até hoje) indelével no registro social. Nesta Tese, adotamos a noção de *Campo como relação em processo histórico-reflexivo*, isto é, o conjunto das relações – multideterminadas e determinantes contínua, recíproca e reflexivamente – entre (1) a ação e mobilização política, (2) formulações teóricas (saberes, bandeiras e valores, políticas e estratégias de ação), (3) práticas técnico-assistenciais e (4) políticas públicas em torno do processo saúde-doença mental. O objeto desta Tese é discutir como o Campo responde (ou não) às novas formas assumidas pela loucura, ou adoecimento-sofrimento mental, a Psiquiatria e a sociedade no processo de modernização reflexiva e de Individualização. Para isto, a análise e discussão das publicações é uma etapa (e não objetivo final) de fundamentação empírica, fornecendo elementos concretos para pensar o CSMC na Contemporaneidade.

A Reforma teve inegável relevância para dissolução¹ do estigma da doença mental, bem como para a imperativa desospitalização e melhoria da qualidade de vida de milhares de pessoas que viviam em condições sub-humanas e, portanto, **inaceitáveis**, nos Hospitais Psiquiátricos - HP brasileiros². Contudo, a dissolução do estigma da loucura, a desospitalização e os ganhos em qualidade de vida não se deram, exatamente, de forma consoante aos projetos e intensões do Campo. Antes, em uma dinâmica reflexiva de efeitos não-planejados e atravessada por verdadeiras revoluções tecnológicas. Ademais, o CSMC negligencia as

¹ É mister explicar que a ideia de *dissolução* (do estigma, da sociedade de classes, das referências sociossimbólicas etc.) não significa *desaparecimento*, mas a deterioração das formas sociais que tradicionalmente delimitariam o fenômeno (estigma, sociedade de classes, referências sociossimbólicas etc.) e sua *metamorfose* sob o signo da Contemporaneidade.

² De acordo com números do Ministério da Saúde, entre dezembro de 2002 e 2010 cerca de 18 mil leitos psiquiátricos de baixa qualidade em HPs foram fechados de forma pactuada e programada, através do Programa Nacional de Avaliação dos Serviços Hospitalares e do Programa de Reestruturação da Assistência Hospitalar no SUS. Informação disponível em http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/periodicos/saude_mental_dados_v8.pdf. Acesso em nov. 2016.

manifestações de saúde-sofrimento mental³ que extrapolam os limites da ação biopolítica sobre a pobreza e as dinâmicas de asilamento-exclusão e estigma. Passando ao largo das suas discussões, as novas formas sociais e relações estabelecidas na Contemporaneidade metamorfoseiam⁴ as *formas de ser* dos indivíduos em sociedade: as formas de sofrer, sentir, produzir, consumir, pensar (a si mesmo e a) o mundo. Incapaz de perceber esta metamorfose, o CSMC se vê confrontado por impasses, revezes e a inação frente aos desafios da sociedade contemporânea.

Como nos explicam Beck e Beck-Gernsheim (2002), a Contemporaneidade é atravessada por formas híbridas e ambivalências: tudo parece igual, mas tudo é radicalmente diverso. Isto significa que ela envolve, historicamente, formas de pobreza e de riqueza, hipercapitalismo e subdesenvolvimento, dependência institucional e liberdade, tanto *negatividade* quanto *positividade* (Han, 2014-a, 2015, 2017-a). Assim, o higienismo violento contra usuários de crack em situação de rua convive com o livre consumo de psicofármacos e a Neuropsiquiatria do desempenho e do aprimoramento. As metamorfoses sociais contemporâneas não se dão apenas por grandes rupturas ou *convulsões catastróficas* (Holanda, 1995, p, 180), mas *silenciosamente*, pelo acúmulo dos efeitos da Modernidade em seu curso de radicalização (Beck, 2012).

³ Esclarecemos que *loucura*, *doença mental* e *sofrimento mental* serão empregados, na maior parte de nossas discussões, como sinônimos. Levamos em conta e reconhecemos a relevância das discussões sobre a distinção entre a experiência genérica da loucura – e a discussão foucaultiana sobre seu entendimento histórico (Foucault, 2010) –, sua inserção no discurso médico como patologia mental, a politização da doença mental ligada às contradições sociais, em Basaglia (1985), a disputa em torno do saber psiquiátrico ressignificando a doença como experiência individual e singular do sofrimento (Rotelli, 2001), o sofrimento como elemento constitutivo do psiquismo, até as transformações paradigmáticas promovidas pelo *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* - DSM (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais), pelas novas tecnologias diagnósticas e pelos movimentos de neurodiversidade (Bezerra Jr., 2007). Estas questões serão abordadas no decorrer desta Tese. Contudo, mais do que assumir uma *militância discursiva* sobre a nomenclatura, interessa-nos refletir sobre as relações que se estabelecem em torno da loucura-doença-sofrimento, e o que produzem socialmente. A escolha de determinando significativo é sempre uma escolha que carrega sentido epistemológico e ético, também, traduz-se em ação política: não há discurso neutro. A adoção do termo *loucura* para designar genericamente o objeto do CSMC também não é gratuita: parte do reconhecimento e crítica ao olhar marcado, na Reforma Psiquiátrica, sobre determinado tipo de adoecimento-sofrimento, isto é, àquele da desestruturação da realidade psíquica, da crise e do anormal, da pobreza asilada nos manicômios.

⁴ Beck (2017, p. 15) defende o termo *metamorfose* frente à lacuna de um conceito capaz de abarcar o “significado dos acontecimentos globais que se desenrolam sob nosso olhar na televisão”. Na Sociologia, é usual o conceito de *mudança social* (cf. Fernandes, 2008), mas a “mudança implica que algumas coisas mudam, mas outras não (...). A metamorfose implica uma transformação muito mais radical, na qual as velhas certezas da sociedade moderna desaparecem, e algo novo emerge” (Beck, 2017, p. 15-6).

1.1. AS TESES QUE ORGANIZAM NOSSA TESE: 07 TESES SOBRE A LOUCURA, A PSIQUIATRIA E A SOCIEDADE CONTEMPORÂNEA

Pensamos nossa Tese partindo das seguintes hipóteses: (1) o quadro social em que o CSMC se alicerça, para pensar a loucura e a Psiquiatria, não corresponde às formas sociais da sociedade contemporânea; (2) as novas formas sociais contemporâneas produzem novas formas de subjetividade, novas formas de regulação institucional e de atuação da Psiquiatria; (3) o descompasso entre o Campo e a sociedade está na base de sua incapacidade para lidar com estas novas formas de sofrimento, regulação e medicalização-psiquiatrização e; (4) reflexivamente, o CSMC acaba reproduzindo e ampliando o contrário do que pretendia (medicalização, tutela, sofrimento e assim por diante), e contribui para a produção e radicalização das novas formas de riscos que lhes escapam, por sua inépcia para atuar na Contemporaneidade.

Neste Capítulo 1, delimitamos os marcos epistemológico, social e teórico que orientam nossas discussões, quais sejam a Modernidade Reflexiva, a Sociedade de Risco Individualizada e, centralmente, a obra do sociólogo alemão Ulrich Beck (subcapítulo 1.2). Para a caracterização do CSMC, fazemos um esforço de resgate histórico da Reforma Psiquiátrica e seu projeto de institucionalização como política pública nacional oficial do setor (subcapítulo 1.3). Como este é um termo recorrente no Campo, esclarecemos que ao falarmos em *projeto de institucionalização da Reforma* circunscrevemos à formulação, assimilação e implementação das bandeiras (princípios, objetivos e estratégias) antimanicomiais como política pública. *Neste contexto*, não nos referimos à institucionalização como à dicotomia *instituinte-instituído* comum nas discussões correntes da Saúde Pública-Coletiva (Merhy, 1999), tampouco à discussão sobre HP, institucionalização e iatrogenia que Basaglia (1985) desenvolve apoiado em Goffman (2010) e Foucault (2010), ou à discussão sobre desinstitucionalização de Rotelli (2001). Nos subcapítulos 1.4 e 1.5, definimos respectivamente nossos objetivos geral e específicos, e a abordagem metodológica. No Capítulo 2, apresentamos os resultados da análise empírica da produção bibliográfica que constitui a literatura específica: (2.1) sua autoria, (2.2) seus marcos teóricos e experiências referenciais, (2.3) seu entendimento sobre a sociedade e a Psiquiatria e sua transformação e (2.4) as principais formulações categórico-conceituais. No Capítulo 3, a discussão sobre os resultados apresentados e o Capítulo 4 representa nosso esforço de produção e contribuição teórica, na interlocução entre o CSMC e as metamorfoses sociais da Contemporaneidade. A Tese se funda em 07 teses desenvolvidas neste último Capítulo:

(1) As metamorfoses sociais contemporâneas levam a uma produção de subjetividade característica e que orbita em torno do indivíduo individualizado. Esta subjetividade – entendida como relação entre o indivíduo e si mesmo, com outros individuais e a sociedade – é especialmente sensível a impasses, crises e sofrimento individuais.

(2) Há uma dissolução da ordem sociossimbólica que orientava a subjetividade na sociedade industrial, ligada às principais referências de autocompreensão e mecanismos psíquicos individuais, entre as quais a forma social da família tradicional e do trabalho assalariado. Estas duas categorias são metamorfoseadas no Processo de Individualização e Modernização Reflexiva e perdem seu caráter coletivizador dos riscos sociais, que passam a ser assumidos individualmente. Esse processo de dissolução vai de encontro aos objetivos da Reforma, mas são também resultados reflexivos de seu projeto de institucionalização. De acordo com Beck (2012), a *reflexividade* tem duplo significado: primeiramente, reflexividade é *autoconfrontação* e, segundo reflexividade significa *efeitos colaterais não planejados*. Isto significa que o Campo integra a *espiral individualizatória*, metáfora para uma relação que não é apenas circular entre um polo e outro, mas que ao retornar os modifica e radicaliza. A espiral individualizatória impõe (importa) ao Campo rever as bases de seu pensamento, que pretende responder aos impasses com mais e melhor tecnologia, mais e melhor acesso, mais e melhor gestão e assim por diante, e acaba por reproduzir e radicalizar os riscos sobre os quais pretende atuar preventiva e/ou terapêuticamente.

A terceira tese é de que (3) se desfazem os limites entre *natureza* e *sociedade* como espaços separados e antagônicos. Isto quer dizer que não é mais possível pensar “natureza sem gente”, como queria Alberto Caeiro (Pessoa, 2005, p. 16), tampouco *gente* apartada da natureza. Isto coloca em cheque falsas dicotomias do CSMC, como o biológico *versus* o psicossocial, doença mental *versus* existência-sofrimento e, no limite, clínica *versus* política. O movimento pendular reducionista, que ora atribui o sofrimento a fatores biológicos, ora a fatores sociais (Bezerra Jr., 2007), deixa de fazer sentido. Esta é uma dicotomia que evocaria o *reconhecimento* em oposição ao *silenciamento* do indivíduo por uma Psiquiatria manicomial, ou tradicional. Mas com o Processo de Individualização, há uma liberação do indivíduo das formas da sociedade industrial e uma reintegração transversal pelo mercado de trabalho, em que o indivíduo deve, *imperativamente*, ser livre para se auto-administrar, auto-empresender e autoconstruir biograficamente. Impelido a escolher, lidar e se responsabilizar por riscos socialmente produzidos. É a *self-derivem culture* ou apenas *self-culture* (Beck e Beck-

Gernsheim, 2002), a vida individual auto-referida, auto-orientada em função do próprio indivíduo.

Isto significa que (4) vivemos em uma sociedade ambivalente, em que ainda se sentem os *grilhões* da biopolítica foucaultiana, mas eles estão menos ligados à psiquiatrização *manicomial*, do que estão imbricados nos imperativos de autoprodução, escolha e responsabilidade individuais, da subjetividade contemporânea. É a isto que chamamos *biopolítica individualizada*: o indivíduo foi liberado das formas sociais tradicionais da primeira Modernidade e *condenado à liberdade*. Isto significa um novo tipo de biopolítica (individualizada) com base não mais no controle, mas na liberdade e responsabilidade individual. Se a cada sociedade corresponde um tipo de subjetividade e sofrimento, as formas de lidar com este sofrimento também são metamorfoseadas socialmente e não correspondem mais àquelas contra as quais se insurgiu a Reforma em sua formação, na década de 1970.

Assim, (5) há a emergência de uma *Neuropsiquiatria* não mais (apenas) do controle e do asilamento, mas centralmente, uma *Neuropsiquiatria* do desempenho. A *Psiquiatria* considerada hegemônica pelo CSMC se torna *residual*, isto é, não se dá majoritariamente como ação biopolítica externa, violenta e verticalizada sobre populações socialmente excluídas, mas como consumo voluntário de indivíduos inseridos no mercado de trabalho, com expectativa de conciliar as demandas antagônicas da vida contemporânea para manterem-se, assim, *incluídos*. A *Neuropsiquiatria* age como instrumento não mais de exclusão, mas de inclusão. Nisto se dá um processo ambíguo de subjetivação (Bezerra Jr., 2007, p. 142): a *Psiquiatria* contemporânea promove uma objetificação diagnóstica do sofrimento como entidade nosológica e ao mesmo tempo “fornece ao paciente uma significação compartilhada e, portanto, um instrumento de subjetivação daquela experiência”, levando à dissolução de estigmas e *re-brainding* (Parry, 2003) de diagnósticos psiquiátricos. Isto está na base da atuação subpolítica de movimentos que vão desde a mobilização pela despatologização da homossexualidade, aos movimentos de *neurodiversidade* ou de *neuroatípicos*.

Isto não significa uma *Psiquiatria* *menos* iatrogênica⁵. Pelo contrário, leva a uma *Psiquiatria* potencialmente *mais* iatrogênica, ou se quisermos colocar nos termos de Basaglia

⁵ Em Illich (1975, p. 31), o termo *iatrogênese* refere-se à produção de efeitos danosos, em decorrência da ação médica. A *iatrogênese* clínica diz respeito às consequências biomédicas patológicas do ato médico sobre o indivíduo, e que se manifestam sob a forma de sintomas clínicos. A *iatrogênese* social, por sua vez, “é o efeito

(1985, 2010), um processo de psiquiatrização mais sutil, mais efetivo na dissimulação das contradições sociais e, portanto, mais difícil de se enfrentar pela politização destas contradições, uma vez que passa ao largo da reflexão do CSMC que, à semelhança da *cegueira parcial para as cores* do daltônico, parece sofrer de uma *cegueira parcial* para as novas formas desta Neuropsiquiatria *da positividade* e para a *mudança topológica* da ação psiquiátrica “que é sempre mais internalizada, psicologizada” (Han, 2017-a, p. 10-11), marcando o indivíduo individualizado que deve se responsabilizar por sua biografia e desempenhá-la, mediado pelo mercado de trabalho. Para além das questões técnicas e iatrogênicas, isto leva a transformações sociais de longo prazo que atingem o comportamento interindividual, as relações assumidas em sociedade, e o (auto)entendimento da sociedade e da própria essência do *humano*. Contudo, na medida em que o Campo se mantém *preso à margem esquerda do rio (Kolimá)*, estes fenômenos passam despercebidos e incontestados pela Reforma – ou quando contestados, caem na *cartilha de Saramago*.

Esta nova forma de atuação neuropsiquiátrica é caudatária de verdadeiras (6) revoluções sociais, promovidas não por insurgências populares ou pela queda de governos, mas pelos avanços tecnológicos da psicofarmacologia, das diagnoses de imagem e genética, e pela consolidação da Neurologia (que absorve a Psiquiatria) como o discurso de verdade científica da Contemporaneidade. Nossa última tese (7) é a tentativa contra-intuitiva de pensar as relações entre loucura, psiquiatria e a sociedade, entendendo que não é se posicionando *contra* a Individualização (como quem elege a figura do *inimigo*) que se encontrará contrapontos aos seus impasses, “não se deixe enganar pelas aparências. A realidade é sempre única” (Murakami, 2012, p. 18): a individualização não significa apenas a dissolução de formas sociais tradicionais de sociedade industrial, mas também a emergência de novas formas sociais. Da mesma forma, a sociedade do risco não é apenas o tempo de ameaças, mas também de oportunidades. Toda dissolução de formas tradicionais implica na abertura de possibilidades de ação, ainda que redirecionadas a formas estruturais, historicamente, novas. É por isso que precisamos de modelos de pensamento *ambíguos*, que levem em conta a ambivalência da sociedade contemporânea (Beck, 2010, 2012). Possíveis respostas não virão da perspectiva “reacionária”

social não desejado e danoso do impacto social da medicina, mais do que o de sua ação técnica direta. A instituição médica está sem dúvida na origem de muitos sintomas clínicos que não poderiam ser produzidos pela intervenção isolada de um médico. Na essência a iatrogênese social é uma penosa desarmonia entre o indivíduo situado dentro de seu grupo e o meio social e físico que tende a se organizar sem ele e contra ele. Isso resulta em perda de autonomia na ação e no controle do meio”. De forma homóloga, referimo-nos aos *riscos iatrogênicos* como aqueles ligados a ampla medicalização dos processos sociais e à incorporação de novas tecnologias médicas

de voltar o relógio da história ou da tentativa ingênua de retornar pela escada do Processo de Individualização e subir de volta a espiral individualizatória, como Aomame.

1.2. OBJETIVOS

Objetivo Geral

Discutir o Campo da Saúde Mental Coletiva e as novas formas sociais contemporâneas, no contexto da modernização reflexiva e do processo de Individualização.

Objetivos específicos

1. Discutir o processo histórico-reflexivo da Reforma Psiquiátrica e sua institucionalização como política pública, no Brasil.
2. Caracterizar o discurso do Campo da Saúde Mental Coletiva.
3. Discutir a constituição e conformação do Campo da Saúde Mental Coletiva.
4. Repensar os modelos conceitual-explicativos do Campo contrapostos às transformações sociais contemporâneas.
5. Discutir como o Campo, reflexivamente, se relaciona com o Processo de Individualização e a dissolução das formas moderno-tradicionais.
6. Discutir as novas formas sociais e relações estabelecidas, na sociedade brasileira contemporânea entre indivíduos, a Psiquiatria e o Estado, em decorrência da modernização reflexiva e do processo de individualização.

1.3. ABORDAGEM METODOLÓGICA

A metodologia é muitas vezes traduzida, em sua literalidade etimológica, como o “caminho do pensamento” adequado ao tema ou objeto de estudo. Em outras palavras, metodologia enquanto a forma de articular o instrumental teórico e material levantados, de forma a responder às questões da pesquisa científica, em uma abordagem sistemática para conhecer, trilhar ou desvelar/revelar aspectos teóricos e empíricos, que interessam ao objeto e à área de conhecimento. Recorrendo à metáfora do bosque de Borges, citada por Eco (1994, p. 12), “um bosque é um jardim de caminhos que se bifurcam. Mesmo quando não existem trilhas bem definidas, todos podem traçar sua própria trilha, decidindo ir para a esquerda ou para direita de determinada árvore e, a cada árvore que encontrar, optando por esta ou aquela direção”. Assim, partindo da *literatura específica* – que corresponde ao recorte de revisão sistemática e aos *resultados* – a cada nova “bifurcação”, novas publicações se apresentaram e, decidindo entre “esta e aquela direção”, buscamos também acessá-las (dentro das limitações do doutorado) construindo nossa “trilha do pensamento”, e esta *literatura estendida* integrou o arcabouço teórico de *discussão* dos resultados. A *literatura específica* assume lugar “como ‘ponto de partida’ e ‘ponto de chegada’ do trabalho de pesquisa, pois muitos dos textos constituem, simultaneamente, subsídio e objeto de análise” (Ianni, 2008, p. 27). Com a revisão da produção bibliográfica espera-se delinear um quadro epistemológico do Campo que possibilite orientar e alicerçar a posterior crítica (Minayo, 2010).

O caminho metodológico passou pela (i) identificação, análise e agrupamento de categorias e conceitos operatórios mais frequentes, e (ii) das teorias estruturantes, considerando o contexto interno (textual) e externo (histórico, político e jurídico) da produção do Campo, elaborando um “sentido estruturador do discurso e do pensamento” (Ianni, 2008, p. 20) brasileiro em Saúde Mental, a partir do último quarto do século XX. Pretendemos, assim, caracterizar não apenas a formação do CSMC, mas sua construção ao longo destes 35 anos.

Neste sentido, importante frisar que os resultados (Cap. 2) da análise da literatura específica – circunscrita ao período de 1976-2011 – são ponto de partida para Discussão (Cap. 3) e nosso esforço de teorização sobre as novas formas sociais assumidas pelos objetos do CSMC na Contemporaneidade (Cap. 4). Esforço que, por sua vez, não se limita aos eventos, fenômenos ou publicações do período entre 1976 e 2011. O período de análise se pretende abrangente o suficiente à caracterização do pensamento do Campo, alicerçando a discussão

sobre a Contemporaneidade. Mas a discussão e teorização sintetizadas no Objetivo Geral (p. 64) não se limitam aos 35 anos da *literatura específica*, mas tem a pretensão de alicerçar análises atuais (posteriores ao período de análise) e de desenvolvimento *futuro* em relação ao CSMC e seu objeto: as relações entre o adoecimento ou sofrimento mental, a Psiquiatria e a sociedade.

Neste sentido, a revisão da *literatura específica* se consistiu na análise crítica e sistemática de 201 publicações sobre o Campo da Saúde Mental Coletiva, em 02 periódicos científicos nacionais: 105 da revista *Saúde em Debate* entre 1976 e 2011 e 96 da revista *Ciência & Saúde Coletiva* entre 1996 e 2011, consistindo em artigos, resenhas, entrevistas e editoriais sobre o Campo, nos 35 anos analisados. A partir desta, identificamos autores e obras que, por sua importância para o Campo, foram utilizados *nas discussões*, e que denominamos de *literatura estendida* – distinção pensada para quando for relevante diferenciá-las, em nome do rigor metodológico: a literatura específica corresponde, propriamente, à pesquisa bibliográfica e dela são os resultados analisados e que alicerçam a discussão da Tese. Durante a pesquisa bibliográfica, identificamos autores – como Franco Basaglia, Robert Castel, Michel Foucault, Erving Goffman, Felix Guattari, Franco Rotelli e Thomas Szasz, além de outras publicações de autores do próprio Campo, como Paulo Amarante e Silvio Yasui – e discussões que tomamos como aporte para a discussão dos resultados (Cap. 3) e que estão listados na sessão de Referências Bibliográficas. Para facilitar esta distinção, optamos por sinalizar a literatura específica, remetendo à lista anexa das publicações, organizada por ano e revista científica (Apêndice 01), no lugar de inclui-las indiferenciadamente na Bibliografia.

Tomamos como marco inicial o ano de 1976, quando o Centro Brasileiro de Estudos em Saúde - CEBES é fundado em SP (Amarante, 2008), e lança a Revista *Saúde em Debate* “com o objetivo de produzir e organizar o pensamento e as práticas críticas no campo da saúde pública” (Amarante, 1997, p. 163). A *Saúde em Debate* é a primeira publicação independente do Campo, depois do Golpe de 1964, e estabelece-se como *medium* de debate crítico sobre a Saúde Pública, no Brasil (Oliveira, Padilha e Oliveira, 2011). Segundo Amarante (2015, p. 12.), o CEBES buscava dar respaldo institucional à revista *Saúde em Debate* e se tornou “*um centro de reflexão de produção de políticas, de formação de quadros e agentes políticos para o país, estabeleceu propostas de trabalho com outras entidades e movimentos sociais*” (itálico do original).

O Cebes serviu de referência e de base institucional para a criação não apenas do movimento da reforma sanitária, mas também do movimento da reforma psiquiátrica, e não é por acaso que ainda hoje o Cebes é uma entidade viva, com atuação e presença marcantes que o faz destacar-se na conjuntura política do país (idem, p. 13).

Por sua vez, a Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva - ABRASCO se organizou, entre 1979 e 1980 (ano de criação do seu estatuto), em torno da formação profissional interdisciplinar ligada a temas como universalidade, democracia e cidadania, no contexto das políticas de saúde, e de ciências e tecnologias (Lima e Santana, 2006). A Associação reúne todos os programas de pós-graduação em Saúde Coletiva, no Brasil (Minayo, 2006) e assume hoje grande protagonismo nos posicionamentos técnico-políticos do Campo⁶. A revista *Saúde & Ciência Coletiva*, cujo primeiro número é de 1996, gradualmente se caracteriza como “um espaço científico para discussões, debates, apresentação de pesquisas, exposição de novas ideias e de controvérsias sobre a área”, propondo discutir o estado do conhecimento de temas relevantes para o Campo, com um perfil mais acadêmico (Minayo, 2006, p. 147). Como explica Bezerra Jr. (1994, p. 185), a produção editorial do Campo da Saúde Mental, no Brasil, foi fundamental para sua consolidação, e para o desenvolvimento e difusão de bases teóricas que, apesar de inspiradas pelos marcos internacionais, promoveu uma adequação à realidade brasileira, “cuja produção não se restringe mais ao trabalho de um ou outro pesquisador isolado”. Esta produção editorial foi importante para a formação de estudantes, pesquisadores, profissionais e militantes em geral, para além do chamado *campo psi*, que “passaram a encontrar uma literatura nacional cujas análises levam em conta incluem as especificidades da realidade e da história do país” (idem, *sic.*). Em última análise, esta produção – que não se limita, mas é representada por estes periódicos científicos – foi fundamental para conformação *reflexiva* (Giddens, 2002) do Campo, de suas teorias, práticas e políticas.

O ano de 2011 marca a passagem de uma década desde a entrada da Lei n.º 10.216 no ordenamento jurídico brasileiro que, com críticas e elogios, avanços e limitações, é o marco legal e de abrangência federal, que formaliza institucionalmente as reivindicações dos movimentos pela Reforma Psiquiátrica e da Luta Antimanicomial, e orienta as políticas do

⁶ Com amplo e eclético reconhecimento das mídias alternativas e da imprensa tradicional, e dos movimentos sociais. No CSMC, a ABRASCO acompanhou os movimentos pela Reforma e da Luta Antimanicomial, teve uma atuação central nas mobilizações contra a nomeação do psiquiatra Valencius Wurch, para a Coordenação de Saúde Mental do Ministério da Saúde, ao final do segundo Governo Dilma Rousseff.

setor. Em 23 de dezembro de 2011, também é publicada a Portaria Ministerial n.º 3.088, que institui *juridicamente* a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com “sofrimento ou transtorno psíquico e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)” (Brasil, 2011, *Ementa*). A Lei nº 10.216/2001 e a Portaria 3.088/2011 são marcos estatais importantes, ambos atravessados por uma difícil conciliação entre avanços e conquistas institucionais, sob a perspectiva dos movimentos da Reforma e associações médicas, e duras críticas destes mesmos atores. Este recorte temporal não esgota as possibilidades de análise, considerando a continuidade da construção histórico-reflexiva da Reforma, mas buscamos abranger um período suficiente para uma pesquisa compreensiva da produção e do pensamento do Campo, considerando seus marcos e também, pragmaticamente, respeitando os limites e prazos do próprio Doutorado.

Foram excluídas as publicações sobre álcool e outras drogas, entendendo que este debate tarda a integrar o Campo e sendo, em parte, estranho a este e incorporado *a posteriori*, apesar dos claros pontos de contato. De acordo com Vasconcelos (2016, p. 220), a “saúde entrou muito tardiamente na área de álcool e drogas. O marco é a 3ª Conferência, em 2001, e vamos dizer que o financiamento e a emergência dos primeiros CAPS-AD [Álcool e Drogas] se deu a partir de 2003”. Não foi objeto deste estudo discutir o porquê disto, mas percebemos que o debate sobre o “abuso de substâncias psicoativas”, quando citado nas publicações analisadas, é visto como tema distinto a ser discutido separadamente, por conta de suas peculiaridades (Souza, Scatena, 2001, apêndice 01; Onocko-Campos, 2001, apêndice 01). Ademais, enquanto o Campo da Saúde Mental Coletiva se constitui no marco do conflito com o manicômio (e as práticas manicomialis) e a Psiquiatria, orbitando em torno deste, a discussão sobre drogas segue um caminho diverso e traz bandeiras e estratégias específicas e constitutivas que não poderiam ser negligenciadas, em uma tentativa de amalgamar a análise e discussão aqui empreendidas.

Após a identificação das publicações, realizamos 03 leituras sistemáticas da literatura específica, em uma *análise bibliográfica por decantação*, como optamos por denominar as múltiplas aproximações do material empírico. O desenvolvimento por nós, nesta Tese, desta *estratégia metodológica* foi a resposta à necessidade de análise compreensiva, sistemática e cuidadosa da produção científica, com vistas à delimitação, caracterização e crítica ao pensamento do Campo. Nos servimos da analogia química para nomear nossa estratégia metodológica, que seguiu uma espécie de processo de decantação, com (1) leituras de unidades textuais mais amplas, tendo em vista um entendimento contextual e compreensivo das

discussões realizadas, e buscando (2) identificar unidades textuais mais específicas e determinadas, (3) transcritas em nosso banco de dados com as anotações feitas durante as duas primeiras leituras, a serem por fim analisadas e discutidas, mais rigorosamente, a partir dos aportes teóricos da pesquisa e da literatura estendida. Por fim, (4) caracterizamos o núcleo de significado das principais categorias e conceitos, que estruturam o Campo. Assim, em uma primeira análise foram identificados e destacados:

1. A caracterização da autoria.
2. Referenciais teórico-bibliográficos e experiências nacionais e internacionais relevantes.
3. Trechos que caracterizavam ênfase em uma das quatro dimensões da reforma descritas por Amarante (1997), adotadas para estruturar a análise e discussão dos resultados, em uma categorização temática das discussões propostas pelas publicações.
4. Conceitos e categorias mais frequentes.

Os artigos foram fichados, e as anotações e trechos destacados foram transcritos, formando o banco de dados, ao final analisado. Identificadas as principais categorias e conceitos mais frequentes nas publicações, ficou evidente sua polissemia, relacionada a referenciais teóricos e momentos históricos diversos. Assim, na quarta etapa da análise por decantação, analisamos as categorias em seu contexto interno e externo específicos.

Esta Tese integra o Projeto de Pesquisa “Individualização no contexto das mudanças sociais contemporâneas: desafios para a saúde pública/coletiva no Brasil”, coordenado pela Prof.^a Dra. Aurea Maria Zöllner Ianni, com financiamento da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo - FAPESP (processo n.º 2015/16218-0).

2. RESULTADOS

Para caracterizar a literatura específica e tendo em vista a construção histórico-reflexiva do Campo, identificamos a autoria das publicações, experiências e teorias referenciais, e os principais conceitos emergentes da análise bibliográfica. Ao todo foram analisadas 201 publicações, em um período de 35 anos, contabilizando uma média de aproximadamente 2 mil páginas, além de outros artigos, capítulos de livros, obras completas e publicações oficiais – legislação e documentos internacionais –, consultados a partir da literatura específica e que integram a *ulterior* discussão dos resultados. Realizamos uma análise compreensiva das condições de produção do discurso, considerando quem fala e de onde falam (autoria) como indícios de localizações e relações assumidas pelos autores do Campo e seu entendimento sobre a sociedade, na produção de saberes e práticas (assistência, direção, usuários, familiares), e em relação ao Estado (gestão, políticas públicas, direitos).

Por rigor metodológico, neste Capítulo optamos por apresentar, exclusivamente, os resultados da pesquisa bibliográfica e, no Capítulo 3, discuti-los. Assim, **todas as citações deste capítulo são extraídas da literatura específica e se encontram relacionadas no Apêndice 01** (p. 339), organizadas por ano e revista científica, em lista própria e distinta das Referências Bibliográficas, para facilitar a consulta às referências da *literatura específica*, com destaque para o ano e revista em que foi publicada. Para caracterizar a produção do Campo, colacionamos os trechos mais representativos do seu pensamento e, quando se fez necessário, listamos em notas-de-fim outras publicações que trazem a mesma referência, ideia ou formulação destacada na citação direta (referidas em numerais romanos para distingui-las das notas de rodapé). De forma a caracterizar o pensamento do CSMC, organizamos os resultados quanto à (subcapítulo 2.1) autoria das publicações, (subcapítulo 2.2) os referenciais teóricos e experiências nacionais e internacionais mais influentes para a Reforma, (subcapítulo 2.3) o entendimento sobre a Psiquiatria e o *louco*, e como atuar para transformar estas relações, considerando as bandeiras declaradas da Reforma e (subcapítulo 2.4) as principais categorias conceituais, pela sua relevância para a formulação do pensamento do Campo e/ou pela frequência com que são citadas: Desinstitucionalização, Cidadania e Autonomia, Reabilitação, Família, Comunidade e Território.

2.1. AUTORIA

Quanto à autoria, consideramos 03 aspectos: (1) a formação ou atuação declarada pelos autores, (2) a atuação ou lugar de onde falavam a partir da qualificação declarada às revistas científicas – se profissionais, gestores, acadêmicos, usuários ou como familiares – e (3) a produção por Estado e instituição acadêmica, quando aplicável. O critério para cálculo das percentagens levou em consideração aquelas publicações que tinham *pelo menos 01 autor ou autora* com determinada formação acadêmica, qualificação, e identificação regional e institucional-acadêmica (quando aplicável). Esta *fórmula* foi necessária por conta das publicações interdisciplinares, em coautoria e na qual colaboraram diferentes instituições.

Considerando isto, a autoria é majoritariamente formada por médicos e psicólogos. Do total de publicações, 35% tinham formação em Medicina e esta é a mesma percentagem para formação em Psicologia (35%). Outras formações identificadas foram Enfermagem (27%), Ciências Sociais (7%), Terapia Ocupacional (6%), Serviço Social (4%), Filosofia (2%), Direito (1,5%) e Fisioterapia (1,5%). As demais formações identificadas não chegaram a 1% das publicações⁷. A produção de saber é estruturada majoritariamente pelos chamados *saberes-Psi* (Medicina Psiquiátrica e Psicologia).

Os autores que não declararam formação ou atuação técnico-terapêutica estão presentes em apenas 10% das publicações (aprox.). Isto equivale a dizer que, no período de 35 anos analisado, houve apenas 07 publicações desta natureza na revista *Saúde em Debate* e 14 na *Ciência & Saúde Coletiva*. Se estreitarmos ainda mais o critério de formação, considerando apenas os artigos em que não há coautoria de formação ou atuação técnico-assistencial, este número cai para 03 publicações na *Saúde em Debate* (Simões, 1992; Carvalho, 2001; Bittencourt, 2010) e 04 na *Ciência & Saúde Coletiva* (Luchmann e Rodrigues, 2007; Ortega, 2009; Caponi, 2009; Santos, 2009), totalizando cerca de 3% das publicações.

⁷ Foram elas: Administração, Dança, Educação Física, Engenharia, Fonoaudiologia, Geografia, História, Letras, Música e Psicanálise, identificadas em aproximadamente 0,5% das publicações.

A produção do Campo é essencialmente acadêmica, com 84% dos artigos de autoria acadêmica (aprox.), entre pesquisadores e professores, graduandos, pós-graduandos, mestres e doutores. Em aproximadamente 9% dos artigos pelo menos 01 dos autores se qualifica como gestor e em 7%, como profissional. As autorias não-qualificadas e publicações coletivas de autoria indeterminada, corresponderam a 5% das publicações. Do total de publicações com ao menos 01 autor ou autora identificado com a academia, 33% eram do Estado de São Paulo e 32% do Rio de Janeiro, seguidos pelos Estados do Rio Grande do Sul (14%), Ceará (8%) e Bahia e Minas Gerais, ambos com 6%. A instituição com maior número de publicações é a FIOCRUZ-RJ com 26% (aprox.), do total de publicações com ao menos 01 autor ou autora identificado com a academia, seguida pela USP (19%). Em termos regionais isto significa uma considerável concentração das publicações acadêmicas na região Sudeste (72% aprox.), em seguida a região Nordeste (26% aprox.) e Sul (19% aprox.). As regiões Norte e Centro-Oeste juntas representam aproximadamente 3,5% das publicações acadêmicas.

Entre as 201 publicações analisadas, no período de 35 anos, não houve nenhuma publicação de autoria ou coautoria identificada como de usuários ou familiares.

2.2. AUTORES E MARCOS DE REFERENCIAIS

Para identificação dos referenciais teóricos, consideramos os autores mais citados na bibliografia das publicações e o conteúdo, isto é, como as publicações empregam estes autores e os remetem a arcabouços teóricos e formulações específicas. Neste sentido, considerando apenas a referência aos autores na literatura específica, ao contrário de nossas expectativas iniciais, identificamos que Paulo Amarante é o autor referenciado em maior percentagem de publicações (38%), quase o dobro em relação ao segundo autor mais referenciado, Michel Foucault (20%). Franco Rotelli é o terceiro autor mais citado, em 15% das publicações, à frente de Franco Basaglia (12%), Robert Castel (10%) e Erving Goffman (6,5%), que sequer consta entre os 10 autores mais citados, quais sejam, Amarante (37%), seguido por Foucault (20%), Rotelli (15%) e, Basaglia, Gastão Campos e Benedetto Saraceno (12%, aprox. cada), Costa-Rosa (11%), Castel (10%) e, Pedro Delgado e Onocko-Campos (9%, aprox. cada). Refletindo os resultados apresentados sobre a autoria, metade destes autores mais citados é brasileira ou produzem

no Brasil e estão vinculados a instituições de ensino superior dos Estados do RJ e SP⁸. Dos 10 autores, 07 deles tem formação-atuação em Medicina e 01 em Psicologia⁹.

Quando verificamos o conteúdo das citações a Amarante¹, identificamos que ele é a principal referência histórica sobre o percurso da Reforma, “a trajetória descrita por Amarante (1995), a produção sobre o debate da cidadania na sua relação com a doença mental” (Oliveira e Alessi, 2005, p. 195) e de sistematização teórica sobre as possibilidades ou horizontes de transformação do CSMC.

Birman (1981, p. 67) se refere à aprovação da Lei n.º 180 de maio de 1978 – a lei da reforma psiquiátrica italiana, chamada de *Lei Basaglia* que determinava o fechamento dos HP e o atendimento extra-hospitalar – como “uma ilha no universo de enclausuramento”. Buss (1988), em sua muita sucinta resenha da coletânea de artigos produzidas a partir do 2º Congresso de Trabalhadores de Saúde Mental, destaca as discussões de Francisco Moura Neto sobre as “propostas de transformação do sistema psiquiátrico” e de Roberto Tykanori Kinoshita sobre a reforma psiquiátrica italiana, “Ambos o fazem na qualidade de psiquiatras não psiquiatrizantes” (Buss, 1988, p. 62).

Contudo, é a partir da resenha de Amarante (1990) sobre o livro *Desinstitucionalização* organizado por Franco Rotelli, que a Psiquiatria Democrática é consistentemente apresentada como a principal influência prática e teórica do CSMC. Amarante apresenta Franco Basaglia como “o principal ator do movimento da Psiquiatria Democrática italiana” e como sua passagem pelo Brasil na década de 1970 “influenciou importantes setores da sociedade civil, a imprensa, e inúmeros técnicos de várias instituições psiquiátricas” (idem). Refere-se às formulações de Basaglia a partir da releitura rotelliana, presente na publicação resenhada, como a “etapa da ‘negação da instituição’” que em verdade seria “o conjunto de aparatos científicos, legislativos, administrativos, de códigos de referência cultural e de relações de poder estruturados em torno de um objeto bem preciso: a doença à qual se sobrepõe no manicômio o objeto

⁸ Onocko-Campos é argentina, mas leciona desde 1998 na UNICAMP. Os demais são Amarante (FIOCRUZ-RJ), Gastão Campos (UNICAMP), Costa-Rosa (UNESP-Assis) e Pedro Delgado (UFRJ) - informações da *Plataforma Lattes*, disponível em <http://lattes.cnpq.br/>.

⁹ Costa-Rosa é Professor Livre-Docente em Psicologia Clínica, com formação em Psicologia (USP, 1979) e Filosofia (USP, 1994) - informações da *Plataforma Lattes*, disponível em <http://lattes.cnpq.br/>. Os demais, à exceção do sociólogo Robert Castel e do filósofo Michel Foucault, têm formação em Medicina.

periculosidade (Desinstitucionalização, p.90)” (idem, p. 78). Ele segue, citando Rotelli (*apud* idem, p. 79): “A ruptura do paradigma fundante destas instituições, o paradigma clínico, foi o verdadeiro objeto do projeto de desinstitucionalização (...). O projeto de desinstitucionalização coincidia com a reconstrução da complexidade do objeto que as antigas instituições haviam simplificado”. Ao final retoma Basaglia e a aprovação da Lei 180 – lei da reforma psiquiátrica italiana – para concluir que na Itália “está construída uma alternativa original para lidar com os loucos e com a loucura” (p. 80), mas que se apresenta um “novo momento, de necessidade de uma maior reflexão teórico-conceitual sobre as práticas oriundas da Psiquiatria Democrática, o que esperamos aconteça e que este produto chegue até nós” (idem).

Segundo os autores, a noção de *existência-sofrimento* – que se torna central para o CSMC² – e a diretriz de ampliação do entendimento sobre a doença mental daí decorrente, que é assumida na 2ª CNSM.

No plano internacional, o *Kennedy Mental Health Act* (1963) e o processo de desospitalização nos EUA são citados em oposição à desinstitucionalização como ideal de retirada dos internos de HP (Quinto Neto, 1992; Barros, 1993; Amarante e Torre, 2001; Couto e Alberti, 2008;). A desospitalização estadunidense é criticada por motivações econômicas e administrativas ligadas à redução de gastos públicos (Birman, 1981; Carvalho, 2011), para distingui-la das Reformas brasileira e italiana, esta última tomada como ideal de referência.

Os marcos legislativos são, destacadamente: (1) A propositura do PL n.º 3657/1989 – o *Projeto de Lei Paulo Delgado* – e posterior aprovação da lei n.º 10.216 em 2001, a lei da Reforma Psiquiátrica brasileira. (2) A propositura do PL n.º 3657/1989 inspirou um movimento nacional de propostas de leis de reforma da assistência psiquiátrica, em âmbito estadual e municipal, a exemplo da Lei n.º 9.716/1992 do Rio Grande do Sul. (3) No que concerne a tratados internacionais, a Convenção de Caracas (1990) é o marco legislativo internacional do Campo.

2.3. PISQUIATRIA MANICOMIAL E MICROPOLÍTICA

O entendimento sobre os saberes e práticas ligados à Psiquiatria reflete de forma nuclear o entendimento do Campo sobre si mesmo, sobre a Reforma e suas possibilidades de transformação, sobre a sociedade em que se insere, sobre a loucura e a assistência que quer reformar, superar ou implementar. Neste subcapítulo trazemos trechos representativo do pensamento sobre a Psiquiatria nas publicações, considerando que é em torno deste entendimento sobre Psiquiatria e sociedade que se estrutura o pensamento do Campo, suas reflexões sobre os indivíduos, as instituições e suas relações, as possibilidades de autonomia individual ou de controle violento das populações pobres, a exclusão-asilamento da anormalidade e a ação *biopolítica* da medicina. Este é o quadro explicativo geral que atravessa o Campo desde as primeiras publicações: a Psiquiatria da violência, do controle biopolítico e da exclusão do anormal.

Nas publicações que se seguem, Lima et al (1980, 1980-a) articula suas críticas em torno da denúncia às condições de tratamento, à internação e asilamento de pacientes que poderiam ser tratados em serviços extra-hospitalares. Os autores denunciam uma Psiquiatria privatizada que estaria ligada ao “prejuízo da qualidade da atenção médica, à uma medicalização de problemas sociais e à iatrogenia” (idem, p. 46, *sic.*). Em Lima et al, são denunciadas as condições de tratamento e o que caracterizam como um modelo assistencial psiquiátrico ineficaz e *elitista*, com índices inexpressivos de recuperação e em que a “prevalência de doença mental na população vem aumentando. Cronificador porque elege métodos que usados isoladamente, provam ser francamente nocivos, como a segregação de doentes em hospitais com internações repetidas” e, seguem os autores, “elitista, porque deliberadamente exclui o acesso das camadas mais amplas da população a técnicas mais eficazes como a psicoterapia” (idem, grifo nosso).

Nos anos 1990, aquilo que o Campo designa como *Desinstitucionalização* assume a centralidade das reflexões e estratégias de transformações das relações entre a loucura, a Psiquiatria e a sociedade. Tendo em Amarante seu principal divulgador e (re)formulador teórico à realidade brasileira, o conceito de *Desinstitucionalização* não seria “um simples e elementar processo de desospitalização (muito embora seja *uma* parte, *um* aspecto da Reforma Psiquiátrica), mas um conjunto de medidas de transformação do campo do saber e das práticas psiquiátricas e, ao mesmo tempo, um

processo de transformação nos campos da ética, da cultura e da cidadania” (Amarante, 1994, p. 44). Tratar-se-ia de “um processo de superação de paradigmas e de resgate da complexidade dos fenômenos complexos, como são complexas a loucura, a doença, o sofrimento, que o saber psiquiátrico reduziu ao sintoma e obliterou a totalidade da experiência” (idem).

2.4. PRINCIPAIS CATEGORIAS CONCEITUAIS

Neste subcapítulo, apresentaremos os principais conceitos do Campo da Saúde Mental Coletiva, que emergiram de nossa pesquisa bibliográfica, buscando estabelecer a forma como se relacionam e se conformam reciprocamente. Destacamos os excertos mais representativos remetendo às notas-de-fim outras publicações que trazem a mesma ideia ou formulação. Identificamos estes conceitos na literatura específica seguindo 03 critérios: a frequência com que aparecem nas publicações; a relevância estrutural para a produção do Campo e; a avaliação de serem categorias importante para pensarmos o Campo na Contemporaneidade. Isto significa que não apresentaremos apenas aquelas categorias e conceitos mais frequentes, quantitativamente, nas publicações. Assumimos um ponto de vista qualitativo, no sentido de identificar o conteúdo, contexto e repercussão dos conceitos para a produção analisada, considerada em sua totalidade. Estes conceitos são: Desinstitucionalização, Cidadania e Autonomia, Reabilitação, Família, Comunidade e Território.

Partimos do conceito de **Desinstitucionalização** por considera-lo o conceito-chave que reestrutura o Campo, a partir do que chamamos de *inflexão micropolítica*. Nas publicações da literatura específica analisada, o conceito é introduzido por Amarante (1990) em sua resenha sobre o livro *Desinstitucionalização*, cuja edição italiana foi organizada por Franco Rotelli. Amarante trabalha o conceito de Desinstitucionalização em oposição ao que chama de “a etapa de ‘negação da instituição’, descrita e analisada numa coletânea organizada por Basaglia, denominada A instituição negada” (Amarante, 1990, p. 78).

Depois da “etapa de negação da instituição”, o conceito de Desinstitucionalização introduz a *etapa de invenção*, trabalhada por Rotelli em sua “instituição inventada”.

Desinstitucionalização atravessará crescentemente as publicações do Campo reinterpretando os fundamentos basaglianos e as inspirações da Psiquiatria Democrática, apresentando as possibilidades de ação pela invenção de serviços e práticas não-manicomial de assistência e, finalmente, o horizonte de transformações da Reforma; a Desinstitucionalização passa a coincidir com a própria Reforma Psiquiátrica, enquanto síntese das bandeiras das possibilidades de intervenção sobre o objeto do CSMC: as relações entre a loucura, a Psiquiatria e a sociedade. Equiparando à

A Desinstitucionalização introduz, ou consolida teoricamente, duas noções fundamentais para entendermos o CSMC: as noções de *Inovação-Criatividade* e a de *Cotidiano*. É no cotidiano que se exercerá a criatividade e serão inventadas as novas formas de lidar com a loucura e a diferença com práticas que seriam capazes de superar a Psiquiatria manicomial.

O *cotidiano* se apresenta como o *real* em que se desenrola a “*existência global complexa e concreta dos pacientes e do corpo social*” (Rotelli *apud* Amarante e Carvalho, 1996, p. 79), que a Psiquiatria separou artificialmente do seu “*objeto fictício, a doença*” (idem). Assim, afirmam os autores, a Desinstitucionalização aponta para a necessidade de não intervir somente sobre o modelo assistencial, mas de intervir na “forma de lidar não o objeto transcendente que a psiquiatria criou, mas as vidas singulares dos sujeitos, suas vidas cotidianas e suas diferentes experiências” (idem).

A Autonomia reconfigurada pela noção de *Cotidiano* acaba também conformada enquanto *autonomia cotidiana*, isto é, reduzida à capacidade dos pacientes “para que saiam à luz do dia, para que se mostrem como sendo socialmente úteis” (Campos, 1992, p. 78). No mesmo sentido, a *autonomia cotidiana* é expressa neste excerto de Guimarães et al (2011, p. 112): “Entre os problemas a serem enfrentados na tentativa de reinserir pacientes graves na vida social, a questão da autonomia aparece como um fator primordial em situações como: gerenciar dinheiro, cuidados com a aparência e a casa, fazer compras”. A promoção desta *autonomia cotidiana* está consistentemente ligada ao conceito de *Reabilitação* e *Contratualidade* para o Campo. Gonçalves et al (2001, p. 106, grifos nossos), tratando da desospitalização de pacientes considerados graves e a eficácia das estratégias de intervenção e tratamento em comunidade.

A **Comunidade** também aparece como elemento privilegiado para o pensamento do Campo, que considera os recursos terapêuticos da comunidade determinantes para a melhor qualidade de vida e reabilitação psicossocial na *trajetória de desinstitucionalização* da Reforma. Neste quadro, a comunidade emerge como “parceira” dos serviços³ e os recursos comunitários são evocados para solucionar a “irresolutividade dos tratamentos [que] levou-os à busca de outras soluções na sua comunidade” (Danese e Furegata, 2001, p. 74). O reconhecimento da comunidade atende ao conceito de Desinstitucionalização e ao ideal de recolocar, na dimensão assistencial, a “*existência global complexa e concreta dos pacientes e do corpo social*” (Rotelli *apud* Amarante e Carvalho, 1996, p. 79).

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS: RETROSPECTIVA E PERSPECTIVAS

Durante toda a Tese, tentamos refletir criticamente sobre uma questão: como o Campo da Saúde Mental Coletiva responde, ou não, às novas formas sociais que emergem nos processos de modernização reflexiva e de individualização, na sociedade contemporânea. Partimos da hipótese – confirmada pela pesquisa – de que há um descompasso histórico entre o Campo e estas novas formas, notadamente, quanto ao seu objeto fundamental: as relações entre a loucura (adoecimento ou sofrimento mental), a Psiquiatria e a sociedade. Nós nos dedicamos a uma leitura crítica sobre a história e produção científica em torno da Reforma Psiquiátrica brasileira, buscando caracterizá-la, desnudá-la, delimitá-la e compreendê-la, (re)colocando em questão suas premissas fundantes, suas certezas mais consolidadas.

Não se trata, em hipótese alguma, de um *ataque gratuito* às muitas conquistas e avanços promovidos pelos movimentos e pelos teóricos do Campo, ou às suas reflexões e formulações. Mas um reconhecimento profundo de sua importância e da necessidade de, continuamente, avançar nas discussões sobre o sofrimento mental. Albert Camus (2017), em seu *O Mito de Sísifo*, defende que a filosofia se dedique às perguntas fundamentais, aquelas que urgem resposta, e coloca de forma bastante direta: “Se eu me pergunto por que julgo que tal questão é mais premente que tal outra, respondo que é pelas ações a que ela se compromete” (*idem*, p. 19). Não nos resta dúvida de que a razão de termos nos dedicado à reflexão sobre o CSMC é pelo reconhecimento das relevantes questões a que ele se compromete. E se nos colocamos de forma crítica quanto às suas

verdades e nos propomos a repensar seu objeto é por confiarmos naquilo que nos ensina Beck (2010, p. 340): “crítica significa progresso”. Acreditamos que apenas quando um saber é confrontado, ele pode avançar e, assim, apenas quando o Campo da Saúde Mental Coletiva se coloca *contra* o Campo da Saúde Mental Coletiva “é que se torna possível que se calcule e avalie, também do lado de fora, que futuro está sendo preparado” (idem), e que a “autocrítica sob todas as formas não é tanto uma ameaça, e sim provavelmente a única maneira pela qual poderia ser desvelado de antemão o erro que, de outro modo, faria com que, mais cedo ou mais cedo ainda, o mundo nos passasse em branco” (idem).

Ao longo desta Tese, sustentamos 02 argumentos centrais: primeiramente, como os processos de modernização reflexiva e de individualização promoveram mudanças socioestruturais profundas, levando à reconfiguração das formas e relações da sociedade industrial e à emergência de novas formas e relações próprias da Sociedade Contemporânea. Isto se traduz em uma desincorporação das formas moderno-industriais e na reincorporação de novos modos de vida em que os indivíduos devem assumir os riscos que escapam às instituições, submetidos ao imperativo geral de avaliar, decidir, atuar e se responsabilizar pela construção de suas próprias vidas, livres mas dependentes do mercado de trabalho e das instituições, em todas as fases de sua biografia.

Há, portanto, uma metamorfose radical em todas as esferas de experiência do indivíduo em sociedade e em sua atuação política, atingindo nosso entendimento técnico-científico da natureza e, com ele, uma revolução sobre nosso entendimento de nós mesmos, transformando as relações familiares e laborais, e subjetivas – das relações que estabelecemos conosco, com os outros e a sociedade e suas instituições. Uma transformação profunda em nossas formas de significação da experiência de vida, nossas formas de sofrer, sentir, produzir, consumir, pensar-se, pensar o *Outro* e os outros, de colaboração, co-operação e co-partilhamento e mobilização coletiva, em torno dos riscos que devemos assumir individualmente.

Esta metamorfose da sociedade não se dá por uma ruptura, revolução ou crise da Modernidade, mas por um segundo processo de modernização (modernização da Modernidade) não planejado e marcado por *efeitos colaterais* que precisam ser decodificados e compreendidos e, antes de mais nada, *reconhecidos* pelo CSMC para que este possa continuar refletindo e atuando sobre seu objeto fundamental, que é

profundamente tocado pelo processo de modernização reflexiva. Contudo, e este é o segundo argumento central, nossa pesquisa mostrou um Campo profundamente enraizado em seus marcos moderno-industriais. Sem reconhecer as novas formas assumidas pela Neuropsiquiatria na Contemporaneidade e como elas transformam o sujeito contemporâneo e, mesmo quando lhe são sinalizadas, submete-a à mesma velha lente de leitura das práticas manicomialis, enquanto atualizações do manicômio, ou manicômio químico. Com isto, perde de vista a especificidade e a *novidade* das relações entre indivíduos e as novas tecnologias neuropsiquiátricas, em sociedade.

Neste esforço de crítica, identificamos como o Campo, que originalmente era marcado por uma leitura marxista das relações de poder e violência estabelecidas pela Psiquiatria, com Basaglia, é reinterpretado e reestruturado sob a matriz teórica rotelliana e aquilo que chamamos de *Perspectiva Micropolítica*: uma inflexão marcante em direção ao ato cotidiano de saúde como única possibilidade de transformação das práticas assistenciais e relações entre a loucura e a sociedade, em detrimento de uma perspectiva socioestrutural. Caracterizamos a *Perspectiva Micropolítica* sobre o tripé do (1) sentido totalizador do ato terapêutico e duas noções que desenvolvemos e nomeamos de (2) *Epicentria assistencial* e (3) *fetichismo do indivíduo autárquico*. A *Epicentria* consiste na crença de que o ato de saúde no cotidiano dos serviços assistenciais seria o *epicentro* das transformações emancipatórias em torno das relações com a loucura. Esta *revolução* assistencial pressupõe um profissional criativo e proativo, heroico e engajado, capaz de reinventar suas práticas para responder à complexidade e *totalidade* dos impasses ligados ao sofrimento mental, e à vulnerabilidade socioeconômica dos *usuários* – cujo perfil é sempre de vulnerabilidade socioeconômica. O *fetichismo do indivíduo (profissional) autárquico* capaz de reinventar suas práticas, cotidianamente, *produzindo vida* é o semblante ou teatralização que esconde a realidade das relações sociais assumidas pelos indivíduos, na Contemporaneidade: quanto mais livres das amarras da sociedade industrial e quanto mais são impelidos a escolherem e assumirem a condução de suas vidas (e os riscos desta condução), mais se tornam dependentes das instituições e da permanência no mercado de trabalho, mais suas escolhas dependem de fatores que lhes escapam ao controle. O *fetichismo autárquico* mascara o *real inaceitável* de que mais liberdade não significa necessariamente mais autonomia, como a experiência histórica vem nos demonstrando.

A *inflexão micropolítica* para o ato de saúde cotidiano que, à primeira vista, parece um retorno apaixonado ao real e à concretude dos indivíduos – sua realidade cotidiana, sua singularidade absolutamente única, vivências no bairro e trajetos pela localidade que habita – para produzir *sujeitos livres, autônomos e felizes*; pode em verdade significar uma *fuga deste real (inaceitável) da Contemporaneidade*. Esta *paixão* e *inflexão violenta* em direção ao cotidiano do ato de saúde acaba promovendo um esvaziamento e virtualização das dimensões de atuação do Campo, dimensões cuja transformação antimanicomial representa suas principais bandeiras de reflexão e atuação. Noutras palavras, a *Perspectiva Micropolítica* atravessa e reconfigura o Campo de forma transversal, levando ao esvaziamento da reflexão e atuação políticas, naquilo que Žižek (2011, p. 58) chamou de “passagem do envolvimento político para o Real pós-político”, para uma política (*politic*) virtual transfigurada como administração competente, avaliação, gestão e assistência.

Assim, identificamos um Campo cuja reflexão teórica e propostas de ação mantêm-se presas ao cotidiano da assistência e à leitura de uma Psiquiatria manicomial a ser superada neste cotidiano. A esta Psiquiatria manicomial corresponde uma atuação biopolítica e uma sociedade moderno-tradicionais, e um indivíduo cuja liberdade e singularidade são violentamente oprimidas, um indivíduo dominado pelas forças biopolíticas e que a *paixão pelo real* do Campo, encenada no cotidiano da assistência, libertará trazendo à tona o *homem autônomo* prometido pela Modernidade.

O que vemos, contudo, é um indivíduo cada vez mais livre e cada vez menos autônomo, isto é, cada vez mais dependente das instituições e do mercado de trabalho, dividido entre demandas inconciliáveis, que vivencia a dissolução das formas tradicionais de família e trabalho, das instâncias de coletivização dos riscos, e uma paradigmática individualização dos seus referências sociossimbólicos. A individualização desta ordem simbólica leva, homologamente, a indivíduos que devem lidar com a perda da referência em instâncias nômicas identificadas com a família tradicional, o Estado-nação, gênero, nacionalidade, classe social e assim por diante, na Modernidade industrial, e assumir o lugar de instância *auto-organizadora* do próprio mundo psíquico, sob o imperativo geral de autoconstrução biográfica e sucesso no mercado de trabalho. Este imperativo é assumido pelos indivíduos, assim como o fracasso nesta empreitada biográfica é sentido

de forma profundamente individual, ao ponto de o contato (ainda que mero vislumbre) com a *precariedade* desta liberdade de busca pelos seus projetos de vida, é vivido como uma experiência subjetivas de risco, sofrimentos, crises e impasses. A este indivíduo *abandonado* à liberdade, corresponde uma Neuropsiquiatria que não pode ser lida como mera atualização do manicômio sob formas mais sutis. Antes, uma prática médica que é motor e resultado do Processo de Individualização e que atua cada vez mais como Medicina do aprimoramento e *medium* de interpretação do mundo. Uma Neuropsiquiatria que pode ser, de formas sutis e mais radicais, altamente iatrogênica e que, principalmente, promove uma *revolução silenciosa* à medida que transforma nosso entendimento sobre nós mesmos, sobre a sociedade e a própria essência do *humano*.

Apesar deste quadro de tintas pesadas e traços aparentemente sombrios, a Individualização – a libertação de formas tradicionais e a reincorporação de novas formas sociais – não significa apenas que o indivíduo deverá lidar individualmente com as ameaças que escapam às instituições. A Contemporaneidade também é marcada por novas possibilidades de ação, por novas possibilidades de organização coletiva dos indivíduos individualizados, que se mostram altamente sensíveis à alteridade, que colaboram e cooperam uns com os outros, que têm necessidade e buscam intensamente se relacionar. E se é verdade que a Neuropsiquiatria traz consigo a *ameaça* de *tecnificação* do pensamento e reducionismo biomédico das experiências humanas, talvez não devêssemos subestimar a sensibilidade e capacidade de significação social (e psíquica) dos indivíduos individualizados, tampouco perder de vista que é do contínuo processo de modernização reflexiva e individualização que emergirão novas formas e relações, ainda que não tenhamos referências sociossimbólicas ou um vocabulário sociológico adequado para nomear ou pensar estas formas e relações emergentes.

O que nos é certo é a necessidade de resgatar a dimensão política e socioestrutural da reflexão e ação do CSMC. Somos obrigados a reconhecer que a *Perspectiva Micropolítica* do ato de saúde em defesa da singularidade individual no corpo social segue na mesma direção de tecnificação da experiência humana e esvaziamento de seu caráter social e político, que o Campo denuncia na Psiquiatria biomédica. Se não pelo reducionismo biotécnico, mas pelo *microscópio da singularidade cotidiana*, que atomiza e dissocia o indivíduo de sua historicidade e da realidade das relações, forças e estruturas

sociais que conformam sua subjetividade. Há a necessidade de um projeto Político (não apenas político-assistencial) para o CSMC que busque atuar não apenas dentro das regras do jogo, mas que dispute as próprias regras do jogo político, que busque muda-las, disputando as posições de poder e os espaços de atuação política. Mas para isso é preciso reconhecer e decodificar as profundas mudanças já produzidas reflexivamente, e como elas atingem a estrutura política e social da Contemporaneidade. É preciso reconhecer as novas formas de atuação e significação da realidade política pelos indivíduos individualizados, sob pena de seguir visitando o *zoológico da política* para ver as mesmas velhas jaulas vazias, sem perceber que o leão está livre (retomando a metáfora de Beck).

Frente a complexidade das relações entre o adoecimento mental, a Psiquiatria e a sociedade, bem como a riqueza e amplitude de perspectivas que atravessam o Campo, não acreditamos em uma Tese que dê respostas objetivas ou se proponha a apresentar soluções, mapas, *guidelines* ou fórmulas (teóricas) mágicas. Pretendemos tão somente apresentar uma contribuição crítica acreditando, como já dito, que é pela confrontação do Campo, e de suas verdades naturalizadas, que será possível avançar. Neste sentido, parece-nos certo que se o Campo da Saúde Mental Coletiva espera, concretamente, entender e pensar, interagir e *cuidar* do sofrimento mental na Contemporaneidade, é imperativo que amplie seu olhar para além da endogenia de seus marcos e autores de referência, para além da endogenia técnico-assistencial e do saber médico-*psi*, e amplie seu olhar para além (ainda que sem perder de vista) dos modelos da Psiquiatria manicomial e da exclusão e miséria, para que assim consiga contemplar a nova onda que desponta no horizonte da Modernidade Reflexiva.

Esta é a segunda questão que nos parece pertinente reassentar: sem dúvidas, é imprescindível estar atento às novas e sutilíssimas manifestações iatrogênicas da Neuropsiquiatria, às repercussões a longo prazo sobre a sociedade e o (auto) entendimento dos indivíduos, bem como aos riscos de seguirmos enaltecendo de tal forma as novas respostas biotecnológicas que percamos de vista a necessidade de respostas sociais e políticas para fenômenos sociais e políticos. Na mesma linha, para acolher as novas formas de se relacionar e de estar só, produzir e consumir, amar e sofrer, conhecer e desconhecer, é preciso reconhecer as novas e potencialmente arriscadas dimensões de subjetivação do Processo de Individualização.

REFERÊNCIAS

- ACNUR – Alto Comissariado das Nações Unidas para Refugiados. **Refúgio no Brasil:** Uma análise estatística, Janeiro de 2010 a Outubro de 2014. Disponível em: <http://www.acnur.org/t3/fileadmin/Documentos/portugues/Estatisticas/Refugio_no_Brasil_2010_2014.pdf?view=1>. Acesso em: 07 set. 2015.
- _____. **Chefe do ACNUR pede estratégia comum para resolver crise de refugiados na Europa.** Disponível em: <<http://www.acnur.org/t3/portugues/noticias/noticia/chefe-do-acnur-pede-estrategia-comum-para-resolver-crise-de-refugiados-na-europa/>>. Acesso em: 07 set. 2015a.
- ADORNO, Theodor W. A psicanálise revisitada *In*. _____. **Ensaio sobre psicologia social e psicanálise.** São Paulo: Editora Unesp, pp. 44-69, 2015.
- ADORNO, Theodor W. Sobre a relação entre sociologia e psicologia *In*. _____. **Ensaio sobre psicologia social e psicanálise.** São Paulo: Editora Unesp, pp. 71-135, 2015.
- ADORNO, Theodor W., Horkheimer, Max. **Dialética do esclarecimento:** fragmentos filosóficos. Rio de Janeiro: Zahar, 1985.
- ALMEIDA, Ana Filipa. **Efeito de Werther.** *Aná. Psicológica* [online]. 2000, vol.18, n.1, pp.37-51. ISSN 0870-8231.
- AMARANTE, Paulo Eduardo de Carvalho. **Uma aventura no manicômio:** A trajetória de Franco Basaglia. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos.* N. 1, pp. 61-67, julho, 1994.
- _____. **Loucos pela vida:** A trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil. 2. Ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1995.
- _____. **O homem e a serpente:** Outras Histórias para a Loucura e a Psiquiatria. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1996.
- _____. Loucura, Cultura e Subjetividade: Conceitos e Estratégias, Percursos e Atores da Reforma Psiquiátrica Brasileira. *In*. FELURY, Sonia (org.). **Saúde e Democracia:** A luta do CEBES. São Paulo: Lemos Editorial, pp. 163-186, 1997.
- _____. Sobre duas proposições relacionadas à clínica e à Reforma Psiquiátrica. *In*. QUINET, Antônio. (org.) **Psicanálise e Psiquiatria:** controvérsias e convergências. Rio de Janeiro: Rios Ambiciosos, pp. 103-110, 2001.
- _____. A (clínica) e a reforma psiquiátrica. *In*: _____. (Org.). **Archivos de saúde mental e atenção psicossocial.** Rio de Janeiro: Nau Editora, pp.45-66, 2003.
- _____. Saúde Mental, Desinstitucionalização e Novas Estratégias de Cuidado. *In*. GIOVANELLA, Lígia et al. (org.). **Políticas e Sistema de Saúde no Brasil.** 2ª imp. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2008, pp. 735-759.
- _____. Apresentação *In*. BASAGLIA, Franco. **Escritos Selecionados em saúde mental e reforma psiquiátrica** (AMARANTE, Paulo org.). Rio de Janeiro: Garamond, 2010, pp. 07-15.
- _____. Cebes: História Viva da Reforma Sanitária Brasileira. *In* SOPHIA, Daniela Carvalho. **Saúde e Utopia:** O Cebes e a reforma Sanitária Brasileira. São Paulo: Hucitec, pp. 11-14, 2015.
- AROUCA, Sérgio. **O Dilema Preventivista:** Contribuições para a compreensão e crítica da Medicina Preventiva. São Paulo: Editora UNESP; Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2003.
- ASSIS, Joaquim Maria Machado de. **Dom Casmurro.** São Paulo: Klick editora, 1997.
- _____. **O Alienista.** Porto Alegre: L&PM POCKET, 2011.

- ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais – DSM 5**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- BADIOU, Alain. **Em busca do real perdido**. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2017.
- _____. **O Século**. Aparecida, SP: Idéias & Letras, 2007.
- BALIEIRO, H. G.; VENTURINI, E. ; OLIVEIRA, C. L. ; BRANDAO, M. S. G. . A Histórica Experiência do Voluntariado de Trieste: Venite a vedere!. 2015. (Apresentação de Trabalho/Comunicação).
- BARROS, Denise, ORTEGA, Francisco. **Metilfenidato e aprimoramento cognitivo farmacológico**: representações sociais de universitários. *Saude e Sociedade*. vol. 20, n.2, pp. 350-362, 2011.
- BASAGLIA, Franco. El hombre en la picota. In BASAGLIA, Franco *et al.* **Psiquiatria, Antipsiquiatria y Orden Manicomial**. Barcelona: Barral Editores, pp. 155-84, 1975.
- _____. Rehabilitación y control social. In BASAGLIA, Franco *et al.* **Psiquiatria, Antipsiquiatria y Orden Manicomial**. Barcelona: Barral Editores, pp. 185-96, 1975-a.
- _____. **A psiquiatria alternativa**: Contra o pessimismo da razão, o otimismo da prática. São Paulo: Brasil Debates, 1979.
- _____. **A instituição negada**: relato de um hospital psiquiátrico. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1985.
- _____. **Escritos Selecionados em saúde mental e reforma psiquiátrica** (AMARANTE, Paulo org.). Rio de Janeiro: Garamond, 2010.
- BASAGLIA, Franco et al. Considerações sobre uma experiência comunitária. In. AMARANTE, Paulo (org.). **Psiquiatria social e reforma psiquiátrica**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, pp. 11-40, 1994.
- BAUMAN, Zygmunt. **Danos colaterais**: desigualdades sociais numa era global. Rio de Janeiro: Zahar, 2013.
- BETTO, Frei. **Batismo de sangue**: Guerrilha e morte de Carlos Mariguella. 14 ed. Rio de Janeiro: Rocco, 2006.
- BECK, Ulrich. Eugenics of the Future In. _____. **Ecological Enlightenment**: Essays on the politics of the risk society. New York-USA: Humanity Books, 1995, pp. 95-100.
- _____. **Democracy Without Enemies**. Malden-USA: Blackwell Publishers Inc., 1998.
- _____. **The Brave New World of Work**. Cambridge UK-Malden US: Polity Press, 2000.
- _____. **La sociedad del riesgo global**. Madrid: Siglo XXI de España Editores, 2002.
- _____. **Liberdade ou capitalismo**: Ulrich Beck conversa com Johannes Willms. São Paulo: Editora UNESP, 2003.
- _____. **Living in the world risk society**. *Economy and Society* Volume 35 Number 3 August 2006, pp. 329-345.
- _____. Beyond class and nation: reframing social inequalities in a globalizing world. *The British Journal of Sociology*, v. 58, n. 4, p. 679-705, 2007.
- _____. **La Sociedad del Riesgo Mundial**: En busca de la seguridad perdida. Barcelona: Ediciones Paidós Ibérica, 2008.
- _____. **Sociedade de Risco**: rumo a uma outra modernidade. São Paulo: Editora 34, 2010.
- _____. A reinvenção da política: rumo a uma teoria da modernização reflexiva. In BECK, U., GIDDENS, A., LASH, S. **Modernização Reflexiva: política, tradição e estética na ordem social moderna**. 2. Ed. São Paulo: Editora UNESP, pp. 11-87, 2012.
- _____. **Cosmopolitan Vision**. 6ª imp. Cambridge: Polity Press, 2012-a.
- _____. **Twenty observations on a world in turmoil**. Malden-USA: Polity Press, 2012-b.

- ___ . Cosmopolitanized Nations: Re-imagining Collectivity in World Risk Society. **Theory, Culture & Society**, v. 30, n. 2, p. 3–31, London, 2013.
- ___ . **A Europa Alemã: De Maquiavel a “Merkievel”**: Estratégias de poder na crise do Euro. Lisboa: Edições 70, 2013-a.
- ___ . **A metamorfose do mundo**: como as alterações climáticas estão a transformar a sociedade. Lisboa: Edições 70, 2017.
- BECK, Ulrich; BECK-GERNSHEIM, Elisabeth. **Individualization**: Institutionalized Individualism and its Social and Political Consequences. London: Sage Publications, 2002.
- ___ . **O Caos Totalmente Normal do Amor**. Rio de Janeiro: Editora Vozes, 2017.
- BECK-GERNSHEIM, Elisabeth. **The Social Implications of Bioengineering**. New Jersey-USA: Humanities Press: 1995.
- ___ . **Reinventing the Family**: In Search of New Lifestyles. Malden-USA: Blackwell Publishers Inc., 2002.
- BECK, Ulrich; GRANDE, Edgar. Varieties of second modernity: the cosmopolitan turn in social and political theory and research. **The British Journal of Sociology**, vol. 61(3), pp. 409-443, London, 2010.
- BECKER, Howard S. **Outsiders**: estudos de sociologia do desvio. Rio de Janeiro: Zahar, 2008.
- BENJAMIN, Walter. **Origem do drama trágico alemão**. 2 ed. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2013.
- BERLINGUER, Giovanni. **Psiquiatria e Poder**. Belo Horizonte: Interlivros, 1976.
- ___ . **Medicina e Política**. São Paulo: CEBES-Hucitec, 1978.
- BEZERRA JR., Benilton. Considerações sobre terapêuticas ambulatoriais em saúde mental. In **Cidadania e Loucura: Políticas de Saúde Mental no Brasil**. Petrópolis: Vozes-ABRASCO, pp.133-69, 1987.
- ___ . De médico, de louco e de todo mundo um pouco: o campo psiquiátrico no Brasil dos anos 80. In. GUIMARÃES, R., TAVARES, R. (Orgs.). **Saúde e Sociedade no Brasil: anos 80**. Rio de Janeiro: Relumê-Dumará, pp. 171-191, 1994.
- ___ . Da contracultura à sociedade neuroquímica: psiquiatria e sociedade ba virada do século. In. ALMEIDA, Maria Isabel Mendes de, NEVES, Santuza Cambraia. **“Por que não?”**: Rupturas e continuidades da contracultura. Rio de Janeiro: 7Letras, pp. 129-154, 2007.
- ___ . Introdução: A psiquiatria contemporânea e seus desafios. In. ZORZANELLI, Rafaela, BEZERRA JR, Benilton, COSTA, Jurandir Freire (orgs.). **A criação de diagnósticos na psiquiatria contemporânea**. Rio de Janeiro: Garamond, 2014, pp. 9-34
- ___ . A Clínica e a Reabilitação Psicossocial. In. PITTA, Ana Maria F. (org). **Reabilitação psicossocial no Brasil**. 4 ed. São Paulo: Hucitec, 2016, pp. 175-182.
- BIRMAN, Joel. A cidadania tresloucada: Notas introdutórias sobre a cidadania dos doentes mentais. In. BEZERRA JR., Benilton, AMARANTE, Paulo (orgs.). **Psiquiatria sem hospício**: contribuições ao estudo da reforma psiquiátrica. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1992, pp. 71-90.
- ___ . **História da psiquiatria no Brasil**: um corte ideológico. Rio de Janeiro: Garamond, 2006.
- BIRMAN, Joel, COSTA, Jurandir Freire. Organização de instituições para uma psiquiatria comunitária. In. AMARANTE, Paulo (org). **Psiquiatria Social e Reforma Psiquiátrica**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1994.
- BOBBIO, Norberto. **A era dos direitos**. Rio de Janeiro: Campus, 1992.

- ___ . **Direita e Esquerda:** Razões e significados de uma distinção política. 2 ed. São Paulo: Editora Unesp, 2001.
- ___ . **Nem com Marx, nem contra Marx.** São Paulo: Editora Unesp, 2006.
- BOSCHETTI, Ivanete. **Assistência social e trabalho no capitalismo.** São Paulo: Cortez, 2016.
- BOSI, Alfredo. **História concisa da literatura brasileira.** 9 ed. São Paulo: Cultrix, 2015.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Relatório Final da I Conferência Nacional de Saúde Mental.** Brasília: Centro de Documentação do Ministério da Saúde, 1988.
- ___ . **Substitutivo do Senado ao Projeto de Lei 3.657/1989.** Brasília: Senado Federal, 1999.
- ___ . **Reforma Psiquiátrica e política de Saúde Mental no Brasil:** Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. Brasília: OPAS, 2005.
- ___ . **HumanizaSUS: documento base para gestores e trabalhadores do SUS.** 4. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.
- ___ . **Portaria n.º 3.088 de 23 de dezembro de 2011.** Brasília: Ministério da Saúde, 2011.
- ___ . **Cadernos de Atenção Básica n.º 34.** Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
- ___ . **Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n.º 06 de 18 de fevereiro de 2014.** Brasília: Ministério da Saúde, 2014.
- ___ . **Cadernos HumanizaSUS: Saúde Mental.** 5º v. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.
- ___ . Lei n.º 13.146 de 06 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). **Diário Oficial da União,** Brasília, DF, 06 jul. 2015-a.
- ___ . **Perspectivas para a indústria farmacêutica brasileira, seus investimentos e suas pesquisas.** Brasília: Ministério da Saúde, 2015-a. Disponível em: http://www.valor.com.br/sites/default/files/ministro_artur_chioro.pdf. Acesso em 29. Jan. 2017.
- BRASIL. **Síntese de Indicadores Sociais: Uma Análise das Condições de Vida da População Brasileira.** Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, 2010.
- BRASIL. Conselho Nacional sobre Drogas – CONAD. **Resolução CONAD n.º 01/2015.** Brasília: Ministério da Justiça, 2015-b.
- CAMPOS, Gastão Wagner de Souza. **Um método para análise e co-gestão de coletivos: a construção do sujeito, a produção de valor de uso e a democracia em instituições:** o método da roda. São Paulo: Hucitec, 2000.
- CAMPOS, Gastão Wagner de Souza et al. A aplicação da metodologia Paideia no apoio institucional, no apoio matricial e na clínica ampliada. *Interface* [online]. Botucatu, v. 18, suppl. 1, pp. 983-95, 2014.
- CANGUILHEM, Georges. **O normal e o patológico.** 7ª ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2012.
- CARVALHO, José Murilo de. **Cidadania no Brasil: O longo caminho.** 21ª ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2016.
- ___ . Prefácio à sétima edição. *In.* LEAL, Victor Nunes. **Coronelismo, enxada e voto:** o município e o regime representativo no Brasil. 7 ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2012, pp. 9-19.
- CASTEL, Robert. **A ordem psiquiátrica:** a idade de ouro do alienismo. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1978.
- ___ . **A gestão dos riscos:** Da antipsiquiatria à pós-psicanálise. Rio de Janeiro: Livraria Francisco Alves Editora Ltda., 1987.

- CEBES – Centro Brasileiro de Estudos de Saúde. EDITORIAL. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, n. 63, pp. 3-4, jan/abr 2003.
- CESARINO, Antônio Carlos. Hospital-dia “A Casa”: Conversando sobre dez anos de experiência. **SaudeLoucura** v. 1. São Paulo: Editora Hucitec, pp. 03-32, 1989.
- COLLARES, Cecília Azevedo Lima, MOYSÉS, Maria Aparecida Affonso. A Educação na Era dos Transtornos *In*. VIÉGAS, Lygia de Souza et al. (org.). **Medicalização da educação e da sociedade: ciência ou mito?** Salvador: EDUFBA, pp. 45-65, 2014.
- CONRAD, Peter. **Medicalization of Society: On the Transformation of Human Conditions into Treatable Disorders**. Baltimore-EUA: The Johns Hopkins University Press, 2007.
- CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Relatório da 4ª Inspeção Nacional de Direitos Humanos: locais de internação para usuários de drogas**. Brasília: Conselho Federal de Psicologia, 2011.
- CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. Nota sobre a regulamentação das comunidades terapêuticas: contribuições do CFESS para o debate. Brasília, 2014. Disponível em: <https://drogasedireitoshumanos.org/tag/comunidades-terapeuticas/>. Acesso em 29 Nov. 2016.
- COOPER, David. **Psiquiatria e Antipsiquiatria**. São Paulo: Perspectiva, 1973.
- CORRÊA, Roberto Alexandre Quielli. Uma Experiência de Comunidade Terapêutica. **Arq. Bras. Psic. Apl.**, Rio de Janeiro, n.º 22, v. 2, pp. 68-83, abr./jun., 1970.
- CORREIA, Teresa et al. Consumo de psicofármacos pelos alunos do ensino superior *In*. **Promoção da Saúde e Atividade Física: Contributos para o desenvolvimento humano**. Vila Real: Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro, 2010, pp. 607-619.
- COSTA, Maria Izabel Sanches. **Saúde Mental e os Novos Paradigmas de Cidadania e Inclusão Social na Sociedade Contemporânea**. Tese de doutorado não publicada. Faculdade de Saúde Pública, USP, São Paulo, 2016.
- COSTA-ROSA, Abílio. **Saúde Mental Comunitária: Análise dialética de um movimento alternativo**. Dissertação de mestrado não publicada, Instituto de Psicologia, USP, São Paulo, 1987.
- _____. Subjetividade e Uso de Drogas. *In*. CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA-SP. **Álcool e outras drogas**. São Paulo: CRPSP, pp. 75-90, 2012.
- _____. **Atenção Psicossocial além da Reforma Psiquiátrica: Contribuições a uma Clínica Crítica dos processos de subjetivação na Saúde Coletiva**. São Paulo: UNESP, 2013.
- _____. Atenção psicossocial: rumo a um novo paradigma na Saúde Mental Coletiva. *In*: Amarante P, coordenador. **Archivos de Saúde Mental e Atenção Psicossocial**. Rio de Janeiro: Nau; 2003. pp. 13-44.
- COUTO, Mia. Versos do prisioneiro (3). *IN* _____. **Poemas escolhidos**. São Paulo: Companhia das Letras, 2016, p. 52.
- CROCETTA, Tânia Brusque et al. Virtual and augmented reality technologies in Human Performance: a review. **Fisioterapia em Movimento**, Curitiba, v. 28, n. 4, pp. 823-835, 2015.
- DARDOT, Pierre, LAVAL, Christian. **A nova razão do mundo: Ensaio sobre a sociedade neoliberal**. São Paulo: Boitempo, 2016.
- DE LEONARDIS, Ota, MAURI, Diana, ROTELLI, Franco. Prevenir a prevenção. *In*. NICÁCIO, Fernanda (org.). **Desinstitucionalização**. 2 ed. São Paulo: Hucitec, 2001, pp. 65-87.

- DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE SÃO PAULO. **Parecer sobre a minuta de regulação no âmbito do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (SISNAD), as entidades que realizam o acolhimento de pessoas com problemas decorrentes do abuso ou dependência de substância psicoativa, denominadas ou não de comunidades terapêuticas.** São Paulo, 2014. Disponível em: <https://drogasedireitoshumanos.org/tag/comunidades-terapeuticas/>. Acesso em 29 Nov. 2016.
- DELGADO, Pedro Gabriel Godinho. Saúde Mental e Direitos Humanos: 10 Anos da Lei 10.216/2001. **Arq. bras. psicol.**, Rio de Janeiro, v. 63, n. 2, p. 114-121, 2011.
- DESVIAT, Manuel. **A Reforma Psiquiátrica.** 2. ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2015.
- DEVERA, D., COSTA-ROSA, A. Marcos históricos da Reforma Psiquiátrica brasileira: transformações na legislação, na ideologia e na práxis. **Revista de Psicologia da UNESP**, v. 6, n. 1, 2007.
- DIMENSTEIN, Magda; SALES, André Luis; GALVÃO, Ellen, SEVERO, Ana Kalliny. **Estratégia da Atenção Psicossocial e participação da família no cuidado em saúde mental.** *Physis* [online]. 2010, vol.20, n.4, pp. 1209-1226. ISSN 0103-7331.
- DIPARTAMENTO DI SALUTE MENTALE DI TRIESTE - DSMT. **The mental health services guide.** Trieste: Confini Social Cooperative, 2004. Disponível em <http://www.triestesalutementale.it/english/archive.htm>, acesso em 26. Fev. 2017.
- DRUCK, Graça. Os Sindicatos, os Movimentos Sociais e o Governo Lula: Cooptação e Resistência. In CLACSO – Consjo Latinoamericano de Ciencias Sociales. **Observatório Social da América Latina**, ano VI, n.º 19, pp. 329-340, Argentina, 2006.
- DONNANGELO, Maria Cecília F.. Saúde e Sociedade. In , DONNANGELO, Maria Cecília F., PEREIRA, Luiz. **Saúde e Sociedade.** 2. ed. São Paulo: Duas Cidades, pp. 11-94, 1979.
- ECO, Umberto. **Seis passeios no bosque da ficção.** São Paulo: Companhia das Letras, 1994.
- _____. **Sobre a literatura.** 2ª ed. Rio de Janeiro: Record, 2003.
- ELIAS, Norbert. **A Sociedade dos Indivíduos.** Rio de Janeiro: Zahar, 1994.
- ENGELS, Friedrich. **A Origem da Família, da Propriedade Privada e do Estado.** 17 ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2005.
- FALEIROS, Vicente de Paula *et al.* **A construção do SUS: Histórias da Reforma Sanitária e do Processo Participativo.** Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
- FEIST, Jess, FEIST, Gregory, ROBERTS, Tomi-Ann. **Teorias da Personalidade.** 8. ed. Porto Alegre: Artmed, 2015.
- FERNANDES, Florestan. **Mudanças sociais no Brasil.** 4 ed. São Paulo: Global, 2008.
- _____. **Marx, Engels, Lenin: a história em processo.** São Paulo: Expressão Popular, 2012.
- FLEMING, Manuela. **Ideologias e práticas psiquiátrica.** Coleção crítica e sociedade v 5. Editora Afrontamento: Porto – Portugal, 1976.
- FLEURY, Sonia. **Estado sem Cidadãos: Seguridade Social na América Latina.** Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1994.
- FOUCAULT, Michel. **Microfísica do Poder.** Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979.
- _____. Practicing Criticism. In. **Politics, philosophy, culture: interviews and other writings of Michel Foucault.** Routledge: London, p. 152-156, 1990.
- _____. **Doença mental e psicologia.** 6ª ed. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 2000.

- ____. **Vigiar e Punir: História da violência nas prisões.** 5 ed. Petrópolis, RJ: Editora Vozes, 2008.
- ____. **História da Loucura na Idade Clássica.** 9 ed. São Paulo: Perspectiva, 2010-a.
- FRASER, Nancy. How feminism became capitalism's handmaiden - and how to reclaim it. **The Guardian** [online], International Edition, 14. Out. 2013. Disponível em <https://www.theguardian.com/commentisfree/2013/oct/14/feminism-capitalist-handmaiden-neoliberal>. Acesso em 30. Mai. 2017.
- ____. A eleição de Donald Trump e o fim do neoliberalismo progressista. **OperaMundi** [online], Análise, São Paulo, 21. Jan. 2017. Disponível em <http://operamundi.uol.com.br/conteudo/geral/46163/a+eleicao+de+douald+trump+e+o+fim+do+neoliberalismo+progressista.shtml>. Acesso em 05. Fev. 2017.
- FREESE, Luana et al. **Uso não terapêutico do metilfenidato: uma revisão.** Trends Psychiatry Psychother. [online]. 2012, vol.34, n.2, pp. 110-115. ISSN 2237-6089. <http://dx.doi.org/10.1590/S2237-60892012000200010>.
- FREUD, Sigmund. **O Caso de Schreber, Sobre a Psicanálise e Outros Trabalhos.** Rio de Janeiro: Imago Editora Ltda., 1976.
- FURTADO, Luis Achilles Rodrigues. **Sua Majestade o Autista: Fascínio, intolerância e exclusão no mundo contemporâneo.** Fortaleza: Universidade Federal do Ceará, 2011.
- GARCIA, Leon, KINOSHITA, Roberto Tykanori, MAXIMIANO, Vitore. Uma perspectiva social para o problema do crack no Brasil: implicações para as políticas públicas *In. Pesquisa Nacional Sobre o Uso de Crack.* Rio de Janeiro: Editora ICICT/FIOCRUZ, pp. 174-156, 2014.
- GARCIA, Marcos. A Mortalidade nos Manicômios da Região de Sorocaba e a Possibilidade da Investigação de Violações de Direitos Humanos no Campo da Saúde Mental por Meio do Acesso aos Bancos de Dados Públicos. *Psicologia Política*, São Paulo, vol 12, n.º 23, pp. 105-120, jan-abr, 2012.
- GIDDENS, Anthony. **Modernidade e identidade.** Rio de Janeiro: Zahar Editor, 2002.
- ____. **A Constituição da Sociedade.** 3 ed. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2009.
- GIOVANELLA, Ligia, AMARANTE, Paulo. O enfoque estratégico do planejamento em saúde mental. *In. AMARANTE, Paulo (org.). Psiquiatria social e reforma psiquiátrica.* Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1994.
- GOETHE, Johann Wolfgang. **Os sofrimentos do jovem Werther.** Porto Alegre: L&PM, 2010.
- GOFFMAN, Erving. **Manicômios, prisões e conventos.** São Paulo: Perspectiva, 2010.
- ____. **Ritual de integração: Ensaios sobre o comportamento face a face.** 2ª ed. Petrópolis RJ: Editora Vozes, 2012.
- GONZÁLEZ, Leticia. **Foco no Agora: A cura da depressão e da ansiedade pode estar no mindfulness. Não precisa de guru, basta estar presente.** *SuperInteressante*, Ed. 365, São Paulo: Editora Abril, Set/2016.
- GUATTARI, Felix. **Micropolítica: cartografias do desejo.** ROLNIK, Suely (org.). 12ª ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2013.
- GUIVANT, Julia Silvia. O legado de Ulrich Beck. *Ambiente & Sociedade*, São Paulo, v. XIX, n. 1, jan.-mar., pp. 229-240, 2016.
- HAN, Byung-Chul. **Psicopolítica.** Barcelona: Herder Editorial, 2014.
- ____. **A Sociedade da Transparência.** Lisboa: Relógio D'Água Editores, 2014-a.
- ____. **Sociedade do cansaço.** Petrópolis, RJ: Vozes, 2015.
- ____. **Agonia de Eros.** Petrópolis, RJ: Vozes, 2017.
- ____. **Topologia da Violência.** Petrópolis, RJ: Vozes, 2017-a.

- HABERMAS, Jürgen. **Direito e Democracia**: entre facticidade e validade, 2ª ed. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 2003.
- _____. **O Futuro da Natureza Humana**: A caminho de uma eugenia liberal? 2 ed. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2010.
- _____. **Sobre a constituição da Europa**: Um ensaio. São Paulo: Ed. Unesp, 2012.
- HOBBSBAWM, Eric. **Era dos Extremos**: O breve século XX 1914-1991. 2ª ed. São Paulo: Companhia das Letras, 1995.
- _____. **Globalização, Democracia e Terrorismo**. São Paulo: Companhia das Letras, 2007.
- _____. **O novo século**: Entrevista a Antonio Polito. São Paulo: Companhia das Letras, 2009.
- HOLANDA, Sérgio Buarque de. **Raízes do Brasil**. 26 ed. São Paulo: Companhia das Letras, 1995.
- HUSSERL, Edmund. **Investigações Lógicas – sexta investigação**: elementos de uma elucidção fenomenológica do conhecimento. São Paulo: Editora Nova Cultura, 2000.
- HUZLEY, Aldous. **Admirável mundo novo**. São Paulo: Globo, 2009.
- IANNI, A. M. Z. Entre o biológico e o social: um estudo sobre os Congressos Brasileiros de Epidemiologia 1990-2002. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 11, n. 1, p. 24-42, 2008.
- _____. Sobre a aplicabilidade da teoria de Ulrich Beck à realidade brasileira. *Estud. Sociol. Araquaquara*, v 15, n. 29, p. 471-490, 2010.
- _____. Questões Contemporâneas sobre Natureza e Cultura: notas sobre a Saúde Coletiva e a Sociologia no Brasil. *Saúde Soc.* São Paulo, v. 20, n. 1, p. 32-40, 2011.
- _____. **Mudanças Sociais Contemporâneas e Saúde**: Um estudo sobre teoria social e Saúde Pública no Brasil. Tese não-publicada apresentada para obtenção do título de Livre-Docente. Faculdade de Saúde Pública, USP, São Paulo, 2012.
- _____. A política posta em questão: o sucesso do 13º Congresso Paulista de Saúde Pública. *In. Saúde Soc.* São Paulo, v. 24, supl.1, pp. 1-6, 2015.
- IANNI, Octavio. O Jovem Radical. *In. Industrialização e Desenvolvimento Social no Brasil*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, pp. 159-79, 1963.
- _____. **Estado e Capitalismo**. 2 ed. São Paulo: Brasiliense, 1989.
- _____. As Ciências Sociais na época da Globalização. *In. Rev. Bras. Ci. Soc.*, v.13, n.37, pp. 33-41, São Paulo, jun. 1998.
- _____. **Capitalismo, violência e terrorismo**. Rio de Janeiro: Brasiliense, 2004.
- _____. **A sociologia e o mundo moderno**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2011-a.
- _____. **A era do globalismo**. 12 ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2014.
- ILLICH, Ivan. **A Expropriação da Saúde**: Nêmesis da Medicina. 3ª ed. Rio de Janeiro: Editora Nova Fronteira, 1975.
- KANT, Immanuel. **Fundamentação da metafísica dos costumes**. Rio de Janeiro: Edições 70, 1991.
- KEHL, Maria Rita. **O tempo e o cão**: a atualidade das depressões. São Paulo: Boitempo, 2009.
- KINOSHITA, Roberto Tykanori. Contratualidade e Reabilitação Psicossocial. *In. PITTA, Ana Maria F. (org). Reabilitação psicossocial no Brasil*. 4 ed. São Paulo: Hucitec, 2016, pp. 69-74.
- KRAMER, Peter. **Listening to Prozac**: a psychiatrist explores antidepressant drugs and the remaking of the self. New York: Penguin Books, 1993.
- LACAN, Jacques. **O Seminário livro 17**: o avesso da psicanálise. Rio de Janeiro: Zahar, 1992.

- ____. O simbólico, o imaginário e o real *In. Nomes-do-pai*. Rio de Janeiro: Zahar, pp. 9-53, 2005.
- LANCETTI, Antonio. **Clínica peripatética**. 8ª ed. São Paulo: Hucitec, 2013.
- ____. **Contrafissura e plasticidade psíquica**. São Paulo: Hucitec, 2015.
- LATOUR, Bruno. **Jamais fomos modernos**. Rio de Janeiro: Editora 34, 1994.
- ____. **Ciência em ação: como seguir cientistas e engenheiros sociedade afora**. 2 Ed. São Paulo: Ed. UNESP, 2011.
- LEÃO, Thiago Marques. **O poder normativo das comissões intergestores bipartite e a efetividade de suas normas: um estudo a partir da CIB-Bahia**. Dissertação não-publicada apresentada para obtenção do título de Mestre. Faculdade de Saúde Pública, USP, São Paulo, 2013.
- LEAL, Victor Nunes. **Coronelismo, enxada e voto: o município e o regime representativo no Brasil**. 7 ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2012.
- LIMA, Nísia Trindade, SANTANA, José Paranaguá de. APRESENTAÇÃO. *In. LIMA, Nísia Trindade, SANTANA, José Paranaguá de (orgs.). Saúde Coletiva como Compromisso: A Trajetória da Abrasco*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006, pp. 09-16.
- LIPOVETSKY, Gilles. **Os tempos hipermodernos**. São Paulo: Editora Barcarolla, 2004.
- ____. **A Sociedade Pós-Moralista: o crepúsculo do dever e a ética indolor dos novos tempos democráticos**. Barueri, SP: Manole, 2005.
- LIPOVETSKY, Gilles, SERROY, Jean. **A Estetização do Mundo: Viver na era do capitalismo artista**. São Paulo: Companhia das Letras, 2015.
- LUZ, Madel. **Natural, Racional, Social: Razão Médica e Racionalidade Científica Moderna**. Rio de Janeiro: Campus, 1988.
- LYOTARD, Jean-François. **A condição pós-moderna**. 12 ed. Rio de Janeiro: José Olympio, 2009.
- MACHADO, Roberto. Introdução: Por uma genealogia do poder. *In. FOUCAULT, Michel. Microfísica do Poder*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979.
- MARSHALL, Thomas Humphrey. **Cidadania, Classe Social e Status**. Rio Janeiro: Zahar Editores, 1967.
- MARTINS, Rita de Cássia Andrade. **Saúde Mental, Economia Solidária e Cooperativismo Social: Políticas públicas de reconhecimento e acesso ao trabalho (2004-2013)**. Tese apresentada para obtenção do título de Doutora. Universidade de Brasília/UnB, Brasília, 2014.
- MARTINS, José de Souza. **Do PT das lutas sociais ao PT do poder**. São Paulo: Contexto, 2016.
- MARX, Karl. **Manuscritos econômico-filosóficos**. São Paulo: Boitempo, 2010.
- ____. **O Capital: crítica da economia política**. Vol 1. São Paulo: Boitempo, 2013.
- MARX, Karl, ENGELS, Friedrich. **Manifesto Comunista**. São Paulo: Boitempo, 2010.
- MATEUS, Mario Diniz (org.). **Políticas de saúde mental: baseado no curso Políticas públicas de saúde mental, do CAPS Luiz R. Cerqueira**. São Paulo: Instituto de Saúde, 2013.
- MENDES, Aquilas Nogueira. **Tempos turbulentos na saúde: impasses do financiamento no capitalismo financeirizado**. São Paulo: Editora Hucitec, 2016.
- MINAYO, Ana Cecília de Souza. Perfil, Histórico e Outras Informações Sobre a Revista Ciência & Saúde Coletiva. *In. LIMA, Nísia Trindade, SANTANA, José Paranaguá de (orgs.). Saúde Coletiva como Compromisso: A Trajetória da Abrasco*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006, pp. 145-160.
- ____. **O desafio do Conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 12 ed. São Paulo: Editora Hucitec, 2010.

- MERHY, Emerson. **O ATO DE CUIDAR: a alma dos serviços de saúde?** Campinas: 1999. Disponível em <https://goo.gl/kf5xiv>. Acesso em set. 2017.
- _____. Os CAPS e seus trabalhadores: no olho do furacão antimanicomial. Alegria e alívio como dispositivos analisadores. In. MERHY, Emerson, AMARAL, Heloísa (orgs.). **A reforma psiquiátrica no cotidiano II**. São Paulo: Aderaldo & Rothschild, pp. 13-19, pp. 55-66, 2007.
- _____. Saúde e Direitos: tensões de um SUS em disputa, molecularidades. In. **Saúde Soc.** São Paulo, v.21, n.2, p.267-279, 2012
- MNLA / Movimento Nacional da Luta Antimanicomial. **Relatório Final do 5º Encontro Nacional do Movimento da Luta Antimanicomial**. 2004. Disponível em http://www.abrasme.org.br/conteudo/view?ID_CONTEUDO=642. Acesso em 09. Dez. 2016.
- NICÁCIO, Fernanda. **Da instituição negada à instituição inventada**. In LANCETTI, Antonio (org.). SaudeLoucura v. 1. São Paulo: Editora Hucitec, pp. 91-108, 1989.
- NICÁCIO, Maria Fernanda; CAMPOS, Gastão Wagner. **A complexidade da atenção às situações de crise: contribuições da desinstitucionalização para a invenção de práticas inovadoras em saúde mental**. *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo*, v.15, n.2. p. 71-81, maio/ago., 2004.
- NOBRE, Marcos. **Imobilismo em movimento: da abertura democrática ao governo Dilma**. São Paulo: Companhia das Letras, 2013.
- ONOCKO, Rosana, AMARAL, Márcia. Cândido Ferreira: experimentando uma mudança institucional. In. MERHY, Emerson Elias, ONOCKO, Rosana (orgs.). **Agir em Saúde: um desafio para o público**. São Paulo: Hucitec, pp. 353-371, 1997.
- OLIVEIRA, Francisco de. Hegemonia às avessas. In. OLIVEIRA, Francisco de, BRAGA, Ruy, RIZEK, Cibele (orgs.). **Hegemonia às avessas: economia, política e cultura na era da servidão financeira**. São Paulo: Boitempo, 2010, pp. 15-27.
- OLIVEIRA, Renata Marques de, FUREGATO, Antonia Regina Ferreira. **Um casal de idosos e sua longa convivência com quatro filhos esquizofrênicos**. *Rev. esc. enferm. USP*, Jun 2012, vol.46, no.3, p.618-625. ISSN 0080-6234.
- ORWELL, George. **1984**. São Paulo: Companhia das Letras, 2009.
- PAIM, Jairnilson. **Reforma Sanitária Brasileira: Contribuição para a compreensão crítica**. Salvador/ Rio de Janeiro: Edufba/ Fiocruz, 2008
- PASSOS, Izabel C. Frinche. **Reforma Psiquiátrica: as experiências francesa e italiana**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2009.
- PEREIRA, Erica Cristina, COSTA-ROSA, Abílio. Problematizando a Reforma Psiquiátrica na Atualidade: a saúde mental como campo da práxis. **Saúde Soc.** [online], v.21, n.4, p.1035-1043, 2012.
- PESSOA, Fernando. O Guardador de Rebanhos In. _____. **Poesia Completa de Alberto Caetano**. São Paulo: Companhia das Letras, 2005.
- _____. **Odes de Ricardo Reis**. Lisboa: Ática, 1994.
- PIOVESAN, Flavia. **Temas de Direitos Humanos**. 5ª ed. São Paulo: Saraiva, 2012.
- RENILA/ Rede Nacional Internúcleos da Luta Antimanicomial. **Manifesto pela Luta Antimanicomial: em boa companhia**. 2004. Disponível em <http://osm.org.br/osm/sobre/>. Acesso em 09. Dez. 2016.
- RIBEIRO, Ana Cláudia de Araújo et al. **Resiliência no trabalho contemporâneo: promoção e/ou desgaste da saúde mental**. *Psicol. estud.* [online]. 2011, vol.16, n.4, pp. 623-633. ISSN 1413-7372.

- RIZZOTTO, Maria Lucia Frizon. **Capitalismo e saúde no Brasil nos anos 90**: as propostas do Banco Mundial e o desmonte do SUS. São Paulo: Hucitec, 2012.
- RODRIGUES, Maria Aparecida P; FACCHINI, Luiz Augusto; LIMA, Maurício Silva de. Modificações nos padrões de consumo de psicofármacos em localidade do Sul do Brasil. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 40, n. 1, p. 107-114, Fev. 2006. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102006000100017&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 21 Nov. 2016.
- RONSON, Jon. **O Teste do Psicopata**: Uma viagem pela indústria da loucura. Rio de Janeiro: BestSeller, 2014.
- ROSA, João Guimarães. A Terceira Margem do Rio *In*. _____. **Primeiras Estórias**. 8 Ed. Rio de Janeiro: J. Olympio, pp. 31-7, 1975.
- _____. **Grande Sertão Veredas**. São Paulo: Nova Fronteira, 2005.
- ROSATO, Cassia Maria, CORREIA, Ludmila Cerqueira. **Caso Damião Ximenes Lopes**: Mudanças e Desafios Após a Primeira Condenação do Brasil Pela Corte Interamericana de Direitos Humanos. *SUR revista internacional de direitos humanos*, dez 2011, v. 8, n.º 15, pp. 93-113.
- ROSE, Nikolas. **Inventando nossos selfs**: Psicologia, poder e subjetividade. Petrópolis-RS: Editora Vozes, 2011.
- _____. **A Política da Própria Vida**: biomedicine, poder e subjetividade no século XXI. São Paulo: Paulus, 2013.
- ROSEMBERG, Charles E. **The Tyranny of Diagnosis**: Specific Entities and Individual Experience. *The Milbank Quarterly*, v. 80, n.2, ppp. 237-260, 2002.
- _____. **Contested Boundaries**: psychiatry, disease, and diagnosis. *Perspectives in Biology and Medicine*, v. 49, n. 3, pp. 407-24, 2006.
- _____. **Our Present Complaint**: American Medicine, Then and Now. Baltimore/Maryland: The John Hopkins University Press, 2007.
- ROSENHAM, David. **On Being Sane in Insane Places**. *Science* [online], v. 179, pp. 250-258, Jan/1973.
- ROTELLI, Franco. Superando o manicômio: o circuito de Trieste. *In*. AMARANTE, Paulo (org.). **Psiquiatria social e reforma psiquiátrica**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1994.
- _____. Empresa social: construindo sujeitos e direitos. *In*. AMARANTE, Paulo (org.). **Ensaio: subjetividade, saúde mental, sociedade**. Rio de Janeiro: Fiocruz, pp. 301-6, 2000.
- _____. A instituição inventada. *In*. NICÁCIO, Fernanda (org.). **Desinstitucionalização**. 2 ed. São Paulo: Editora Hucitec, pp. 89-100, 2001.
- ROTELLI, Franco, DE LEONARDIS, Ota, MAURI, Diana. Desinstitucionalização, uma outra via: A Reforma Psiquiátrica Italiana no Contexto da Europa Ocidental e dos “Países Avançados”. *In*. NICÁCIO, Fernanda (org.). **Desinstitucionalização**. 2 ed. São Paulo: Editora Hucitec, pp. 17-58, 2001.
- ROUDINESCO, Elisabeth, PLON, Michel. **Dicionário de Psicanálise**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1998.
- ROWLING, J. K. **Harry Potter e a Câmara Secreta**. Rio de Janeiro: Rocco, 2016.
- SANTOS, Boaventura de Sousa. Da ciência moderna ao novo senso comum. *In* _____. **A crítica da razão indolente**: Contra o desperdício da experiência. 7 ed. São Paulo: Cortez, pp. 55-117, 2009.
- SAFATLE, Vladimir. **Fetichismo**: Colonizar o Outro. 2 ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2015.
- SALECL, Renata. **Sobre a ansiedade**. São Leopoldo-RS: Editora Unisinos, 2005.

- ____. **Sobre a felicidade:** ansiedade e consumo na era do hipercapitalismo. 2 ed. São Paulo: Alameda, 2012.
- SANDEL, Michael J. **Contra a perfeição:** Ética na era da engenharia genética. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2013.
- SARACENO, Benedito. Reabilitação Psicossocial: Uma Estratégia para a Passagem do Milênio. In. PITTA, Ana Maria F. (org). **Reabilitação psicossocial no Brasil**. 4 ed. São Paulo: Hucitec, pp. 19-26, 2016.
- SARTRE, Jean-Paul. O Existencialismo é um Humanismo. GUEDES, Rita Correia Trad. de SARTRE, Jean-Paul. **L'Existentialisme est un Humanisme**. Paris: Les Éditions Nagel, 1970.
- SCARCELLI, Ianni. **O movimento antimanicomial e a rede substitutiva em saúde mental:** a experiência do município de São Paulo 1989-1992. São Paulo: Universidade de São Paulo, 1998.
- SCHWARS, Roberto. **Ao vencedor as batatas:** forma literária e processo social no início do romance brasileiro. São Paulo: Duas Cidades; Editora 34, 2012.
- SILVA Jr., Nelson da, BEER, Paulo. **Discurso da ciência, discurso do capitalista:** interpretação do neoliberalismo a partir de Lacan. *Cult*, n. 8, Edição Especial, São Paulo, pp. 18-21, 2017.
- SILVEIRA, Rodrigo da Rosa; LEJDERMAN, Betina; FERREIRA, Pedro Eugênio Mazzucchi Santana; ROCHA, Gibsi Maria Possapp da. Padrões do uso não médico de metilfenidato em estudantes do 5º e do 6º ano de uma faculdade de medicina do Brasil. *Trends Psychiatry Psychother.* [online]. 2014, vol.36, n.2, pp. 101-106. Epub June 11, 2014.
- SIMMEL, Georg. **Fidelidade e gratidão e outros textos**. Lisboa: Relógio D'Água Editores, 2004.
- SOUZA, Helton Saragor de, MENDES, Áquilas Nogueira. A terceirização e o "desmonte" do emprego estável em hospitais. **Rev. esc. enferm.** USP [online], vol.50, n.2, pp.286-294, 2016.
- SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. **Notícias STF**. Brasília, 2011. Disponível em: <<http://www.stf.jus.br/portal/cms/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=178931>>. Acesso em: 16 jul. 2013.
- TENÓRIO, Fernando. **A psicanálise e a clínica da reforma psiquiátrica**. Rio de Janeiro: Rios Ambiciosos, 2001.
- ____. **A Reforma Psiquiátrica Brasileira, da década de 1980 aos dias atuais:** história e conceitos. *História, Ciências, Saúde*. Manguinhos, Rio de Janeiro, vol. 9(1): 25-59, jan.-abr. 2002.
- TENÓRIO, Fernando, ROCHA, Eduardo de Carvalho. A psicopatologia como elemento da atenção psicossocial. In. ALBERTI, Sonia, FIGUEIREDO, Cristina (orgs.). **Psicanálise e saúde mental:** uma aposta. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 2006, pp. 55-72.
- VASCONCELOS, Eduardo Mourão. **Desafios políticos da reforma psiquiátrica brasileira**. São Paulo: Hucitec, 2010.
- ____. Impasses políticos atuais do Movimento Nacional de Luta Antimanicomial (MNLA) e propostas de enfrentamento: se não nos transformarmos, o risco é a fragmentação e a dispersão política! *Cad. Bras. Saúde Mental*, Rio de Janeiro, v. 4, n. 8, p. 57-67, jan./jun. 2012.
- ____. **Reforma Psiquiátrica, tempos sombrios e resistência:** Diálogos com o marxismo e o serviço social. Campinas: Papel Social, 2016.
- ____. **Abordagens Psicossociais v. II**. 2 ed. São Paulo: Hucitec, 2016-a.

- VIANNA, Luiz Weeneck. **Esquerda brasileira e tradição republicana**: Estudos de conjuntura sobre a era FHC-Lula. Rio de Janeiro: Revan, 2006.
- _____. **A modernização sem o moderno**: análises de conjuntura na era Lula. Brasília: Fundação Astrojildo Pereira (coedição). Rio de Janeiro: Contraponto, 2011.
- VIÉGAS, Lygia de Souza et al. (org.). Apresentação *in*. **Medicalização da educação e da sociedade: ciência ou mito?** Salvador: EDUFBA, pp. 9-16, 2014.
- WEBER, Max. *Ciência e Política: duas vocações*. 11. Ed. São Paulo: Cultrix, 1999.
- WHITAKER, Robert. **Anatomy of an Epidemic**: Magic Bullets, Psychiatric Drugs, and the Astonishing Rise of Mental Illness in America. New York-USA: Broadway Books, 2010.
- WHO – WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Primary prevention of mental, neurological and psychosocial disorders**.
- WOLFF, Francis. **Nossa Humanidade**: De Aristóteles às neurociências. São Paulo: Editora Unesp, 2012.
- YASUI, Silvio. CAPS: aprendendo a perguntar. *In* LANCETTI, Antonio (org.). *Saúde Loucura* v. 1. São Paulo: Editora Hucitec, pp. 47-59, 1989.
- _____. O estranho vizinho: reflexões sobre cidadania e loucura. **Revista de Psicologia da UNESP**, v. 7, n. 1, p. 152-168, 2008.
- _____. Entre o cárcere e a liberdade: apostas na produção cotidiana de modos diferentes de cuidar. **Polis e Psique**, vol. 2, Número temático, pp. 5-15, 2012.
- ŽIŽEK, Slavoj. Como Marx Inventou o Sintoma *In*. _____. (org.) **Um Mapa da Ideologia**. Rio de Janeiro: Contraponto, pp. 297-331, 1996.
- _____. **Bem-Vindo ao Deserto do Real!**. São Paulo: Boitempo, 2003.
- _____. **The Pervert's Guide to Cinema**. Direção: Sophie Fiennes. 150 min. Reino Unido: Mischief Films/ Amoeba Film, 2006. Documentário.
- _____. **A visão em paralaxe**. São Paulo: Boitempo, 2008.
- _____. **Como ler Lacan**. Rio de Janeiro: Zahar, 2010.
- _____. **Primeiro como tragédia, depois como farsa**. São Paulo: Boitempo, 2011.
- _____. **Vivendo no fim dos tempos**. São Paulo: Boitempo, 2012.
- _____. A disciplina entre duas liberdades – Loucura e hábito no idealismo alemão. *In*. GABRIEL, Markus, ŽIŽEK, Slavoj. **Mitologia, Loucura e Riso**: A subjetividade no idealismo alemão. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2012-a.
- _____. **O ano em que sonhamos perigosamente**. São Paulo: Boitempo, 2012-b.
- _____. **Alguém disse totalitarismo?** : cinco intervenções no (mau) uso de uma noção. São Paulo: Boitempo, 2013.
- _____. **Problemas no paraíso**: do fim da história ao fim do capitalismo. Rio de Janeiro: Zahar, 2015.
- _____. **Acontecimento**: Uma viagem filosófica através de um conceito. Rio de Janeiro: Zahar, 2017.

APÊNDICE 01

APÊNDICE 01 – Lista de publicações *Saúde em Debate e Ciência & Saúde Coletiva*

Ano	<i>Publicações Saúde em Debate</i>	<i>Publicações Ciência & Saúde Coletiva</i>
1976	LOUREIRO, Stela Maris Garcia et al. Formação de Psiquiatras em um Hospital Universitário. Saúde em Debate , Rio de Janeiro, n. 01, pp. 51-56, out/nov/dez 1976.	
1977	FLEURY, Sonia Maria. O psicólogo na clínica. Saúde em Debate , Rio de Janeiro, n. 3, pp. 23-30, abr/mai/jun 1977. SILVA FILHO, João Ferreira da. O processo de formação de psiquiatras em uma instituição universitária. <i>Saúde em Debate</i> , Rio de Janeiro, n. 4, pp. 24-28, jul/ago/set 1977.	
1978	COMISSÃO DA ASSOCIAÇÃO PSIQUIÁTRICA DA BAHIA. Memorial da Associação Psiquiátrica da Bahia. Saúde em Debate , Rio de Janeiro, n. 6, pp. 32-35, jan/fev/mar 1978. ALMEIDA FILHO, Naomar. Classe social, necessidades de cuidado médico-psiquiátrico e cobertura assistencial da população em Amaralina – Salvador/BA. Saúde em Debate , Rio de Janeiro, n. 6, pp. 57-61, jan/fev/mar 1978. CORDEIRO, Eliane Gonçalves et al. Caracterização de alguns problemas psico-sociais verificados na demanda infantil da saúde mental. Saúde em Debate , Rio de Janeiro, n. 7/8, pp. 55-60, abr/jun 1978.	
1980	LIMA, José Carlos de Souza et al. A psiquiatria no âmbito da previdência social. Saúde em Debate , Rio de Janeiro, n. 10, pp. 44-48, abr/maio/jun 1980. LIMA, José Carlos de Souza et al. Condições de Assistência ao Doente Mental. Saúde em Debate , Rio de Janeiro, n. 10, pp. 49-55, abr/mai/jun 1980-a. COSTA, Jurandir Freire. Saúde Mental, produto da educação? Saúde em Debate , Rio de Janeiro, n. 11, pp. 59-66, 1980.	
1981	BIRMAN, Joel. A identidade do Psiquiatra. Saúde em Debate , Rio de Janeiro, n. 13, pp. 62-71, 1981.	
1988	BUSS, Paulo Marchiori. Resenha do livro <i>Saúde Mental e Cidadania</i> de Marsiglia et al. Saúde em Debate , Rio de Janeiro, n. 21, p. 62, jun/1988.	
1990	AMARANTE, Paulo. Resenha do livro <i>Desinstitucionalização</i> de Franco Rotelli. Saúde em Debate , Rio de Janeiro, n. 29, pp. 77-80, jun/1990	
1992	SIMÕES, Luzinete. Sobre algumas relações possíveis entre alienação e desordem mental: as contribuições de Karl Marx e Michel Foucault. Saúde em Debate , Rio de Janeiro, n. 34, pp. 25-32, abr/1992.	

	<p>CAMPOS, Florianita Coelho Braga. Considerações sobre o movimento de reforma dos serviços de saúde mental. Saúde em Debate, Rio de Janeiro, n. 35, pp. 77-9, jul/1992.</p> <p>DELGADO, Pedro. Reforma Psiquiátrica e Cidadania: O debate legislativo. Saúde em Debate, Rio de Janeiro, n. 35, pp. 80-4, jul/1992.</p> <p>PITTA, Ana Maria Fernandes, DALLARI, Sueli Gandolfi. A cidadania dos doentes mentais no sistema de saúde do Brasil. Saúde em Debate, Rio de Janeiro, n. 36, pp. 19-23, out/1992.</p> <p>PEDUZZI, Marina. Capacitação de pessoal auxiliar em saúde mental: Reflexões a partir da experiência de um Centro de Saúde Escola. Saúde em Debate, Rio de Janeiro, n. 36, pp. 66-72, out/1992.</p> <p>AMARANTE, Paulo. Novos tempos em saúde mental. Saúde em Debate, Rio de Janeiro, n. 37, p. 04, dez/1992.</p> <p>QUINTO NETO, Antonio. A Reforma Psiquiátrica no Rio Grande do Sul: Do Direito ao Tratamento aos Direitos de Cidadania do Doente Mental. Saúde em Debate, Rio de Janeiro, n. 37, p. 05-10, dez/1992.</p> <p>PADRÃO, Messias Ligouri. O Estatuto do Doente Mental. Saúde em Debate, Rio de Janeiro, n. 37, p. 11-15, dez/1992.</p>	
1993	<p>BARROS, Denise Dias. Desinstitucionalização: Cidadania versus violência institucional. Saúde em Debate, Rio de Janeiro, n. 40, p. 68-76, set/1993.</p> <p>SANT'ANNA, Otávio Câmara. Projeto de lei proíbe internação de alcoolismo em hospital psiquiátrico. Saúde em Debate, Rio de Janeiro, n. 40, p. 77-80, set/1993.</p>	
1994	<p>AMARANTE, Paulo. Algumas reflexões sobre ética, cidadania e desinstitucionalização na Reforma Psiquiátrica. Saúde em Debate, Rio de Janeiro, n. 45, p. 43-46, dez/1994.</p>	
1996	<p>LIMA, Inerene. Resenha "Focalizando a saúde mental". Saúde em Debate, Rio de Janeiro, n. 49, p. 114, mar/1996.</p> <p>AMARANTE, Paulo, CARVALHO, Andrea da Luz. Avaliação de qualidade dos serviços de saúde mental; em busca de novos parâmetros. Saúde em Debate, Rio de Janeiro, n. 52, pp. 74-82, set/1996.</p>	
1999	<p>FEFFERMANN, Marisa. Resenha "Fim do século: ainda manicômios?". Saúde em Debate, Rio de Janeiro, n. 53, pp. 95-98, set-dez/1999.</p>	
2000	<p>JACOBINA, Reinaldo Ribeiro. O manicômio e os movimentos de reforma psiquiátrica: do alienismo à psiquiatria democrática. Saúde em Debate, Rio de Janeiro, n. 54, v. 2, pp. 90-104, jan/abril 2000.</p>	<p>MENEGHEL, Stela et al. Cotidiano violento: oficinas de promoção em saúde mental em Porto Alegre. Ciênc. saúde coletiva [online]. vol.5, n.1, pp. 193-203, 2000.</p> <p>ALMEIDA FILHO, Naomar, AMARANTE, Paulo. Entrevista com Naomar de Almeida Filho, por Paulo Amarante. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 5, n. 2, p. 413-418, 2000.</p>

2001	<p>COUTINHO, Evandro, SILVA, João Paulo Lira da, AMARANTE, Paulo. Os hospitais psiquiátricos na cidade do Rio de Janeiro: institucionalização agregada e doença mental. Saúde em Debate, Rio de Janeiro, n. 57, pp. 71-77, jan/abril 2001.</p> <p>Diretoria Nacional. Editorial. Saúde em Debate, Rio de Janeiro, n. 58, p. 03, maio/agosto 2001.</p> <p>GUIMARAES, Jocileide et al. Desinstitucionalização em saúde mental: considerações sobre o paradigma emergente. Saúde em Debate, Rio de Janeiro, n. 58, pp. 05-11, maio/agosto 2001.</p>	<p>MINAYO, Maria Cecília de Souza. EDITORIAL. Ciênc. saúde coletiva. Rio de Janeiro, vol.6 no.1, p. 4, 2001.</p> <p>TORRE, Eduardo Henrique Guimarães, AMARANTE, Paulo. Protagonismo e subjetividade: a construção coletiva no campo da saúde mental. Ciênc. saúde coletiva [online]. vol.6, n.1, pp. 73-85, 2001.</p> <p>GUIMARAES, Jacileide and MEDEIROS, Soraya Maria de. Contribuição ao ensino de saúde mental sob o signo da desinstitucionalização. Ciênc. saúde coletiva [online], vol.6, n.1, pp. 97-104, 2001.</p> <p>GONCALVES, Sylvia et al. Avaliação das limitações no comportamento social em pacientes psiquiátricos de longa permanência. Ciênc. saúde coletiva [online], vol.6, n.1, pp. 105-113, 2001.</p> <p>CAVALCANTE, Fátima. <u>Família</u>, subjetividade e linguagem: gramáticas da criança "<u>anormal</u>". Ciênc. saúde coletiva [online], vol.6, n.1, pp. 125-137, 2001.</p> <p>VERTHEIN, Marilene Affonso Romualdo, GOMEZ, Carlos Minayo. As armadilhas: bases discursivas da <u>neuropsiquiatria</u> das LER. Ciênc. saúde coletiva [online], vol.6, n.2, pp. 457-470, 2001.</p> <p>BREDA, Mércia Zeviani, AUGUSTO, Lia Giraldo da Silva. O <u>cuidado</u> ao portador de transtorno psíquico na atenção básica de saúde. Ciênc. saúde coletiva [online], vol.6, n.2, pp.471-480. 2001.</p>
------	---	---

COSTA-ROSA, Abílio, LUZIO, Cristina Amélia, YASUI, Silvio. As conferências nacionais de saúde mental e as premissas do modo psicossocial. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, n. 58, pp. 12-25, maio/agosto 2001.

AMARANTE, Paulo, TORRE, Eduardo. A constituição de novas práticas no campo da Atenção Psicossocial: análise de dois projetos pioneiros na Reforma Psiquiátrica no Brasil. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, n. 58, pp. 26-34, maio/agosto 2001.

ALMEIDA, Patty Fidelis, ESCOREL, Sarah. Da avaliação em saúde à avaliação em Saúde Mental: gênese, aproximações teóricas e questões atuais. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, n. 58, pp. 35-47, maio/agosto 2001.

CARVALHO, Mirian de. Ambiente construído e comportamento espacial na instituição psiquiátrica: questões éticas em observação participante. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, n. 58, pp. 48-56, maio/agosto 2001.

BARROS, Regina Benevides de, JOSEPHSON, Silvia. Lares abrigados: dispositivo clínico-político no impasse da relação com a cidade. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, n. 58, pp. 57-69, maio/agosto 2001.

DANESE, Maria, FUREGATA, Antonia. O usuário de psicofármacos num programa de saúde da família. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, n. 58, pp. 70-76, maio/agosto 2001.

WETZEL, Christiane, ALMEIDA, Maria Cecilia de. A construção da diferença na assistência em saúde mental no município: a experiência de São Lourenço do Sul - RS. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, n. 58, pp. 77-87, maio/agosto 2001.

SOUZA, Rozemere Cardoso de, SCATENA, Maria Cecilia Moraes. Qualidade de vida de pessoas egressas de instituições psiquiátricas: o caso de Ilheus - BA. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, n. 58, pp. 88-97, maio/agosto 2001.

ONOCKO-CAMPOS, Rosana. Clínica: a palavra negada: sobre as práticas clínicas nos serviços substitutivos de saúde mental. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, n. 58, pp. 98-111, maio/agosto 2001.

BARROS, Denise Dias. Concepções Negro-africanas e psiquiatria europeia: Notas sobre o processo na África do Oeste. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, n. 59, pp. 73-84, set./dez. 2001.

PEGORARO, Fabiana; OGATA, Márcia Niituma. O Imaginário de Comerciantes de um Município Paulista sobre os Pacientes de um Hospital Psiquiátrico. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, n. 59, pp. 85-94, set./dez. 2001.

MIRANDA, Alcides Silva da. III Conferência Nacional de Saúde Mental: CEBES presente. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, n. 59, p. 95, set./dez. 2001.

2002	BEAKLINI, Marita, ESCOREL, Sarah. Proteção Social na Reestruturação da Assistência em Saúde Mental: “ <i>Há um Cais do Porto para quem precisa chegar...</i> ”. Saúde em Debate , Rio de Janeiro, n. 60, pp. 95, jan./abr. 2002.	MEDEIROS, Soraya Maria de, GUIMARAES, Jacileide. Cidadania e saúde mental no Brasil: contribuição ao debate. Ciênc. saúde coletiva [online], vol.7, n.3, pp.571-579, 2002.
2003	DYTZ, Jane Lynn, LIMA, Maria da Gloria, ROCHA, Semiramis Melani Melo. O Modo de Vida e a Saúde Mental de Mulheres de Baixa Renda. Saúde em Debate , Rio de Janeiro, n. 63, pp. 15-24, jan./abr. 2003. BRÊDA, Mércia Zeviani, AUGUSTO, Lia Giraldo da Silva. O cuidado ao portador de transtorno psíquico na Atenção Básica à Saúde. Saúde em Debate , Rio de Janeiro, n. 63, pp. 25-35, jan./abr. 2003.	CAMPOS, Célia Maria Sivalli, SOARES, Cássia Baldini. A produção de serviços de saúde mental: a concepção de trabalhadores. Ciênc. saúde coletiva [online], vol.8, n.32 pp. 621-8, 2003.
2004	ROSA, Lucia Cristina dos Santos. O cotidiano, as tensões e as repercussões do provimento de cuidado doméstico ao portador de transtorno mental. Saúde em Debate , Rio de Janeiro, n. 66, pp. 28-37, jan./abr. 2004. FREITAS, Fernando. Norma e Saúde Mental: do relativismo da doença mental às condições universais de interação. Saúde em Debate , Rio de Janeiro, n. 68, pp. 220-232, set/dez. 2004. SCHNEIDER, Jacó Fernando et al. Saúde Mental, o paciente cirúrgico e sua família. Saúde em Debate , Rio de Janeiro, n. 68, pp. 233-242, set/dez. 2004.	BRANT, Luiz Carlos, MINAYO-GOMEZ, Carlos. A transformação do sofrimento em adoecimento: do nascimento da clínica à psicodinâmica do trabalho. Ciênc. saúde coletiva [online], vol.9, n.1, p.213-223, 2004. MACHADO, Ana Lúcia. Reforma psiquiátrica e mídia: representações sociais na Folha de S. Paulo. <i>Ciênc. saúde coletiva</i> , vol.9, n.2, p.483-491, Jun. 2004.
2005	REINALDO, Amanda, WETZEL, Chritiane, KANTORSKI, Luciane Prado. A inserção da família na assistência em saúde mental. Saúde em Debate , Rio de Janeiro n. 69, pp. 5-16, jan/abr 2005. MEDEIROS, Andréa dos Santos Silva. Exclusão social e abandono do louco infrator. Saúde em Debate , Rio de Janeiro n. 69, pp. 17-26, jan/abr 2005. VIANNA, Paula Cambraia de, BARROS, Sônia. O papel das políticas sociais frente à reestruturação do modelo assistencial em saúde mental. Saúde em Debate , Rio de Janeiro, n. 69, pp. 27-35, jan/abr 2005. PITIÁ, Ana Celeste de Araújo. O resgate da cidadania: o acompanhamento terapêutico e o aspecto da reabilitação psicossocial. Saúde em Debate , Rio de Janeiro, n. 70, pp. 179-185, maio/ago 2005. CARNEIRO, Maria da Glória Oliveira, QUEIROZ, Maria Veraci Oliveira, JORGE, Maria Salete Bessa. Motivos e influências do uso de benzodiazepínicos em mulheres: estudo realizado em um CAPS no interior do Ceará. Saúde em Debate , Rio de Janeiro, n. 70, pp. 210-220, maio/ago 2005.	OLIVEIRA, Alice Guimarães Bottaro de, ALESSI, Neiry Primo. Cidadania: instrumento e finalidade do processo de trabalho na reforma psiquiátrica. Ciênc. saúde coletiva [online], vol.10, n.1, pp.191-203, 2005. JUCA, Vlândia Jamile dos Santos. A multivocalidade da cura na saúde mental: uma análise do discurso psiquiátrico. Ciênc. saúde coletiva [online], vol.10, n.3, pp.771-779, 2005. SATO, Leny e BERNARDO, Márcia Hespagnol. Saúde mental e trabalho: os problemas que persistem. Ciênc. saúde coletiva [online], vol.10, n.4, pp.869-878, 2005.

2006		<p>GARCIA, Maria Lúcia Pinheiro e JORGE, Maria Salete Bessa. Vivência de trabalhadores de um centro de atenção psicossocial: estudo à luz do pensamento de Martin Heidegger e Hans-Georg Gadamer. Ciênc. saúde coletiva [online], vol.11, n.3, pp.765-774, 2006</p> <p>CARDOSO, Cassandra e SEMINOTTI, Nedio. O grupo psicoterapêutico no Caps. Ciênc. saúde coletiva [online], vol.11, n.3, pp.775-783, 2006.</p> <p>FURTADO, Juarez Pereira. Avaliação da situação atual dos Serviços Residenciais Terapêuticos no SUS. Ciênc. saúde coletiva [online], vol.11, n.3, pp.785-795, 2006.</p>
2007		<p>LUCHMANN, Lígia Helena Hahn, RODRIGUES, Jefferson. O movimento antimanicomial no Brasil. Ciênc. saúde coletiva [online], vol.12, n.2, pp.399-407, 2007.</p> <p>GUIMARAES, Jacileide e SAEKI, Toyoko. Sobre o tempo da loucura em Nise da Silveira. Ciênc. saúde coletiva [online], vol.12, n.2, pp.531-538, 2007.</p> <p>SELAIMEN, Caio et al. Avaliação da depressão e de testes neuropsicológicos em pacientes com distúrbios temporomandibulares. Ciênc. saúde coletiva [online], vol.12, n.6, pp.1629-39, 2007.</p>
2008	<p>CEBES - DIRETORIA NACIONAL. Editorial. Saúde em Debate, Rio de Janeiro, n. 78/79/80, p. 3, jan/dez 2008.</p> <p>AMARANTE, Paulo. Apresentação. Saúde em Debate, Rio de Janeiro, n. 78/79/80, pp. 5-6, jan/dez 2008.</p> <p>HIRDES, Alice. Reforma psiquiátrica e reabilitação psicossocial: uma leitura a partir do materialismo dialético. Saúde em Debate, Rio de Janeiro, n. 78/79/80, pp. 9-17, jan/dez 2008.</p> <p>FERREIRA NETO, João Leite. Psicologia e Saúde Mental: três momentos de uma história. Saúde em Debate, Rio de Janeiro, n. 78/79/80, pp. 18-26, jan/dez 2008.</p> <p>COSTA-ROSA, Abílio, YASUI, Silvio. A Estratégia Atenção Psicossocial: desafio na prática dos novos dispositivos de Saúde Mental. Saúde em Debate, Rio de Janeiro, n. 78/79/80, pp. 27-37, jan/dez 2008.</p> <p>OLIVEIRA, Walter Ferreira. Algumas reflexões sobre as bases conceituais da saúde mental e a formação do profissional de saúde mental no contexto da promoção da saúde. Saúde em Debate, Rio de Janeiro, n. 78/79/80, pp. 38-48, jan/dez 2008.</p> <p>COUTO, Richard, ALBERTI, Sonia. Breve história da reforma psiquiátrica para uma melhor compreensão da questão atual. Saúde em Debate, Rio de Janeiro, n. 78/79/80, pp. 49-59, jan/dez 2008.</p>	

REMMINGER, Tatiana. Saúde do trabalhador de saúde mental: uma revisão dos estudos brasileiros. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, n. 78/79/80, pp. 60-71, jan/dez 2008.

AQUINO, Ricardo, AQUINO, Thiago Ferreira, AQUINO, Rita. A escola livre de artes visuais do museu Bispo do Rosário Arte Contemporânea. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, n. 78/79/80, pp. 72-82, jan/dez 2008.

RIBEIRO, Alexandre Simões. Saúde mental e cultura: que cultura?. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, n. 78/79/80, pp. 83-91, jan/dez 2008.

COELHO, Myrna. A dimensão sociocultural da Reforma Psiquiátrica e Campanha Experimental Mu...dança. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, n. 78/79/80, pp. 92-8, jan/dez 2008.

QUINTAS, Renata Martins, AMARANTE, Paulo. A ação territorial do Centro de Atenção Psicossocial em sua natureza substitutiva. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, n. 78/79/80, pp. 99-107, jan/dez 2008.

REBELO, Ionara Vieira Moura, TAVARES, Rosana Carneiro. Homens-carrapatos e suas mulheres: relato de experiência em saúde mental na estratégia saúde da família. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, n. 78/79/80, pp. 133-142, jan/dez 2008.

FIGUEIREDO, Mariana Dorsa, ONOCKO-CAMPOS, Rosana. Saúde Mental e atenção básica à saúde: o apoio matricial na construção de uma rede multicêntrica. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, n. 78/79/80, pp. 143-149, jan/dez 2008.

JARDIM, Katia, DIMENSTEIN, Magda. A crise na rede: o SAMU no contexto da reforma psiquiátrica. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, n. 78/79/80, pp. 150-160, jan/dez 2008.

KEUSEN, Alexandre, CARVALHO, Andréa da Luz. A construção de um serviço de base territorial: a experiência do centro psiquiátrico Rio de Janeiro. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, n. 78/79/80, pp. 161-171, jan/dez 2008.

SANTOS-FILHO, Serafim Barbosa. Articulando planejamento e contratos de gestão na organização de serviços substitutivos de saúde mental: experiência do SUS em Belo Horizonte. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, n. 78/79/80, pp. 172-181, jan/dez 2008.

Comissão de Saúde Mental do CEBES. Saúde mental: condições de assistência ao doente mental. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, n. 78/79/80, pp. 182-192, jan/dez 2008.

CZERMAK, Sabira de Alencar. François Dagognet, por uma nova filosofia da doença. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, n. 78/79/80, pp. 200-206, jan/dez 2008.

2009

MORAIS, Maria de Lima Salum et al. Um estudo avaliativo das ações de saúde mental no Estado de São Paulo. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, n. 81, pp. 112-128, jan/abr 2009.

TAVARES, Rosana Carneiro, SOUSA, Sonia Margarida Gomes. Os Centros de Atenção Psicossocial e as possibilidades de inovação das práticas em Saúde Mental. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, n. 82, pp. 252-263, maio/ago. 2009.

CALIXTO, Roberta A.B., PEREZ, Maria Tereza, PARAVIDINI, João Luiz Leitão. O Trabalho de supervisão como dispositivo de transformação das práticas psicossociais em Saúde Mental. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, n. 82, pp. 264-272, maio/ago. 2009.

KANTORSKI, Lucieane Prado et. al. Uma proposta de avaliação qualitativa de serviços de saúde mental: contribuições metodológicas. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, n. 82, pp. 273-282, maio/ago. 2009.

LIBERATO, Mariana T.C., DIMENSTEIN, Magda. A dança como dispositivo no processo de Reforma Psiquiátrica. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, n. 82, pp. 283-289, maio/ago. 2009.

FRAZÃO, Iracema da Silva, ARCOVERDE, Ana Cristina Brito. Reinserção social pelo trabalho no campo da saúde mental: com a palavra, o usuário. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, n. 82, pp. 290-297, maio/ago. 2009.

SILVA, Martinho Braga Batista. Notas de uma pesquisa sobre redes de suporte social: a terapia comunitária no sistema municipal de saúde de Sobral, Ceará. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, n. 82, pp. 298-307, maio/ago. 2009.

SALLES, Mariana Moraes, BARROS, Sonia. Saúde Mental, cotidiano e religião. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, n. 82, pp. 308-315, maio/ago. 2009.

BORREL, Carme, ARTAZCOZ, Lucía. La relación entre el sexismo pecebido y la depresión. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, n. 82, pp., maio/ago. 2009.

CUFRÉ, Leticia. Una inquietante normalidad. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, n. 82, pp. 326-335, maio/ago. 2009.

PINHEIRO, Caliandra Machado, SANTOS, Nilma Lima dos, SANTOS, Josenaide Engrácia. Discursos coletivos sobre sofrimento psíquico em família em situação de vulnerabilidade. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, n. 83, pp. 465-473, set/dez. 2009.

CAMPOS, Ioneide de Oliveira, SAEKI, Toyoko. Programas de desinstitucionalização: estratégias das políticas de saúde mental. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, n. 83, pp. 474-483, set/dez. 2009.

CAVALCANTE, Fátima Gonçalves; GOLDSON, Edward. EDITORIAL. **Ciênc. saúde coletiva**, v.14 n.1 Rio de Janeiro jan./fev. 2009.

ORTEGA, Francisco. Deficiência, autismo e neurodiversidade. **Ciênc. saúde coletiva** [online], vol.14, n.1, pp.67-77, 2009.

BASTOS, Olga Maria e DESLANDES, Suely Ferreira. Adolescer com deficiência mental: a ótica dos pais. **Ciênc. saúde coletiva** [online], vol.14, n.1, pp.79-87, 2009.

CAPONI, Sandra. Michel Foucault e a persistência do poder psiquiátrico. **Ciênc. saúde coletiva** [online], vol.14, n.1, pp.95-103, 2009.

LUZIO, Cristina Amélia e L'ABBATE, Solange. A atenção em Saúde Mental em municípios de pequeno e médio portes: ressonâncias da reforma psiquiátrica. **Ciênc. saúde coletiva** [online], vol.14, n.1, pp.105-116, 2009.

CONSOLI, Gelson Luiz; HIRDES, Alice e COSTA, Juvenal Soares Dias da. Saúde mental nos municípios do Alto Uruguai, RS, Brasil: um diagnóstico da reforma psiquiátrica. **Ciênc. saúde coletiva** [online], vol.14, n.1, pp.117-128, 2009.

FIGUEIREDO, Mariana Dorsa e CAMPOS, Rosana Onocko. Saúde Mental na atenção básica à saúde de Campinas, SP: uma rede ou um emaranhado?. **Ciênc. saúde coletiva** [online], vol.14, n.1, pp.129-138, 2009.

SILVEIRA, Daniele Pinto da, VIEIRA, Ana Luiza Stiebler. Saúde mental e atenção básica em saúde: análise de uma experiência no nível local. **Ciênc. saúde coletiva** [online], vol.14, n.1, pp.139-148, 2009.

SILVA, Martinho Braga Batista e. Reforma, responsabilidades e redes: sobre o cuidado em saúde mental. **Ciênc. saúde coletiva** [online], vol.14, n.1, pp.149-158, 2009.

MIELKE, Fernanda Barreto et al. O cuidado em saúde mental no CAPS no entendimento dos profissionais. **Ciênc. saúde coletiva** [online], vol.14, n.1, pp.159-164, 2009.

HIRDES, Alice. Autonomia e cidadania na reabilitação psicossocial: uma reflexão. **Ciênc. saúde coletiva** [online], vol.14, n.1, pp.165-171, 2009.

JUCA, Vlória Jamile dos Santos; NUNES, Mônica de Oliveira e BARRETO, Suely Galvão. Programa de Saúde da Família e Saúde Mental: impasses e desafios na construção da rede. **Ciênc. saúde coletiva** [online], vol.14, n.1, pp.173-182, 2009.

VECCHIA, Marcelo Dalla, MARTINS, Suely Terezinha Ferrero Martin. Concepções dos cuidados em saúde mental por uma equipe de saúde da família, em perspectiva histórico-

cultural. **Ciênc. saúde coletiva** [online], vol.14, n.1, pp.183-193, 2009.

AMORIM, Ana Karenina de Melo Arraes e DIMENSTEIN, Magda. Desinstitucionalização em saúde mental e práticas de cuidado no contexto do serviço residencial terapêutico. **Ciênc. saúde coletiva** [online], vol.14, n.1, pp.195-204, 2009.

ESTELLITA-LINS, Carlos; OLIVEIRA, Verônica Miranda, COUTINHO, Maria Fernanda. Clínica ampliada em saúde mental: cuidar e suposição de saber no acompanhamento terapêutico. **Ciênc. saúde coletiva** [online], vol.14, n.1, pp.195-204, 2009.

MENEZES, Mardônio e YASUI, Silvio. O psiquiatra na atenção psicossocial: entre o luto e a liberdade. **Ciênc. saúde coletiva** [online], vol.14, n.1, pp.217-226, 2009.

BARROS, Márcia Maria Mont'Alverne de; CHAGAS, Maristela Inês Osawa e DIAS, Maria Socorro de Araújo. Saberes e práticas do agente comunitário de saúde no universo do transtorno mental. **Ciênc. saúde coletiva** [online], vol.14, n.1, pp.227-232, 2009.

LEMO, Patrícia Mendes e CAVALCANTE JUNIOR, Francisco Silva. Psicologia de orientação positiva: uma proposta de intervenção no trabalho com grupos em saúde mental. **Ciênc. saúde coletiva** [online], vol.14, n.1, pp.233-242, 2009.

ADAMOLI, Angélica Nickel, AZEVEDO, Mario Renato. Padrões de atividade física de pessoas com transtornos mentais e de comportamento. **Ciênc. saúde coletiva** [online], vol.14, n.1, pp.243-251, 2009.

SIQUEIRA, Gisela Rocha de et al. Análise da sintomatologia depressiva nos moradores do Abrigo Cristo Redentor através da aplicação da Escala de Depressão Geriátrica (EDG). **Ciênc. saúde coletiva** [online], vol.14, n.1, pp.253-259, 2009.

PAIXAO, Cíntia et al. Análise da prevalência dos transtornos psíquicos na região metropolitana do Recife. **Ciênc. saúde coletiva** [online], vol.14, n.1, pp.261-266, 2009.

HIRDES, Alice. A reforma psiquiátrica no Brasil: uma (re) visão. **Ciênc. saúde coletiva** [online], vol.14, n.1, pp.297-305, 2009-a.

OLIVEIRA, Alice Guimarães Bottaro de; CONCIANI, Marta Ester. Participação social e reforma psiquiátrica: um estudo de caso. **Ciênc. saúde coletiva** [online], vol.14, n.1, pp.319-331, 2009.

ASSIS, Simone Gonçalves de; AVANCI, Joviana Quintes; PESCE, Renata Pires e XIMENES, Liana Furtado. Situação de crianças e adolescentes brasileiros em relação à saúde mental e à violência. **Ciênc. saúde**

		<p>coletiva [online], vol.14, n.2, pp.349-361, 2009.</p> <p>AMARANTE, Paulo. Sobre as pesquisas, suas conseqüências e interesses. Ciênc. saúde coletiva, v.14 n.2 Rio de Janeiro, pp. 362-3, mar./abr. 2009.</p> <p>EDUARDO, Reichenheim, Michael. Considerações sobre o texto ‘Situação de crianças e adolescentes brasileiros em relação à saúde mental e à violência’. Ciênc. saúde coletiva v.14 n.2 Rio de Janeiro, pp. 365-9, mar./abr. 2009.</p> <p>WILKINSON, Paul. O conceito de problemas internalizantes em crianças e adolescentes. Ciênc. saúde coletiva [online], vol.14, n.2, pp.373-381, 2009.</p> <p>AVANCI et al. Quando a convivência com a violência aproxima a criança do comportamento depressivo. Ciênc. saúde coletiva [online], vol.14, n.2, pp.383-394, 2009.</p> <p>ARAGAO, Thais Araújo; COUTINHO, Maria da Penha de Lima; ARAUJO, Ludgleydson Fernandes de, CASTANHA, Alessandra Ramos. Uma perspectiva psicossocial da sintomatologia depressiva na adolescência. Ciênc. saúde coletiva [online], vol.14, n.2, pp.395-405, 2009.</p> <p>TANAKA, Oswaldo Yoshimi e RIBEIRO, Edith Lauridsen. Ações de saúde mental na atenção básica: caminho para ampliação da integralidade da atenção. Ciênc. saúde coletiva [online], vol.14, n.2, pp.477-486, 2009.</p> <p>COELHO, Maria Thereza Ávila Dantas. Concepções de normalidade e saúde mental entre infratores presos de uma unidade prisional da cidade do Salvador. Ciênc. saúde coletiva [online], vol.14, n.2, pp.567-575, 2009.</p> <p>SANTOS, Anna Maria Corbi Caldas dos. Articular saúde mental e relações de gênero: dar voz aos sujeitos silenciados. Ciênc. saúde coletiva [online], vol.14, n.4, pp.1177-1182, 2009.</p> <p>DELFINI, Patrícia Santos de Souza; SATO, Miki Takao; ANTONELI, Patrícia de Paulo e GUIMARAES, Paulo Octávio da Silva. Parceria entre CAPS e PSF: o desafio da construção de um novo saber. Ciênc. saúde coletiva [online], vol.14, suppl.1, pp.1483-1492, 2009.</p>
2010	<p>CEBES – DIRETORIA NACIONAL. EDITORIAL: O direito a saúde é um direito humano inadiável. Saúde em Debate, Rio de Janeiro, n. 84, pp. 4-7, maio/ago. 2010.</p> <p>QUINDERÉ, Paulo Henrique Dias et al. A convivência entre os modelos asilar e Psicossocial: Saúde Mental em Fortaleza, CE. Saúde em Debate, Rio de Janeiro, n. 84, pp. 137-147, maio/ago. 2010.</p>	<p>GUIMARAES, José Maria Ximenes et al. Participação social na saúde mental: espaço de construção de cidadania, formulação de políticas e tomada de decisão. Ciênc. saúde coletiva [online], vol.15, n.4, pp.2113-2122, 2010.</p>

CIRILO, Livia Sales, OLIVEIRA FILHO, Pedro de. Da desativação de leitos psiquiátricos à construção de uma rede substitutiva: a Reforma Psiquiátrica em Campina Grande (PB). **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, n. 84, pp. 148-158, maio/ago. 2010.

TOMASI, Eliane et al. Sobrecarga em familiares de portadores de sofrimento psíquico que frequentam Centros de Atenção Psicossocial. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, n. 84, pp. 159-167, maio/ago. 2010.

MENDES, Silvia Maria de Oliveira. Uma revisão sobre a compreensão da realidade expressa na assistência em saúde mental segundo a teoria social crítica. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, n. 85, pp. 365-383, abr/jun. 2010.

BITTENCOURT, Marina. RESENHA: PASSOS, Izabel C. Friche. "Reforma Psiquiátrica: as experiências francesa e italiana". **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, n. 85, pp. 397-8, abr/jun. 2010.

CEBES - DIRETORIAL NACIONAL. EDITORIAL In. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, n. 86, pp. 413-18, jul/set. 2010.

SILVA, Carolina Santos da, DALOLIN, Bernadete. O cotidiano familiar de quem vivencia o transtorno mental. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, n. 86, pp. 549-558, jul/set. 2010.

SOUZA, Ana Vicentina Santiago de, MOREIRA, Ana Cleide Guedes, OLIVEIRA, Paulo de Tarso Ribeiro de. A integralidade em saúde e a formação em Psicologia: sobre a prática clínica do psicólogo no contexto do SUS. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, n. 86, pp. 559-565, jul/set. 2010.

OLIVEIRA, Francesca Bezerra de, FORTUNATO, Maria Luzinete, DANTAS, Rafaela Maciel. Residência terapêutica: um espaço de inclusão social. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, n. 86, pp. 566-575, jul/set. 2010.

WUNSCH, Carla Gabriela, LUCHESE, Roselma. Os instrumentos terapêuticos utilizados pelas equipes dos Centros de Atenção Psicossocial do Mato Grosso. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, n. 86, pp. 576-586, jul/set. 2010.

AZEVEDO, Luciana Fernandes de Medeiros, TRAVERSO-YÉPES, Martha. 'De mão dadas': o cotidiano dos trabalhadores da atenção básica em saúde diante do sofrimento psicológico. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, n. 87, pp. 726-733, out/dez. 2010.

CASTRO, Ulysses, TORRES, Ana Raquel Rosas. Redirecionamento da assistência ao louco infrator: alternativas aos tropeços da lei. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, n. 87, pp. 734-43, out/dez. 2010.

BARROS, Márcia M.M., PINTO, Antônio Germane Alves, JORGE, Maria Salete Bessa. Desafios e possibilidades na rede de atenção integral à saúde mental: o discurso do sujeito coletivo dos usuários de um centro de atenção

	<p>psicossocial. Saúde em Debate, Rio de Janeiro, n. 87, pp. 744-53, out/dez. 2010.</p>	
2011	<p>TESSER, Charles Dalcanale, TEIXEIRA, Beatriz de Carvalho. Saúde Mental na atenção básica: estratégias de implementação a partir de uma experiência. Saúde em Debate, Rio de Janeiro, n. 88, pp. 83-95, jan/mar. 2011.</p> <p>CARVALHO, Claudia R. Araújo de. As unidades psiquiátricas em hospitais gerais e seu papel na rede de serviços em saúde mental. Saúde em Debate, Rio de Janeiro, n. 88, pp. 148-56, jan/mar. 2011.</p> <p>BASTOS, Evelyne Nunes Evedosa, JORGE, Maria Salete Bessa. (Re)construção do conhecimento sobre o hospital psiquiátrico no contexto da Reforma psiquiátrica no Brasil: um estudo sobre as publicações no período 1999 a 2008. Saúde em Debate, Rio de Janeiro, n. 88, pp. 157-66, jan/mar. 2011.</p> <p>SILVA, Leticia Krauss, RODRIGUES, Maria Goretti Andrade. Sobrecarga familiar no transtorno mental grave: uma introdução. Saúde em Debate, Rio de Janeiro, n. 89, pp. 303-14, abr/jun 2011.</p> <p>RAMOS, Débora, GUIMARÃES, Jacileide. RESENHA: YASUI, Silvio. Rupturas e Encontros: Desafios da Reforma Psiquiátrica brasileira. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2010. Saúde em Debate, Rio de Janeiro, n. 89, 341-2, abr/jun 2011.</p> <p>JORGE, Maria Salete Bessa, SENA, Juliana Mara de Freitas. Subjetividades produzidas no cotidiano dos CAPS: sujeitos, práticas e relações. Saúde em Debate, Rio de Janeiro, n. 90, pp. 445-53, jul/set 2011.</p> <p>OLIVEIRA, Walter Ferreira de, PADILHA, Cristina dos Santos, OLIVEIRA, Cristiane Molina de. Um breve histórico do movimento pela reforma psiquiátrica no Brasil contextualizando o conceito de desinstitucionalização. Saúde em Debate, Rio de Janeiro, n. 91, pp. 587-96, out/dez 2011.</p> <p>KODA, Mirna. RESENHA: 'Entre o hospício e a cidade: dilemas no campo da saúde mental'. Saúde em Debate, Rio de Janeiro, n. 91, pp. 641-3, out/dez 2011.</p>	<p>ONOCKO-CAMPOS, Rosana. Pesquisa em Saúde Mental no Brasil: through the looking-glass. Ciênc. saúde coletiva [online], vol.16 n.4, p. 2032, 2011.</p> <p>BRAZ, Marlene e SCHRAMM, Fermin Roland. Bioética e pesquisa em saúde mental. Ciênc. saúde coletiva [online], vol.16, n.4, pp.2035-2044, 2011.</p> <p>ONOCKO-CAMPOS, Rosana, BACCARI, Ivana Preto. A intersubjetividade no cuidado à Saúde Mental: narrativas de técnicos e auxiliares de enfermagem de um Centro de Atenção Psicossocial. Ciênc. saúde coletiva [online], vol.16, n.4, pp. 2051-2058, 2011.</p> <p>KANTORSKI, Luciane Prado et al. Avaliação qualitativa de ambiência num Centro de Atenção Psicossocial. Ciênc. saúde coletiva [online]. 2011, vol.16, n.4, pp.2059-2066, 2011.</p> <p>PANDE, Mariana Nogueira Rangel e AMARANTE, Paulo Duarte de Carvalho. Desafios para os Centros de Atenção Psicossocial como serviços substitutivos: a nova cronicidade em questão. Ciênc. saúde coletiva [online], vol.16, n.4, pp.2067-2076, 2011.</p> <p>WAGNER, Luciane Carniel; RUNTE GEIDEL, Ariadne; TORRES-GONZALEZ, Francisco e KING, Michael Bruce. Cuidado en salud mental: percepción de personas con esquizofrenia y sus cuidadores. Ciênc. saúde coletiva [online], vol.16, n.4, pp.2077-2087, 2011</p> <p>SILVEIRA, Maria de Fátima de Araújo e SANTOS JUNIOR, Hudson Pires de Oliveira. Que eles falem por si: relatos dos profissionais sobre a experiência nas residências terapêuticas. Ciênc. saúde coletiva [online], vol.16, n.4, pp.2089-2098, 2011</p> <p>PINHO, Leandro Barbosa de, KANTORSKI, Luciane Prado. O cuidado psiquiátrico no contexto brasileiro. Ciênc. saúde coletiva [online], vol.16, n.4, pp.2107-2114, 2011</p> <p>RESENDE, Marineia Crosara de et al. Saúde mental e ansiedade em agentes comunitários que atuam em saúde da família em Uberlândia (MG, Brasil). Ciênc. saúde coletiva [online], vol.16, n.4, pp.2115-2122, 2011</p> <p>ORTEGA, Francisco e ZORZANELLI, Rafaela. Imagens cerebrais e o caso da síndrome da fadiga crônica. Ciênc. saúde coletiva [online], vol.16, n.4, pp.2123-2132, 2011</p> <p>WETZEL, Christine et al. Dimensões do objeto de trabalho em um Centro de Atenção Psicossocial. Ciênc. saúde coletiva [online], vol.16, n.4, pp.2133-2143, 2011</p>

GUIMARAES, José Maria Ximenes; JORGE, Maria Salete Bessa e ASSIS, Marluce Maria Araújo. (In)satisfação com o trabalho em saúde mental: um estudo em Centros de Atenção Psicossocial. **Ciênc. saúde coletiva** [online], vol.16, n.4, pp.2145-2154, 2011

DIAS, Marcelo Kimati. A experiência social da psicose no contexto de um Centro de Atenção Psicossocial. **Ciênc. saúde coletiva** [online], vol.16, n.4, pp.2155-2164, 2011

MURAMOTO, Melissa Tiekko, MANGIA, Elisabete Ferreira. A sustentabilidade da vida cotidiana: um estudo das redes sociais de usuários de serviço de saúde mental no município de Santo André (SP, Brasil). **Ciênc. saúde coletiva** [online], vol.16, n.4, pp.2165-2177, 2011

SIANO, Adriana Kelmer et al. Influência de alterações normativas da Previdência Social sobre o perfil de concessão de auxílio-doença relativo a transtornos mentais. **Ciênc. saúde coletiva** [online], vol.16, n.4, pp.2189-2198, 2011

MINAYO, Maria Cecília de Souza; ASSIS, Simone Gonçalves de e OLIVEIRA, Raquel Vasconcellos Carvalhaes de. Impacto das atividades profissionais na saúde física e mental dos policiais civis e militares do Rio de Janeiro (RJ, Brasil). **Ciênc. saúde coletiva** [online], vol.16, n.4, pp.2199-2209, 2011

CAVALCANTE, Ana Célia e SILVA, Raimunda Magalhães. Experiências psíquicas de mulheres frequentadoras da rede pública de saúde em Teresina (PI, Brasil). **Ciênc. saúde coletiva** [online], vol.16, n.4, pp.2211-2220, 2011.

JORGE, Maria Salete Bessa et al. Promoção da Saúde Mental - Tecnologias do Cuidado: vínculo, acolhimento, co-responsabilização e autonomia. **Ciênc. saúde coletiva** [online], vol.16, n.7, pp.3051-3060, 2011

QUEIROZ, Marcos de Souza e DELAMUTA, Leny Aparecida. Saúde mental e trabalho interdisciplinar: a experiência do "Cândido Ferreira" em Campinas. **Ciênc. saúde coletiva** [online], vol.16, n.8, pp.3603-3612, 2011

CAMATTA, Marcio Wagner et al. Avaliação de um centro de atenção psicossocial: o olhar da família. **Ciênc. Saúde Coletiva** [online], vol.16, n.11, pp.4405-4414, 2011

COSTA, Nilson do Rosário et al. EDITORIAL: Atores, política pública e instituições da reforma psiquiátrica brasileira. **Ciênc. saúde coletiva**, vol.16 no.12 Rio de Janeiro, p. 4576, dez. 2011

PITTA, Ana Maria Fernandes. Um balanço da reforma psiquiátrica brasileira: instituições, atores e políticas. **Ciênc. saúde coletiva** [online], vol.16, n.12, pp.4579-4589, 2011

LOBOSQUE, Ana Marta. Debatendo alguns desafios da Reforma Psiquiátrica brasileira. **Ciênc. saúde coletiva** vol.16 n.12 Rio de Janeiro, pp. 4590-2, dez. 2011.

LEVAV, Itzhak. Extender la reforma por medio de nuevas acciones de salud mental. **Ciênc. saúde coletiva** vol.16 n.12 Rio de Janeiro, pp. 4590-2, dez. 2011

MARI, Jair de Jesus. Um balanço da reforma psiquiátrica brasileira. **Ciênc. saúde coletiva**, vol.16 n.12 Rio de Janeiro, pp. 4593-6, dez. 2011.

DALLARI, Sueli Gandolfi. Importância da formalização da política para a garantia do direito à saúde do doente mental. **Ciênc. saúde coletiva**, vol.16 n.12 Rio de Janeiro, pp. 4596-8, dez. 2011.

BEZERRA JR., Benilton. É preciso repensar o horizonte da reforma psiquiátrica. **Ciênc. saúde coletiva**, vol.16 n.12 Rio de Janeiro, pp. 4598-4600, dez. 2011.

PITTA, Ana. "O autor responde". **Ciênc. saúde coletiva**, vol.16 n.12 Rio de Janeiro, pp. 4600, dez. 2011.

COSTA, Nilson do Rosário et al. Reforma psiquiátrica, federalismo e descentralização da saúde pública no Brasil. **Ciênc. saúde coletiva** [online], vol.16, n.12, pp.4603-4614, 2011.

DESVIAT, Manuel. International overview of psychiatric reform. **Ciênc. saúde coletiva** [online], vol.16, n.12, pp.4615-4622, 2011.

RIBEIRO, José Mendes e INGLEZ-DIAS, Aline. Políticas e inovação em atenção à saúde mental: limites ao descolamento do desempenho do SUS. **Ciênc. saúde coletiva** [online], vol.16, n.12, pp.4623-4634, 2011.

CAVALCANTI, Maria Tavares et al. Adaptação da "Critical Time Intervention" para o contexto brasileiro e sua implementação junto a usuários dos centros de atenção psicossocial do município do Rio de Janeiro. **Ciênc. saúde coletiva** [online], vol.16, n.12, pp.4635-4642, 2011

CAMPOS, Rosana Onocko et al. Saúde mental na atenção primária à saúde: estudo avaliativo em uma grande cidade brasileira. **Ciênc. saúde coletiva** [online], vol.16, n.12, pp.4643-4652, 2011-a

SILVA, Paulo Fagundes da e COSTA, Nilson do Rosário. Saúde mental e os planos de saúde no Brasil. **Ciênc. saúde coletiva** [online], vol.16, n.12, pp.4653-4664, 2011

SERPA JUNIOR, Octavio Domont de. O papel da psiquiatria na reforma psiquiátrica. **Ciênc. saúde coletiva** [online], vol.16, n.12, pp.4675-4684, 2011

SAMPAIO, José Jackson Coelho; GUIMARAES, José Maria Ximenes; CARNEIRO, Cleide e GARCIA FILHO,

		<p>Carlos. O trabalho em serviços de saúde mental no contexto da reforma psiquiátrica: um desafio técnico, político e ético. Ciênc. saúde coletiva [online], vol.16, n.12, pp.4685-4694, 2011</p> <p>ENTREVISTA com Benedito Saraceno. Ciênc. saúde coletiva [online], vol.16, n.12, pp.4695-4700, 2011</p> <p>DELGADO, Pedro. Democracia e reforma psiquiátrica no Brasil. Ciênc. saúde coletiva [online]. 2011, vol.16, n.12, pp. 4701-4706, 2011</p> <p>BARROS, João Paulo Pereira e JORGE, Maria Saete Bessa. Vozes da loucura cantada: sentidos sobre a loucura e o louco em canções brasileiras. Ciênc. saúde coletiva [online], vol.16, n.12, pp.4845-4854, 2011.</p>
--	--	--

¹ Amarante é referência para diversas publicações, objetivamente é referido em 37% das 201 publicações analisadas. Destas, destacamos publicações em que o autor é citado para discutir a história da Reforma, seus conceitos e marcos teóricos: Amarante e Carvalho (1996); Fefferman (1999); Jacobina (2000); Guimarães et al (2001); Almeida e Escorel (2001); Onocko-Campos (2001); Pegaroro e Ogata (2001); Beakline e Escorel (2002); Reinaldo, Wetzek e Kantorski (2005); Pitiá (2005); Oliveira e Alessi (2005); Luchmann e Rodrigues (2007); Ferreira Neto (2008); Oliveira (2008); Couto e Alberti (2008); Coelho (2008); Figueiredo e Onocko-Campos (2008); Keusen e Carvalho (2008); Campos e Saeki (2009); Quinderé (2009); Amorim e Dimenstein (2009); Hirdes (2009-a); Cirilo e Oliveira Filho (2010); Wunsch e Luchese (2010); Azevedo e Traverso-Yépes (2010); Oliveira, Padilha e Oliveira (2011).

² Este é um conceito presente em diversas publicações e que é tratado com mais vagar na apresentação das categorias conceituais no subcapítulo 2.5. Entre os autores que trabalham com este conceito rotelliano destacamos: Amarante e Carvalho (1996); Costa-Rosa, Luzio e Yasui (2001); Wetzek e Almeida (2001); Torre e Amarante (2001); Freitas (2004); Reinaldo, Wetzek e Kantorski (2005); Pitiá (2005); Hirdes (2009, 2009-a); Amorim e Dimenstein (2009); Tanaka e Ribeiro (2009); Silva e Dalolin (2010); Tesser e Teixeira (2011) e; Oliveira, Padilha e Oliveira (2011).

³ Fleury (1977); Quinto Neto (1992); Amarante (1996); Meneghel et al (2000); Gonçalves et al (2001); Amarante e Torre (2001); Danese e Furegata (2001); Beakline e Escorel (2001); Breda e Augusto (2001); Rosa (2004); Reinaldo, Wetzek e Kantorski (2005); Vianna e Barros (2005); Amarante e Quintas (2008); Rebelo e Tavares (2008); Campos (2009); Silva (2009); Pinheiro, Santos e Santos (2009); Consoli, Hirdes e Costa, (2009)