TRABALHO ALIENADO, DESTRUIÇÃO DA NATUREZA E CRISE DE HEGEMONIA: consciência de classe e lutas sociais na superação da barbárie

SAÚDE MENTAL E POLÍTICAS PÚBLICAS: algumas notas a partir do conto "o alienista", de Machado de Assis.

Francisco Valberto dos Santos Neto[1]

RESUMO

O objetivo é apresentar o conceito de Saúde Mental e Políticas Públicas como elementos fulcrais para acionar uma transformação no modo que se oferece tratamento institucional as psicopatologias. Se traça duas perspectivas, uma apresentada pelo conto O Alienista, de Machado de Assis, na qual os sujeitos acometidos de psicopatologias são privados de suas liberdades, a outra, as transformações advindas através da institucionalização da Saúde Mental nas Políticas Públicas, à qual confere lugar de respeito, autonomia e tratamento territorial as psicopatologias, visando substituir as visões estritamente hospitalocêntricas. Discute-se esta transformação e considera-se como apontamentos conclusivos deste texto que a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) é um importante dispositivo de tratamento, por meio das Políticas Públicas, ao considerar as singularidades, subjetividades dos processos de adoecimento e propor alternativas terapêuticas que visam a cidadania e autonomia.

Palavras-chave: Saúde Mental; Políticas Públicas; Sujeitos.

ABSTRACT

The objective is to present the concept of Mental Health and Public Policies as key elements to trigger a transformation in the way that institutional treatment of psychopathologies is offered. Two perspectives are drawn, one presented by the short story O Alienista, by Machado de Assis, in which subjects suffering from psychopathologies are deprived of their freedom, the other, the transformations arising through the institutionalization of Mental Health in Public Policy, which gives place of respect, autonomy and territorial treatment of psychopathologies, aiming to replace strictly hospital-centered views. This transformation is discussed and it is considered as conclusive notes of this text that the Psychosocial Care Network (RAPS) is an important treatment device, through Public Policies, when considering the singularities, subjectivities of the illness processes and proposing therapeutic alternatives that aim at citizenship and autonomy.

Keywords: Mental health; Public policy; Subjects.

[1] Mestrando de Psicologia no Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Maranhão; valbertosantos42@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

A primeira forma de conhecimento sistemático sobre a origem do homem remonta-se a Grécia Antiga no corte temporal que ocorre a transição do pensamento Mitológico para o pensamento filosófico e a atribuição ao surgimento e dinâmica da vida não mais a esfera mítica, como narrada por Rapsodos, mas sim a elementos naturais os quais eram atribuídos significância ontológica, ou seja, a ordem e desdobramento do Cosmo estava sendo deslocada para a reflexão e questionamento do homem e é neste momento que se pode pensar um projeto para o Antropocentrismo, herdada pelo Renascimento. É evidente que as formas de apreensão da realidade foram ganhando métodos mais específicos, elaborados e sistematizadores, assim, a Ciência, forma de conhecimento e de exploração dos fenômenos se concretiza nos séculos XVI e XVII, sendo o seu surgimento impactante em vários setores como: o surgimento da indústria, de uma nova estrutura social e, consequentemente, psíquica.

Preliminarmente discorrendo sobre alguns desdobramentos do desenvolvimento da Ciência para melhor compreender, digamos, o espírito do tempo que está situada a reflexão motriz sobre o normal e o patológico desencadeada por Georges Canguilhem (2011) – tal autor foi importantíssimo para marcar o momento em que se iniciou fortes críticas à forma positivista de tratar o que se julgava como patológico –, ao passo que seu exame crítico se situa a partir das ideias de cunho positivista de Augusto Comte e Claude Bernard, ambos defensores de que o estado patológico é apenas uma variação quantitativa dos fenômenos normais correspondentes. No entanto, neste mesmo horizonte no qual o discurso científico está concretizado como forma privilegiada de apreensão da realidade derramando todo o seu método de investigação da natureza sobre os fenômenos que concernem à estrutura psíquica do homem considerando-os de ordem físico-química, a Fenomenologia e a Psicanálise, dois grandes acontecimentos do início do século XX, não compactuam desta linha metodológica. A Fenomenologia contesta a matriz de percepção do homem, ou seja, não são fatores físico-químicos que são responsáveis

pelo seu Ser-no-mundo e a Psicanálise desloca do Ego para o Inconsciente toda uma concepção de sujeito outrora percebida apenas por sua expressão consciente e fisiológica.

Entremeios, a literatura e os grandes escritores de romance, do imaginário, das estórias, há muito já metaforizava e questionava o discurso de patologizar a diferença, discorrendo belas histórias que atravessam além do pensamento racional. Cervantes criou Dom Quixote no século XVII, onde a discussão sobre a razão e imaginação (loucura) está personificada em Sancho Pança e Dom Quixote. Lima Barreto escreveu seu *Diário do Hospício* onde reúne as suas impressões e vivências durante os dois meses que passou no Hospício Nacional dos Alienados no Rio de Janeiro, entre dezembro de 1919 e fevereiro de 1920.

A Psicologia, por meio de uma variedade de fluxos históricos que a atingiram e fizeram transformar sua prática, sobretudo em decorrência das transformações políticas e sociais da segunda metade do século XX, buscou constituir-se enquanto um campo do saber e atuação que considerasse em seu horizonte o compromisso e a responsabilidade ética e política contra os diversos modos em que se expressam as desigualdades sociais.

A partir da institucionalização das Políticas Públicas, com a efetivação da Constituição Federal de 1988, a Psicologia passou a ocupar lugares de atuação outrora restrito a pequenos círculos privados. Com a Lei Orgânica de Saúde, de 1990, a lei 8.080 e a Lei Orgânica de Assistência Social, a Lei 8.742, por exemplo, a Psicologia se inseriu nas duas maiores Políticas Públicas do país. Com tal inserção se fez necessário refletir, através da elaboração técnica, a atuação na interface com as Políticas Públicas.

Com a constituição de 1988, podemos perceber, houve um **novo entendimento da Assistência Social no Brasil**. Em detrimento ao assistencialismo, caridade e ajuda consolida-se as noções de direito e cidadania da Assistência Social enquanto política pública de proteção social articulada a outras políticas visando a garantia de direitos e condições dignas de vida.

A Saúde Mental se vincula a este campo, o das Políticas Públicas. Segundo Paulo Amante (2007, p. 15), a “saúde mental é um campo (ou uma área) de

conhecimento e de atuação técnica no âmbito das políticas públicas de saúde". Neste sentido, este campo de saber e atuação, possui forte contribuição para pensar o sujeito em situação de adoecimento psíquico, o qual, diferente dos tempos passados, não deve ser tratado a partir de uma perspectiva manicomial, mas sim territorial e comunitária, dentro dos dispositivos que compõem a atenção psicossocial.

Tendo isso em vista, o objetivo deste texto é ensaiar algumas notas reflexivas acerca das transformações de tratamento pela qual o sofrimento psíquico passou. Para isso, tomo o texto O Alienista, de Machado de Assis como um ponto de partida e, como contra ponto, as políticas públicas de saúde, para evidenciar as transformações institucionais que emergiram a partir dos marcos lógicos e legais da década de 1980, sobretudo a constituição federal de 1988, e as interpretações que se seguem em decorrência da reforma psiquiátrica, à qual se refere aos sujeitos em sofrimento psíquico como subjetividades territoriais, cujo tratamento se dá a partir do seu território de existência, e não de sua privação.

Para percorrer este percurso de criação do texto, me utilizei de material bibliográfico referente a saúde mental, políticas públicas e Psicologia, tendo como metodologia o levantamento bibliográfico. Este texto surge do anseio do processo de formação do autor, o qual graduou-se em Psicologia e observa na saúde mental um campo de experiência privilegiado para fazer com que a Psicologia se repense, desconstruindo preconceitos e promovendo os Direitos Humanos.

2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

A saúde mental, como já esboçado, "é um campo (ou uma área) de conhecimento e de atuação técnica no âmbito das políticas públicas de saúde" (AMARANTE, 2007, p. 15). A saúde mental pode ser compreendida a partir de dois lugares interpretativos, mas ambas estão relacionadas. Vale ressaltar que esta separação é apenas e unicamente pedagógica e feita aqui com o intuito de produzir uma síntese explicativa para localizar o que chamamos de saúde mental. A primeira concepção, pode ser aquela compreensão mais corriqueira, a de que saúde mental corresponde a um equilíbrio psíquico o qual possibilita ao sujeito viver plenamente

suas capacidades cognitivas e sociais. A segunda concepção, versa por compreender a saúde mental enquanto uma área do saber e atuação que envolve a necessidade de participação de diferentes esferas de profissionais, como, por exemplo, psicólogas, médicos, educadores físicos, assistentes sociais, terapeutas de múltiplas áreas, etc. Tal concepção visa um trabalho clínico ampliado para construir junto com os sujeitos em situação de sofrimento psíquico estratégias de enfrentamento e soluções para as diversas demandas que podem incidir sobre a vida psíquica dos sujeitos.

Como abordado, estas duas concepções estão em profundo relacionamento, uma vez que a primeira é o direcionamento do objeto de estudo e atuação da grande área saúde mental, segunda concepção abordada aqui. A presença desta área pode ser observada em diferentes contextos, os quais farão emergir práticas singulares para serem trabalhadas nos respectivos territórios, instituições que acionam a necessidade de tal trabalho, seja ele na escola, na rua, nas empresas, nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), etc. Nos CAPS a presença do discurso da saúde mental é evidente e necessária, também, politicamente. Me refiro politicamente, porque foi através desse discurso de compreensão da existência através dos atravessamentos sociais e de que o adoecimento psíquico não é um atestado de invalidez, que se pode desmoronar os muros dos manicômios e retirar os sujeitos acometidos de psicopatologias de uma organização de tratamento unicamente hospitalocêntrica.

O meio no qual a saúde mental está inserida são as Políticas Públicas. “O conceito de políticas públicas é polissêmico, mas existe um consenso comumente utilizado nessa área: política pública consiste nas ações que os governos decidem colocar em prática para a solução de problemas públicos” (PASSONE & PEREZ, 2013, p. 621). Neste sentido, “a Psicologia contribui efetivamente ao garantir um lugar para a subjetividade ser debatida e pensada, no processo de implementação de uma política” (Passone e Perez, 2013, p. 625). Através desta perspectiva, a da singularidade, que reside a potência da Psicologia e sua relação com a saúde mental, sobretudo na atuação dos serviços.

3 METODOLOGIA

Através de levantamento bibliográfico, se buscou conceitualizar a saúde mental e as políticas públicas, principal inserção deste campo de saber. Após isso, apresenta-se O Alienista, conto de Machado de Assis, no qual se expressa uma perspectiva histórica de tratamento de psicopatologias, perspectiva esta que as políticas públicas de saúde contemporâneas visam substituir. Buscou-se material científico nas plataformas científicas, sobretudo a Scielo, e livros concernentes área de saúde mental e políticas públicas.

4 O ALIENISTA E SAÚDE MENTAL COMO UMA RUPTURA NO TRATAMENTO DE PSICOPATOLOGIAS

O Alienista, publicado pela primeira vez em *Papéis Avulsos* (1882), apesar de ficcional, serve como documento para a concepção de loucura e a situação dos loucos no Brasil do século XIX. Machado nos convida a adentrar nas desventuras da vida dos moradores da cidade de Itaguaí a partir do momento que um conceito flexível de loucura e um médico que colocava a Ciência em um patamar absoluto conseguiram perturbar toda a povoação. Simão Bacamarte era o médico que se inquietava com a questão da loucura – “Quem são os loucos? O que fazer com eles” – tais perguntas levaram o médico a transformar Itaguaí num verdadeiro campo de experimentação sobre o que seria a loucura. Bacamarte é a expressão referencial de um grande pesquisador aos moldes do início do século XX, havia estudado na Europa e chegara a Itaguaí com aplausos e motivos de orgulho, fato que não demorou a ser desarticulado.

Assim começa o conto de Machado e toma o seguinte rumo: Bacamarte aplica nesta cidade seu interesse de estudos, a loucura, e neste momento funda a Casa Verde – local onde todos considerados loucos, a partir dos paradigmas de Bacamarte, eram levados e internados. É sobre a Casa Verde e todos os mecanismos para levar

pessoas à internação que está situada nossa discussão. Bacamarte derramou-se na criação de teorias ao perceber que:

> A loucura - ele descobre, ao despedir-se de D. Evarista, que viaja ao Rio - objeto de meus estudos, era até agora uma ilha perdida no oceano da razão; começo a suspeitar que é um continente (ASSIS, 2002, p. 20)

É percebendo a profundidade em delimitar o que é a loucura que Simão Bacamarte busca várias formas de conceitualização e explicação do fenômeno em questão. Imerso na tentativa de caracterizar a loucura profere que a saúde mental é o "perfeito equilíbrio de todas as faculdades. Fora daí, insânia, insânia e só insânia" e partindo desta premissa trancafia na Casa Verde 4/5 da população de Itaguaí. Pessoas com pouco dinheiro, por exemplo, e com comportamentos que fugiam ao cotidiano eram consideradas desequilibradas e recolhidas, até mesmo moças que eram muito namoradeiras e etc. Depois de muitas reviravoltas e através de suas observações e experimentos sustentados na Ciência, conclui que não era o desequilíbrio o sinal de insanidade, mas sim o equilíbrio a característica dissimétrica da saúde mental: *"[...] se devia admitir como normal e exemplar o desequilíbrio das faculdades e como hipóteses patológicas todos os casos em que aquele equilíbrio fosse ininterrupto"* (ASSIS, 2002, p. 40). Assim, ao mudar a sua norma de categorização, Bacamarte vai em busca daquela outra fração da cidade que ainda não fora trancafiada, liberando todos os outros internos.

Pensando a partir deste acontecimento, é concludente perceber que a loucura está mergulhada numa instabilidade de conceito, mudando de acordo com o que convém à ciência ou ao contexto histórico. Foucault, em sua obra *História da Loucura* (1978) desenvolve a relatividade do conceito de loucura no decorrer do tempo, sendo considerada divina na Grécia Antiga e lentamente marcando a distinção entre o místico e a razão, passando por uma demonização na Idade Média até chegar a ser objeto do saber médico no século XVIII, período que mais influenciou a concepção atual de loucura. Notando que o espírito de uma época é fator preponderante para considerar o que é normal, Jurandir Freire Costa escreve:

Seja como for, qualquer organização psicológica depende do ethos cultural para ser definida como atipia idealmente normativa ou atipia patológica. Dito de outro modo, as culturas sempre estipulam a) quais atipias serão vistas como variantes identitárias compatíveis com os ideais normativos e b) quais delas serão descritas como estados deficitários (1980, p. 178)

Temos então que as mudanças nos conceitos das psicopatologias estão muitas vezes à serviço de um adestramento social, é preciso que as pessoas estejam ajustadas de acordo com sua época, aqueles que não se adéquam prejudicam a ordem pública, logo devem ser isolados. Aqui está situado o papel de vigilante, a partir da leitura de Foucault (1979) sobre o *Panopticon*, Bacamarte assumiu a postura de um *Big Brother*, ao passo que todos os cidadãos de Itaguaí estavam sujeitos a seus exames e possível internação.

"- Nada tenho que ver com a ciência; mas se tantos homens em quem supomos juízo, são reclusos por dementes, quem nos afirma que o alienado não é o alienista?" (ASSIS, 2002, p. 28). Esta pergunta demonstra o quanto a mutabilidade no conceito de loucura de Bacamarte colocou em jogo sua própria sanidade. Machado com todo o seu senso de observação, critica a ciência em pleno desenvolvimento em sua época, discute sua relatividade, assim como o contato do cientista com o não-resolvido, o caso aberto, como Bacamarte frente às suas dúvidas. O médico tentava a todo o custo delimitar e provar cientificamente suas hipóteses, tornando-as certezas mesmo que fossem passageiras. Neste trecho já há indícios de como se acabará o destino de Simão Bacamarte. Será o alienista, personagem astuto, representante ditoso do discurso científico, o único alienado?

Através do conto, podemos pensar que o limite entre o normal e o patológico é impreciso, há talvez apenas uma linha sutil separando os dois campos. O normal não é rígido, ele se adapta e se transforma de acordo com as condições individuais. O que nos leva a pensar que a questão da normalidade e anormalidade está para além do que é somático, visível, existe a singularidade do indivíduo que deve ser percebida e levada em conta. Não é só um corpo em adoecimento, é necessário que vejamos

também o contexto social vigente, o que nos leva a crer que a sociedade em si pode estar adoecida. Esta concepção holística de conceber o homem foi esquecida por Bacamarte, como também fora pela Ciência naquele contexto.

Após um ano e seis meses Bacamarte solta todos, dizendo à Câmara que concluiu seus estudos. Mas algo o estava deixando perturbado. Após pensar, concluiu que é ele quem estava louco, e assim, se tranca na Casa Verde para se tratar. Sete meses depois ele morre sem encontrar uma cura para si mesmo. O vigário Lopes, padre da vila diz que talvez o único doido de toda a história tenha sido o próprio alienista. Simão Bacamarte foi enterrado com pompa e luxo como nunca se tinha visto em Itaguaí.

Os desdobramentos do desenvolvimento da Ciência para melhor compreender a vida está situada nas reflexão críticas sobre o normal e o patológico desencadeada por Georges Canguilhem (2011), ao passo que seu exame crítico se situa em confronto com as ideias de cunho positivista de Augusto Comte e Claude Bernard, ambos defensores de que o estado patológico é apenas uma variação quantitativa dos fenômenos normais correspondentes. No entanto, neste mesmo horizonte onde o discurso científico está concretizado como forma privilegiada de apreensão da realidade derramando todo o seu método de investigação da natureza sobre os fenômenos que concernem a estrutura psíquica do homem considerando-os de ordem físico-química, a Fenomenologia e a Psicanálise, dois grandes acontecimentos do início do século XX, não compactuam desta linha metodológica.

Nesta perspectiva, os estudos de Freud apontam para uma nova direção no tratamento da psicose, um acometimento psicopatológico. Freud (2006), sobre um clássico relato de paranoia, aponta que “a formação delirante, que presumimos ser o produto patológico, é, na realidade, uma tentativa de restabelecimento, um processo de reconstrução” (p. 78). Partindo dessa ideia, Freud inovou o campo da psicose ao considerar o delírio como uma tentativa de cura por parte do psicótico. No delírio, ocorre uma alteração do juízo de realidade (capacidade de distinguir o falso do verdadeiro). O paciente psicótico se apega ao delírio mesmo com provas de que aquilo não é ‘real’ (certeza delirante), Dalgalorrondo citando Jaspers (2000, p. 210) pontua que “é impossível a modificação do delírio pela experiência objetiva, por provas

explícitas da realidade [...]". Sendo assim, o delírio traz a possibilidade de reestruturação psíquica, o que implica pensarmos que a tentativa de apagamento/eliminação do delírio por meio de medicamentos, como é muito comum no fazer psiquiátrico clássico, acaba por "apagar" também a "voz" do sujeito em delírio. A escuta analítica do sujeito em surto se faz de extrema importância, pois aí [no delírio] se encontra uma manifestação subjetiva, "o delírio não é loucura", mas uma tentativa de dizer algo, de simbolizar a realidade psíquica desse sujeito psicótico.

Estes achados clínicos de Freud influenciaram muitas concepções de tratamento das psicopatologias. Se durante o período manicomial o psicótico estava fadado ao esquecimento e tratamentos desumanos, como o eletrochoque, atualmente estes sujeitos em situação de sofrimento tem direito a escuta, sobretudo nos espaços de Atenção Psicossocial (CAPS), nos quais a presença de uma equipe multidisciplinar insere novas perspectivas de tratamento em conjunto com os fármacos. É importante frisar a questão da medicalização, porque ela está associada a uma relação de poder-saber que envolve a própria conformação do saber científico e médico. No imaginário social e, até recentemente, as principais indicações de tratamento para as psicopatologias eram fármacos. Atualmente a psicologia, possuindo como *métier* a escuta, vem produzindo transformações consideráveis na qualidade de vida dos sujeitos que se inserem nessa perspectiva de tratamento em conjunto com a nova geração de fármacos que reduziram os efeitos adversos comparados com os que eram ministrados anteriormente.

5 ALGUNS APONTAMENTOS "EM TEMPOS DE BARBÁRIE"

Por muitos anos a relação que a sociedade ocidental estabeleceu com as pessoas em situação de sofrimento psíquico foi a intensificação da despotencialização dos sujeitos, a retirada de seus territórios existenciais, o aprisionamento de suas dores, seja em celas, seja em cadeias químicas. O tratamento foi o mesmo durante séculos: a internação. O hospital psiquiátrico se constituiu enquanto espaço de controle, higienização social, um local de operação do saber-poder sobre o sofrimento psíquico. Nestes espaços, de taxonomia e controle da vida, realizou-se um

conhecimento discursivo permeado de negatividade e violência sobre o sofrimento psíquico, como aponta Michel Foucault em sua tese publicada em 1961, a História da Loucura.

Tal construção discursiva perseverou por muitos anos, o sofrimento psíquico era operação da polícia. Dentre as várias bibliografias que poderíamos citar sobre esta organização, a biografia evidencia a denúncia, quando lemos em Lima Barreto o seguinte relato: “Estive no pavilhão de observações, que é a pior etapa de quem, como eu, entra aqui [no hospício] pelas mãos da polícia” (2004, p. 19). Do mesmo modo, Antoni Artaud na Carta aos médicos-chefes dos manicômios (1925), após problematizar o tratamento no hospital psiquiátrico, escreve: “Que tudo isso seja lembrado amanhã pela manhã, na hora da visita, quando tentarem conversar sem dicionário com esses homens sobre os quais, reconheçam, os senhores só têm a superioridade da força” (WILLER, 1983).

Sem a pretensão de construir uma cronologia destes acontecimentos, gostaria de pontuar a importância dos muitos anônimos, trabalhadoras da saúde, psicólogas, enfermeiras, médicas, movimentos sociais e tantas outras que lutaram e se engajaram para que fosse construída uma nova configuração do atendimento às pessoas em situação de sofrimento psíquico. Com muito esforço fora instituída a Política Nacional de Saúde Mental e os dispositivos que tem como objetivo substituir os modelos hospitalocêntricos e asilares por estratégias de acompanhamento de base territorial, comunitária e social, um dispositivo aberto que acontece no território e contempla a multiplicidade existencial de saberes e experiências.

Desde 2016 a Política Nacional de Saúde Mental tem passado por um intenso processo de desmontes como apontam pesquisadoras em artigo publicado em 2020 na revista “Trabalho, Educação e Saúde” editada pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). São ressuscitadas propostas

> [...] à internação psiquiátrica e ao financiamento de comunidades terapêuticas, ações fundamentadas em uma abordagem proibicionista das questões relacionadas ao uso de álcool e outras drogas e, ainda, a tendência de estagnação do ritmo de implantação de serviços de base comunitária (CRUZ; GONÇALVES; DELGADO, 2020, p. 1).

Tais teses são dissonantes do que é proposto pela Lei nº 8080/90, pela Lei nº 10.216/2001, pela Constituição Federal, pela Portaria nº 3.088/2011 e pelos movimentos de Reforma Sanitária e Psiquiátrica brasileira, como aponta o Conselho Federal de Psicologia (CFP).

6 ALGUMAS CONSIDERAÇÕES

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), inserida nas políticas públicas de saúde, a qual visa a autonomia e fortalecimento do sujeito, outras possibilidades terapêuticas puderam compor o rol do que hoje conhecemos como saúde mental, bem como inserir nesta caracterização adoecimentos que outrora eram postos em dúvida sobre sua real existência. Neste contexto muitas possibilidades de estudos foram traçadas, sobretudo influenciadas pelas perspectivas francesas advindas da filosofia de Deleuze e Guattari e da Psicanálise freudiana e lacaniana. Estas influências teóricas visavam deslocar a psicopatologia do centro de poder captado pelas ciências naturais. Não se trata de negar a manifestação biológica, fisiológica e topográfica da psicopatologia, mas compreender que dentro de sua etiologia e dos processos terapêuticos, sobretudo, há a necessidade de considerar o psiquismo como uma agência potente de transformação do corpo, como, por exemplo, a histeria, a qual fora estudada por Freud e que em suas descobertas clínicas percebe que sua causa é mais histórica e inconsciente do que alguma anomalia física. Em um clássico trecho dos Estudos sobre histeria, ele escreve que as histéricas sofrem de reminiscências, ou seja, de lembranças.

Esta compreensão da vida psíquica, bem como seus desdobramentos a partir de autores como Kastrup (2009) ao indicar pistas para o estudo da subjetividade de modo territorial através da cartografia, a já citada influência francesa e estudos desenvolvidos a partir de linhas de atuação da psicologia, fazem emergir a possibilidade da saúde mental adentrar diversas instituições com a proposta de promover uma melhor qualidade de vida dos sujeitos e das instituições que demandam a intervenção.

A saúde mental ao adentrar as políticas públicas é chamada a desindividualizar as questões do sujeito e analisar todas as relações históricas, sócio-políticas, coletivas e interpessoais intrínsecas à construção dos processos de subjetivação, mas também fundamentais para repensar seu papel enquanto agente de mudança social, de transformação das desigualdades que marcam a realidade brasileira, intimamente moldada pela colonização e escravização. Desindividualizar, tornar o sujeito e suas singularidades centrais, bem como reivindicar uma nova perspectiva de tratamento às diversas psicopatologias, é o ponto fulcral da atuação em saúde mental. A perspectiva exposta no conto aqui apresentado apenas reforça o preconceito, sofrimento e separação dos sujeitos de suas realidades, tornando-os “assujeitados” através de privação e medicalização irrestrita.

Contraponto a esta perspectiva, os dispositivos públicos de saúde, Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e toda a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), em relação as psicopatologias, se conformaram como entidades referências em possibilidades que envolvem o fortalecimento do vínculo do sujeito com sua autonomia, visando a elaboração e ressignificação, resguardado cada caso, das situações que são fatores precipitantes para seu adoecimento. Além disso, trabalha-se em uma terapêutica que visa não simplesmente a amenização dos sintomas, mas também a criação de estratégias para que o sujeito possua repertórios de enfrentamentos para acontecimentos vindouros que possam lhe adoecer psiquicamente.

REFERÊNCIAS

AMARANTE, Paulo. **Saúde mental** e Atenção Psicossocial. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007.

ASSIS, M.**O Alienista**. São Paulo: FTD, 2002.

BARRETO, Lima. O cemitério dos vivos: memória/ Lima Barreto. São Paulo: Editora Planeta do Brasil; Rio de Janeiro: Fundação Biblioteca Nacional, 2004.

BRASIL. **Constituição** (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado, 1988.

CANGUILHEM, G. **O normal e o patológico**. 7. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2011.

COSTA, Jurandir Freire. **História da psiquiatria no Brasil**. 3ª ed. Rio de Janeiro: Campus, 1980.

CRUZ, Nelson F. O.; GONÇALVES, Renata W.; DELGADO, Pedro G.G. Retrocesso da Reforma Psiquiátrica: o desmonte da política nacional de saúde mental brasileira de 2016 a 2019.Trabalho, Educação e Saúde, v. 18, n. 3, 2020.

DALGALARRONDO, Paulo. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais**. Porto Alegre: Editora Artes Médicas do Sul, 2000.

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do Poder.** 17ª ed. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979.

FOUCAULT, M. **História da Loucura na Idade Clássica**. São Paulo: Perspectiva, 1978.

FREUD, Sigmund. **Notas psicanalíticas de um relato autobiográfico de um caso de paranoia**. In Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud (v. XII). Rio de Janeiro: Imago, 2006.

KASTRUP, V.; BARROS, R. B. **Movimentos funções do dispositivo na prática da cartografia.** In: Virgínia Kastrup; Eduardo Passos; Liliana da Escóssia. (Org.). Pistas do Método da Cartografia. Pesquisa- intervenção e produção de subjetividade. 2 ed. Porto Alegre: Editora Sulina, 2009, v. 1, p. 76-91.

PASSONE, Eric Ferdinando Kanai; PEREZ, José Roberto Rus. **Psicologia e análise de implementação de políticas públicas: um diálogo interdisciplinar**. Psicol. cienc. prof., Brasília, v. 33, n. 3, p. 612-629, 2013.

WILLER, Cláudio (org.). Escritos de Antonin Artaud. Porto Alegre: L&PM, 1983.