

Loucura Civilizada? A lógica manicomial à luz do Processo Civilizador.



*Luciana Diederich Nunes Pessoa¹
Gláucio Campos Gomes de Matos²
Renan Albuquerque Rodrigues³*

Resumo

A loucura nem sempre foi concebida como algo ruim ou danoso, cada época atribuiu significado particular a esse fenômeno. Despertando interesse no tratamento agora convertido em cuidado. Ser louco, ser diferente ganha contorno específico nos dias atuais e provoca reflexões de como ao longo da história esses sujeitos “diferentes” tem sido tratados. Surgem as Instituições asilares, mas também surgem movimentos que combatem essa exclusão, neste estudo busca-se refletir sobre a lógica manicomial das Instituições Psiquiátricas em analogia ao processo civilizador do Sociólogo Norbert Elias. Assim, depara-se com uma realidade perversa dentro destes espaços, que roubam a própria identidade do sujeito sofredor e o coloca numa posição secundária a respeito da própria vida, constituindo-se na figuração de uma Instituição Total. Para se obter os resultados da pesquisa, lança-se mão de referências bibliográficas, presente a natureza qualitativa e com caráter exploratório, sob o método dialético, para análise das contradições de discursos e falas, que levam a inquietações constantes do pensar e fazer Saúde Mental. Como proposta apresenta a necessidade de um projeto ético-político em consonância com a realidade, na tentativa de sanar a dívida que a sociedade tem para com as pessoas que tiveram na sua vida a marca impressa do estigma da loucura e de estar internado no manicômio. O

1 Gerente da Rede de Atenção Psicossocial do Amazonas, Bacharel em Serviço Social, com Formação em Psicologia, Especialista em Saúde Mental e Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Sociedade e Cultura na Amazônia.

2 Professor do Programa de Pós-Graduação Sociedade e Cultura na Amazônia da Universidade Federal do Amazonas.

3 Professor Permanente do Programa de Pós-Graduação em Sociedade e Cultura na Amazônia.

trabalho aponta, sob a perspectiva do processo civilizador, uma sociedade questionando conceitos historicamente constituídos e pronta para debater as questões das diferenças.

Palavras-chave: Loucura. Processo civilizador. Figuração.

Abstract

The madness was not always seen as something bad or harmful, each time attached particular significance to this phenomenon. Arousing interest in the treatment converted into care. Be crazy, be different gains specific contour nowadays and causes of such reflections throughout history these subjects "different" has been treated. Arise asylums institutions, but also arise movements fighting this exclusion, this study aims to reflect on the asylum logic of psychiatric institutions in analogy to the civilizing process Sociologist Norbert Elias. So, faced with a perverse reality within these spaces, which steal the identity of the individual sufferer and puts him in a secondary position on the life, becoming the figuration of a Total Institution. To get the results of the research, launches hand references, present a qualitative and exploratory character under dialectical method to analyze the contradictions of speeches and statements, which lead to constant concerns of thinking and doing Mental Health. As proposal presents the need for an ethical-political project in line with reality in an attempt to remedy the debt that society owes to people who had in his life the printed mark of madness stigma and being admitted to the mental hospital. The work points out, from the perspective of the civilizing process, society questioning concepts historically constituted and ready to discuss the issues of differences.

Keywords: Madness. Civilizing process. Figuration.

INTRODUÇÃO

Na diversidade humana, a formação do Estado, segundo Elias (1994) obriga as pessoas a viverem juntas. Na sociedade produtiva, indivíduos foram estigmatizados ao longo da história por distoarem da lógica, e passam a ser considerados pelos demais como estar fora do padrão, comportamentos que, dependendo do contexto, não agregam valor e passam a ser um “fardo” para a vida em sociedade. Tal perspectiva encontra-se presente quando excluimos a diferença, não suportamos os desiguais.

Estes comportamentos ditos “desviantes” de alguma forma sempre despertaram interesse da ciência, que ainda hoje representam um mistério a ser desvendado, os loucos e suas loucuras. A loucura em si, embora tenha ocupado papéis diversos na sociedade ao longo dos tempos,

é a forma mais pura da existência humana. Essa natureza pode ser difícil de ser submetida ao autocontrole, tema central na teoria do processo civilizador. Isso se dá por motivos pelo qual o indivíduo muitas vezes, em sua natureza, não dispõe de mecanismos internos, como a formação de instância psíquica equivalente ao super-ego que funciona como censura inconsciente. Com este comprometimento os indivíduos podem vir a apresentar comportamentos livres pois não incorpora regras impostas por outros, o que o torna mal compreendido por toda sociedade.

A Loucura é enclausurada, por não ser aceita socialmente, compreendida, desejada. Seu destino é viver em isolamento social, dentro dos espaços destinados a estes loucos, desviantes, transgressores da vida comum e corriqueira. “Lugar de louco é no hospício”, ideário que surgiu há séculos e que ainda se faz presente nos dias atuais. Romper com estes paradigmas torna-se imperioso na medida em que se almeje uma sociedade mais justa e equânime. Ideários presentes no percurso do processo civilizador que atualmente apontam na inversão da lógica do isolamento para a vida em comunidade.

Assim, emerge o interesse deste estudo com objetivo geral de refletir sobre a lógica manicomial das Instituições Psiquiátricas tendo como referência os os preceitos da teoria do processo civilizador. Quanto aos objetivos específicos buscamos traçar um breve caminho dos espaços e conceitos atribuídos aos loucos e a loucura no contexto brasileiro, que fazem parte do processo; Identificar mecanismo de controle dentro da Instituição manicomial, bem como suas figurações, conforme teoria de Norbert Elias; e, discorrer sobre a tentativa de superação do modelo manicomial representado pelo movimento da Reforma Psiquiátrica. A reorientações que fazem parte do processo, sugerem um outro nível de sensibilidades frente ao assunto tratado.

Tais objetivos encontram-se presentes nos tópicos a seguir, que endossados por pesquisa bibliográfica, apresentam conceitos sobre



Instituição Total Psiquiátrica, Processo Civilizador e Reforma Psiquiátrica, como também busca situar a Loucura dentro destes contextos. Vislumbrando responder inquietações como: Existe possibilidade de civilizar a Loucura? Quando a sociedade irá aceitar as diferenças entre os sujeitos que a compõem? O que tem a ver a loucura com nós, os ditos civilizados?

No curso do processo civilizador vislumbramos a vida em sociedade, no caso a loucura, no decurso desse mesmo processo, representa nosso objeto de investigação. Entender e revelar a loucura dentro do manicômio, sob o viés da teoria eliasiana, é o desafio.

Em nossas reflexões apresentaremos poemas⁴ e narrativas ficcionais que conduzem as prerrogativas teóricas sobre a temática, embasados na experiência profissional de quinze anos de atuação dentro do Centro Psiquiátrico “Eduardo Ribeiro” no Estado do Amazonas. Tais poemas provocam continuamente a forma como pensamos a loucura, o louco, a vida e a existência.

Para atingir os objetivos deste estudo, alicerçado na experiência de campo, optamos em pesquisa bibliográfica de caráter exploratório que conduziram as reflexões e analogias. Sob a natureza qualitativa na análise dos conteúdos, bem como a utilização do método dialético.

Assim referenciado por Kauark, Manhães e Medeiros (2010) como uma pesquisa onde há relação dinâmica entre o mundo real e o sujeito, não podendo ser traduzindo em números, sendo imprescindível a interpretação dos fenômenos e a atribuição de significados. Ainda, destacamos o método no que diz respeito ao elemento contraditório dos fatos que tornam o estudo desafiador, na medida que conduz às inquietações diárias da vida profissional.

⁴Autoria de Luciana Diederich Nunes Pêsoa/2016

Lançamos mão de referências bibliográficas da área de Saúde mental, como também dos postulados de Norbert Elias, no que tange ao ideário do processo civilizador.

2. Referencial Teórico

2.1. As diferenças concebidas como loucura.

*Talvez fosse mais cômodo
e confortável ser comum.
Pensar como os outros.
Amar como os outros.
Viver como os outros.
Mas nunca tive esse privilégio.
Ser incomum me acompanha.
Não sou melhor, nem pior.
Sou incomum.
Num fora de padrão que salta os olhos
E repudia os ouvidos.
Sou incomum.
(Autoria: Luciana Diederich / 2016)*

Foucault (2010) traça um percurso histórico da loucura, de como esta herda os leprosários como espaço fim de seu lócus em vida, fato presente na Idade Média. Mais tarde, a loucura passa a atrair o interesse com a figura da “Nau dos Insensatos”, que representa na Renascença a loucura itinerante e andarilha, de porto em porto, de cidade em cidade, os loucos e desviantes eram conduzidos por esta barca. No século XVII é estabelecida uma relação direta entre a loucura e o internamento, agora o louco passa a ser excluído da sociedade, o que iria perdurar por muitos séculos. Assim, outro fardo seria implacável neste cenário, a loucura tem seu lugar ao lado dos “pobres”. Situação essa, ao analisar pela teoria eliasiana, que mostra os níveis de desenvolvimento da sociedade frente ao diferente historicamente constituído.

Ao ser diferente o sujeito torna-se um ser alheio a sociedade, é renegado seu status de cidadão, e perde seus direitos básicos, seja “rico ou



pobre”, passa a segundo plano e perde credibilidade, nas falas, nas histórias e nas suas verdades. Ser isolado é apenas o começo de uma história de perdas e dores.

Para Foucault (2010) o golpe final para o isolamento da loucura viria com o raciocínio cartesiano desenvolvido por Descartes, enaltecendo a razão e seu papel no meio social. Segue na exclusão e a partir do século XIX, loucura e criminosos se misturam num emaranhado que não se distingui o que é um e o que é outro.

O autor relata a importância de Philippe Pinel na história da loucura, médico francês que se interessou pelas doenças mentais em 1780. Como Diretor de um Hospício, liberta os loucos dos grilhões e introduz as sutilezas do tratamento moral, representando um marco, embora tenha representado um avanço para a época é com ele que surge o estigma da periculosidade do louco, entretanto os fatos fizeram com que lhe conferissem o título de pai da Psiquiatria.

Vieira (2006) refere que Pinel ao iniciar seu trabalho de classificar os loucos como espaço médico, separando os desvios sociais das doenças e criando um tratamento moral, instaura a especialidade e denomina os doentes de alienados, nascendo a repressiva-assistencial: o hospital asilar. Espaço, que diga de passagem tem aprovação da sociedade e do Estado.

É com este autor que encontramos um breve histórico dos loucos nas sociedades pré-capitalistas, como são tratados de diferentes maneiras, ora no sentido mágico, ora religioso, ora ambos.

Com a industrialização, a ciência passou a ser o cerne para a explicação dos fenômenos humanos e naturais e a nova organização do trabalho impôs a necessidade de novos locais para acolher as pessoas, pois representavam um risco a ordem social, mais uma função primordial dos hospitais, como locais de assistência social, religiosa e caritativa, e não de tratamento médico.

Porém, se era preciso enclausurar alguns sujeitos, isso representaria uma queda no quantitativo da mão-de-obra, o que para o capitalismo não seria viável, desta forma libertar os sujeitos era o mesmo que ter mais trabalhadores para vender sua força. A ciência rompe com essa perspectiva e passou a iluminar os problemas humanos, e configurar-se numa nova ordem. E a sociedade, em seu desenvolvimento, avança com seus olhares para as diferenças.

2.1.1. A loucura na realidade brasileira.

No Brasil, Vieira (2006) descreve como é traçado, mas que não deixa de ser parte do mesmo processo, o pensamento institucional sobre a loucura, e qual o espaço que este ocupou, desde seu “descobrimento” até a década de 90, da seguinte forma:

Do “descobrimento” do Brasil à vinda da família real portuguesa – louco não é doente, seu lugar na rua ou cadeia;
Da instalação da família real à criação do primeiro Hospício – louco é doente, lugar na rua, na cadeia ou nos porões da Santa Casa;
Da criação do primeiro Hospício à Proclamação da República – Doente mental é alienado, o alienismo é sua Ciência, lugar nos asilos/hospícios
Da Proclamação da República à 1950 – doente mental é recuperável, é preciso interná-lo em hospitais-colônias, expansão do público;
1950 à 1990 – doente mental necessita de medicamentos e seu lugar não é nos asilos/ hospícios/ colônias públicas, mas nos hospitais psiquiátricos particulares. (VIEIRA, p.16, 2006)

Esta trajetória leva-nos a refletir sobre as lógicas de um sistema societário excludente, que durante muitos anos pensou na loucura como algo externo e perigoso, não possuindo lugar no meio dos ditos normais. Reverter estes pensamentos não é possível, mas construir novos pensamentos sobre a loucura é possível, principalmente quando



relacionamos ao conceito de saúde, atualmente adotado pela sociedade, mostrando a sensibilização tomada no curso do processo civilizador.

Se antes pensávamos saúde como ausência de doenças, hoje este conceito não representa o que a saúde significa. Buss e Pellegrini Filho (2015) apresentam os determinantes sociais da saúde, onde podemos constatar a diversidade de fatores que influenciam a saúde e bem-estar. Os autores referem determinantes: macro e micro, que incidem diretamente na qualidade de vida do sujeito e colabora na condição de saúde deste, onde encontramos o comportamento do próprio sujeito, como também questões relacionadas à política e economia. Acrescentando, sob o viés do processo civilizador, as rotinas vividas pelos indivíduos nas sociedades complexas.

Assim é a loucura, ter saúde mental não necessariamente representa não ter loucura, mas saber conviver com ela, sem que esta interfira nas relações com os outros e até consigo mesmo, embora estejamos longe de alcançar novos paradigmas sobre a loucura, no contexto brasileiro podemos afirmar que o movimento que desencadeou a reforma psiquiátrica representa um marco que impacta diretamente na forma como se “trata” a loucura, dentro dos espaços que eram destinados a este fim, haja vista que levanta a bandeira “por uma sociedade sem manicômios”, como parte do processo civilizacional. Em outras palavras, mostra uma sociedade se sensibilizando pelas ditas diferenças instituídas ao longo do seu desenvolvimento.

2.2. A Vida dentro no Manicômio.

Kinoshita (2016) refere que quem conheceu um manicômio já conheceu todos. Ao adentrar nesta instituição podemos perceber a degradação das relações humanas, as estruturas físicas que favorecem a frieza do local, o rompimento com o mundo real. Vivemos num mundo

paralelo, onde a vida acontece de forma lenta e desforme, com o empobrecimento do sujeito sujeitado.

O manicômio é marcado pelas sutilezas das perversidades, onde a razão está do lado de quem deveria operar o cuidado, porém imperam as contradições no que diz respeito a este cuidado. O sujeito internado desvincula-se da vida externa, perde suas referências, e tem impresso na sua vida a marca de ter sido submetido ao tratamento moral e excludente. Considerando que todos os sujeitos envolvidos fazem parte da mesma sociedade no curso de seu desenvolvimento. Considerar manicômio de um lado e sociedade de outro, louco de um lado e sociedade de outro, é, seguindo as concepções de Norbert Elias (1994), entender o abismo existente instituído no longo curso processo civilizador.

A narrativa a seguir expressa a passagem pela Instituição Manicomial e conduz a reflexões sobre como pode ser impactante a vida dentro desta instituição.

Mas nem sempre foi assim. Quando nasci como outros bebês eu chorei. Chorei sem saber o que me esperava, mas a claridade já me incomodava. Minha família? Ah, minha família! Pessoas que deveriam me amar!? Cresci no meio do ódio. E o amor? Conheci nas ruas. Aliás, lugar que me encontro hoje. Mas, nem sempre foi assim.

Antes, aquelas pessoas que deveriam me amar. Minha família. Não suportando minha diferença, decidiram que deveria ser curado. Curado do meu modo de viver, de Ser. E se cura isso? Fui depositado numa espécie de armazém humano. Lá conheci toda perversidade humana, num enquadre insano de que todos deveriam ser iguais. Mas, nem sempre foi assim. Talvez lá, nesse armazém, eu vivenciei toda minha perda. Perda da minha identidade, perda das minhas vontades, perda do meu corpo, perda da minha alma. Mas, nem sempre foi assim. Em algum momento da minha vida, esse estreito feixe de luz, que ainda possuía, me libertei. Encontrei-me perdido, sozinho. Caminhando na contra-mão. De um lugar que agora é só meu. O lugar da minha existência. Existência hoje que compartilho com todos, quem quiser me ver, mas não me toquem se eu não permitir. O toque do meu corpo. O toque da minha alma. Mas, nem sempre foi assim. Hoje escolhe se quero luz ou escuridão. Se quero ir ou ficar. Se quero amar ou não amar. Lamento que muitos não me vejam, mas vejo muitos. Vejo



no canto da cidade. No canto do gueto. Vejo a vida passar, com uma pequena grande diferença, vejo da forma que eu quiser. Mas, nem sempre foi assim. (Autoria: *Luciana Diederich/2016*)

As Instituições Psiquiátricas funcionam nesta lógica de enquadre da vida, onde todos devem obdecer um padrão e serem submetidos a mecanismos de controle, dentre eles a regularidade do tempo. São denominadas por Goffman (1987) como Instituições totais, que possuem características específicas: perda da identidade, a pessoa internada não possui mais sua identidade, sua singularidade; arregimento, todos devem fazer todas as atividades no mesmo horário (banho, comida, medicação...) e infantilização, perda das vontades e preferências, sujeitado a imposições dos outros. Características concernentes aos mecanismos de controle instituídos para direcionar padrões de comportamento exigidos e aceito socialmente.

2.3. As Instituições Totais sob o enfoque da teoria do processo civilizador.

Nas Instituições totais será o lugar onde as regras devem ser cumpridas sem questionamentos, processo no qual opera sobre a forma de pensar e agir dos sujeitos, agora desprovidos de escolhas.

Nesta perspectiva nos apropriamos da teoria do processo civilizador proposta por Elias (1994) para entender as ocorrências dentro do manicômio – Instituição Total. Elias investigou a forma como são percebidas as modificações das regras sociais e como elas atuam diretamente no pensamento e comportamento dos sujeitos de uma determinada sociedade. Segundo ele, processo civilizador diz respeito à mudança de comportamento pela qual passa a sociedade ocidental. As condutas, as regras de etiquetas constituintes de uma sociedade são

elementos que contribuem para a formação do indivíduo. Espera-se que esse se desenvolva e se torne bem educado.

O tempo, segundo Elias (1998), é uma construção simbólica e um elemento de organização social. O tempo age de fora para dentro, de forma a fazer parte da estrutura de nossa personalidade.

Pensar na vida dentro do manicômio há de pensar na vida fora dele. Essa é uma relação de interdependência essencial para uma visão ampliada de todo um processo. Pois há de se pensar no fato de quem administra, impõe regras, estabelece mecanismos de controle, é alguém da sociedade. Suas concepções são resultado de todo um contexto sociocultural do antes, do agora e do que poderá vir. Portanto as regras impostas numa lógica, que há de se pensar em ser insana, são estabelecidas por homens e mulheres sãs, que trazem consigo os preceitos ideais comportamentais estabelecidos na vida em sociedade. As imposições dos profissionais sobre os internos devem ser rigorosamente cumpridas, se estabelece uma relação desigual e injusta, onde não são respeitadas as individualidades, as singularidades.

O manicômio é um espaço propício para uma análise sob o viés do processo civilizador, onde podemos entender o nível de desenvolvimento da sociedade no que se refere ao nível de sensibilidade frente às diferenças. Portanto, o que presenciamos no manicômio são as imposições de regras, condutas, valores e costumes aplicados para a “ordem social”, quando o que é considerado desviante precisa ser corrigido, curado.

2.3.1. A figuração presente nos manicômios.

Para Elias (1994) existe um padrão de hábitos estabelecido pelos membros de uma sociedade que regulam as relações de forma ampla e geral. Os indivíduos se envolvem em várias figurações, estas entendidas



como relação de interdependência entre os sujeitos, em vários segmentos e níveis, ou seja, todos de uma forma ou de outra pertencem a figurações de interdependência, onde uns dependem dos outros, numa relação dinâmica e níveis de poder.

Neste contexto, nos deparamos com interações sociais permeadas de interdependências e poderes atribuídos num viés de dominação presentes na Instituição total – manicômio. Embora o profissional desta instituição dependa do interno para se firmar no lócus como profissional, sua ótica é que o interno que depende dele, como se fosse uma relação unilateral. As relações sociais não são unilaterais, são representações efetivas de trocas, sejam afetivas ou não.

A figuração dentro do manicômio é pautada na necessidade de “corrigir” o interno, “ajustá-lo” e “prepará-lo” para o mundo fora dos muros da instituição, entretanto, o risco de ser internado no manicômio é que isto seja permanente fisicamente, pois psicologicamente fará parte da vida do sujeito pelo resto da sua existência, marcando sua existência.

Superar tal experiência requer resiliência frente as adversidades da vida, seja louco ou não.

2.4. Superação do modelo manicomial: a sensibilização no curso do processo civilizador.

Ser livre...

*Talvez seja a ilusão que possuímos
e que não gostaríamos de perder.
Mas quem é livre? Quem tem liberdade?
Liberdade de sorrir,
Liberdade de andar,
Liberdade de amar,
Liberdade de viver.
Os loucos, sei que não...*

*A mim resta, nesta vã filosofia,
Crer que um dia possamos ser iguais nas diferenças.
Por uma sociedade sem grilhões.
Grilhões que aprisionam o pensamento
e limitam a existência.*



Pare, reflita, reinvente-se.

(Autoria: Luciana Diederich/2016)

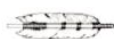
Na década de setenta surge no Brasil o movimento social conhecido como Reforma Psiquiátrica, advinda do movimento de luta anti-manicomial e influenciado pelos ideários italianos de Franco Basaglia. Amarante (2013) alude a Reforma Psiquiátrica como um movimento que busca rever as relações da sociedade com a loucura, pois ao propor outros modos de cuidado para quem apresenta sofrimento mental/ transtorno mental remete a mudanças na forma de pensar e agir frente aos loucos e suas loucuras.

Ao fechar o manicômio na cidade de Triste - Itália, Franco Basaglia abre a possibilidade de se pensar e fazer outros acompanhamentos, que substituiriam o manicômio, mas não seriam seu herdeiro, pois estes acompanhamentos teriam a primazia do cuidado em comunidade, próximo da vida em sociedade, no seio familiar, e são conhecidos como serviços substitutivos. Estes movimentos são provocados no curso do desenvolvimento da sociedade, como a sensibilização frente às diferenças e a forma de concebê-las e conduzi-las.

No Brasil, a Lei Nº 10.216/2001 representa um divisor para incorporar novas práticas que superem as manicomias. Redireciona o modelo de assistência às pessoas com transtornos mentais e faz surgir nova legislação nacional que estabeleçam diretrizes neste modo operante de se pensar e fazer saúde mental.

Ressaltamos a Portaria Nº 3.088/2011, que institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde, conhecida como RAPS.

Na RAPS encontramos diretrizes que subsidiarão as práticas em saúde mental, tais como: respeito aos direitos humanos, garantindo a



autonomia e a liberdade das pessoas; promoção da equidade, reconhecendo os determinantes sociais da saúde; e combate a estigmas e preconceitos; dentre outras de tão relevância quanto, e que todas juntas corroboram para um projeto ético-político compromissado com o outro e para o outro.

Neste cenário que se retoma a cidadania do sujeito, agora visto como um ser de direitos e deveres, pertencente a um grupo social, em busca da sua liberdade e autonomia, dotado de escolhas próprias e singulares que o fazem ser único, presentes nos movimentos sociais civilizatórios.

Considerações Finais

Prefiro e como prefiro,

*Prefiro a Loucura e os Loucos!
A Loucura pelos devaneios reais,
Os Loucos pelas alegrias carnavais.*

*Prefiro o Sorriso e o choro!
O Sorriso pelas possibilidades de gargalhadas profanas,
O Choro pela sensibilidade insana.*

*Prefiro a Vida e o Encontro!
A Vida que transcende a existência da alma,
O Encontro revelador do amor que acalma.*

(Autoria: Luciana Diederich / 2016)

Refletir sobre o campo de Saúde Mental leva-nos a ressignificar constantemente conceitos e a se reinventar na prática profissional cotidiana. Não naturalizar as condutas coercitivas e disciplinadoras presentes no âmbito manicomial, nem fora dele. Há muito que se fazer, no processo de desenvolvimento das sociedades, para se atingir um mundo mais justo, para os que têm suas vidas roubadas pela condição de internação em Instituições totais. Porém, sabemos que já foi dado o primeiro passo rumo ao reconhecimento do débito societário para com estas pessoas no curso do processo civilizador.

É imperioso construir projetos ético-políticos em compromisso a este segmento populacional que há muitos séculos tem suas histórias de vida rompidas e estigmatizadas. Portanto, nos apropriar da teoria do processo civilizador, nos permite vislumbrar processos sociais em curso, dentre eles, numa sensibilização frente a diferenças que a sociedade se mostra mais madura e preparada para discutir.

Referências

AMARANTE, Paulo. *Saúde Mental e Atenção Psicossocial*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2013.

AMARANTE, Paulo. *Loucos pela vida: A trajetória da Reforma Psiquiátrica no Brasil*. 2 ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2013.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Portaria N° 3.088*, de 23 de Dezembro de 2011.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Lei N° 10.216*, de 06 de Abril de 2001.

BUSS, Paulo Marchiori; PELLEGRINI FILHO, Alberto. *A saúde e seus determinantes sociais*. Physis, Rio de Janeiro, v.17, n 1 p. 77-93, Abr. 2007

ELIAS, Norbert. *O Processo Civilizador. Volume 1: Uma história dos costumes*. Tradução: Ruy Jungmann. 2 ed. Rio de Janeiro: Zahar, 1994.

_____. *Sobre o tempo*. Tradução: Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.

FOUCAULT, Michel. *História da Loucura*. 9ª ed. São Paulo: Perspectiva, 2010.

GOFFMAN, Erving. *Manicômios, prisões e conventos*. 2ª ed. São Paulo: Perspectiva, 1987.

KAUARK, Fabiana da Silva; MANHÃES, Fernanda Castro; MEDEIROS, Carlos Henrique. *Metodologia da Pesquisa: Um guia prático*. Bahia: Litterarum, 2010.



KINOSHITA, Roberto Tykanori. *Autopoiese e Reforma Psiquiátrica*. 1 ed. São Paulo: Hucitec, 2016.

VIEIRA, Marcos Antônio Moura (org.). *Saúde Mental na Saúde da Família: Subsídios para o trabalho assistencial*. São Paulo: Olho d'água, 2006.

