

A LOUCURA SIGNIFICADA NA SOCIEDADE: O REAL, SIMBÓLICO E O IMAGINÁRIO SOCIAL

Regenerate Madness Signified in Society: The Real, Symbolic, and Social Imaginary

La Locura Significada en la Sociedad: Lo Real, lo Simbólico y lo Imaginario Social

Douglas Manoel Antonio de Abreu Pestana dos Santos¹

Ester Eva Pereira²

Ana Clara Franco Nunes³

Leonardo Ribeiro Batista⁴

Resumo: Este artigo se propõe a refletir com a comunidade acadêmica e a sociedade, os enlaces entre a naturalização da loucura e seu lugar significativo no imaginário social. Partimos de uma revisão bibliográfica que abarca a história da concepção da loucura, a pesquisa busca compreender os mecanismos que conduzem à patologização da diferença e, de maneira central, examina de que modo e com que intenções o conhecimento sobre a loucura é construído. A investigação destaca que a classificação da loucura decorre de uma construção social influenciada por valores impostos por uma classe dominante autoritária. Persistindo em uma dimensão predominantemente biológica, a loucura mantém sua posição em uma sociedade que rejeita a expressão da diferença e da criatividade. Ela continua a ser utilizada como justificativa para o controle e a conformidade social, contribuindo para a perpetuação de violência sobre os corpos e promovendo a medicalização excessiva da vida.

Palavras-chave: Loucura, imaginário social, patologização, diferença, conformidade, medicalização.

Abstract: This article aims to reflect upon the community, academia, and society, the connections between the naturalization of madness and its significant place in the social imaginary. Starting from a comprehensive literature review that spans the history of perceptions of madness, the research seeks to understand the mechanisms that lead to the pathologization of difference and, crucially, examines how and with what intentions

¹ Mestre e Doutor em Educação. Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência, São Paulo – Brasil. E-mail: Lattes: dpestanda@usp.br. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3941575427040698>. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1861-0902>

² Graduanda em Linguagens. Faculdade Sesi de Educação, São Paulo – Brasil. E-mail: estereva32@gmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0370130636708875>. Orcid: <https://orcid.org/0009-0003-3054-7787>

³ Graduanda em Linguagens. Faculdade Sesi de Educação, São Paulo – Brasil. E-mail: pestanamente@gmail.com. Lattes: <https://lattes.cnpq.br/4821757149220150>. Orcid: <https://orcid.org/0009-0001-2281-9864>

⁴ Graduado em Gestão de Recursos Humanos e Graduando em Linguagens. Faculdade Sesi de Educação, São Paulo – Brasil. E-mail: leonardo.batista16@faculdadesesi.edu.br. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9722833099302322>. Orcid: <https://orcid.org/0009-0001-1677-8365>

knowledge about madness is constructed. The investigation highlights that the classification of madness stems from a social construction influenced by values imposed by an authoritarian dominant class. Persisting in a predominantly biological dimension, madness maintains its position in a society that rejects the expression of difference and creativity. It continues to be used as a justification for control and social conformity, contributing to the perpetuation of violence against bodies and promoting excessive medicalization of life.

Keywords: Madness, social imaginary, pathologization, difference, conformity, medicalization.

Resumen: Este artículo tiene como objetivo reflexionar con la comunidad, la academia y la sociedad, sobre los vínculos entre la naturalización de la locura y su lugar significativo en el imaginario social. Partiendo de una revisión bibliográfica que abarca la historia de las percepciones sobre la locura, la investigación busca comprender los mecanismos que conducen a la patologización de la diferencia y, de manera crucial, examina cómo y con qué intenciones se construye el conocimiento sobre la locura. La investigación destaca que la clasificación de la locura proviene de una construcción social influenciada por valores impuestos por una clase dominante autoritaria. Persistiendo en una dimensión predominantemente biológica, la locura mantiene su posición en una sociedad que rechaza la expresión de la diferencia y la creatividad. Continúa utilizándose como justificación para el control y la conformidad social, contribuyendo a la perpetuación de la violencia contra los cuerpos y promoviendo la medicalización excesiva de la vida.

Palabras clave: Locura, imaginario social, patologización, diferencia, conformidad, medicalización.

Introdução: “em que estado de loucura eu me enquadro?”

A Organização Mundial da Saúde (OMS) não utiliza explicitamente o termo "loucura" em suas definições oficiais. No entanto, a OMS tem diretrizes e classificações relacionadas a transtornos mentais e saúde mental em geral. A Classificação Internacional de Doenças (CID), publicada pela OMS, é um sistema utilizado para classificar diversas condições de saúde, incluindo transtornos mentais. A CID fornece códigos e critérios diagnósticos para uma ampla gama de doenças e condições, incluindo aquelas que afetam a saúde mental. A abordagem da OMS para questões de saúde mental é baseada em uma compreensão multidimensional que considera fatores biológicos, psicológicos, sociais e culturais.

Os transtornos mentais são vistos como condições médicas que podem afetar o funcionamento mental, emocional e comportamental de um indivíduo. A OMS enfatiza a importância de abordagens de tratamento e prevenção baseadas em evidências, bem como a promoção de políticas e serviços que reduzam o estigma associado aos transtornos mentais.

A interação entre o real, o simbólico e o imaginário social é um tema fundamental na compreensão da forma como a sociedade atribui significado a fenômenos complexos, como a

loucura. A loucura, muitas vezes considerada um fenômeno marginalizado e estigmatizado, revela-se como um objeto de análise profundo quando examinado através dessas lentes. Nesta reflexão acadêmica, exploraremos como essas três dimensões se entrelaçam na construção do entendimento da loucura na sociedade, considerando tanto as bases históricas quanto as manifestações contemporâneas desse fenômeno.

O Real

Do ponto de vista biológico, a loucura pode ser associada a desequilíbrios químicos e neurológicos, que influenciam o comportamento e as experiências de quem a vivência. Entretanto, a natureza da loucura vai além do puramente biológico, adentrando o domínio do simbólico e do imaginário.

O Simbólico

O simbólico entra em cena na medida em que a sociedade constrói representações e significados para a loucura. Essa construção simbólica é moldada por fatores culturais, históricos e linguísticos. Por exemplo, em diferentes épocas e sociedades, a loucura foi associada a entidades míticas, castigos divinos ou desvios comportamentais. Através da linguagem, da arte e de narrativas culturais, esses símbolos foram transmitidos e internalizados, influenciando a maneira como a loucura é percebida e tratada.

O Imaginário Social

Entre as Narrativas e Estigmas - O imaginário social completa o panorama, incorporando narrativas coletivas e estigmas que cercam a loucura. Narrativas literárias, cinematográficas e midiáticas moldam a visão da sociedade sobre a loucura, muitas vezes perpetuando estereótipos prejudiciais. A figura do "louco" frequentemente é retratada como perigosa, imprevisível e desviante, o que contribui para a marginalização dos indivíduos com doenças mentais. Esses estigmas podem ter efeitos profundos nas oportunidades de tratamento e reintegração social.

Desafios Contemporâneos

Desconstrução e Inclusão Na era contemporânea, a compreensão da loucura tem evoluído à medida que as barreiras entre o real, o simbólico e o imaginário social são questionadas. Movimentos de advocacy e pesquisas acadêmicas têm buscado desconstruir estigmas e desafiar narrativas simplistas. Abordagens interdisciplinares, envolvendo psicologia, sociologia, antropologia e psiquiatria, oferecem uma visão mais completa e

humana da loucura, reconhecendo a complexidade dos fatores envolvidos. A análise da loucura como um fenômeno interligado entre o real, o simbólico e o imaginário social permite uma apreciação mais abrangente da forma como a sociedade atribui significado a essa condição. Através da compreensão das bases biológicas, das construções simbólicas e das narrativas culturais, podemos trabalhar para mitigar os estigmas associados à loucura e promover uma visão mais inclusiva e compassiva dos indivíduos que a experienciam. A reflexão sobre esse tema nos lembra da importância de considerar múltiplas perspectivas ao abordar fenômenos complexos e multifacetados dentro da sociedade.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) não utiliza explicitamente o termo "loucura" em suas definições oficiais. No entanto, a OMS⁵ tem diretrizes e classificações relacionadas a transtornos mentais e saúde mental em geral. A abordagem da OMS para questões de saúde mental é baseada em uma compreensão multidimensional que considera fatores biológicos, psicológicos, sociais e culturais. Os transtornos mentais são vistos como condições médicas que podem afetar o funcionamento mental, emocional e comportamental de um indivíduo. A OMS enfatiza a importância de abordagens de tratamento e prevenção baseadas em evidências, bem como a promoção de políticas e serviços que reduzam o estigma associado aos transtornos mentais.

Transformações sociais, ciências médicas e saúde mental no Brasil

É justo oferecermos uma profunda análise das interações complexas entre as transformações sociais, o desenvolvimento das ciências médicas e a evolução da abordagem da saúde mental no Brasil desde o final do século XIX. É um exame crítico das influências históricas e ideológicas que moldaram a compreensão da saúde mental, da loucura e das práticas de tratamento no contexto brasileiro.

Observemos que o final do século XIX trouxe um grande avanço nas ciências naturais e exatas. Esse desenvolvimento, exemplificado pelas descobertas na Biologia, trouxe um clima de otimismo e esperança em relação ao futuro da humanidade. No entanto, essa euforia científica também se entrelaçou com preocupações higienistas, que atuaram como portões de acesso para a Psicologia e a Psiquiatria estabelecerem sua presença no cenário brasileiro.

Neste diapasão, é necessário jogar luz ao paralelo desenvolvimento científico, a sociedade enfrentou desafios significativos em relação às condições de vida da população

⁵ Organização Mundial da saúde

trabalhadora, higiene das cidades e proliferação de doenças. Isso levou a uma crescente preocupação com a saúde pública e à busca por soluções para essas questões. Nesse contexto, a psiquiatria das freiras e os asilos provisórios, mencionados como soluções de amadores, demonstram as limitações das abordagens disponíveis na época.

É necessário destacar, como o discurso médico-higiênico esteve alinhado com o processo de transformação política e econômica do Brasil em uma economia urbano-comercial. A higiene não apenas tratava da saúde física, mas também se tornava uma "ciência social" que abraçava a Estatística, Geografia, Demografia e outras áreas. Essa abordagem contribuiu para a modernização do país, mas também introduziu práticas de controle e exclusão, como o enclausuramento disciplinar dos "doentes mentais" em hospícios.

Questionamos o conceito de normalidade, lançando a dúvida se o normal realmente existe e se tudo que não é normal é necessariamente anormal. A citação "*De perto, ninguém é normal*"⁶ ressalta a complexidade das características individuais e a relatividade dos padrões normativos. Ressaltamos a questão do dualismo e da insuficiência do modelo dualista-racionalista para lidar com problemas complexos, tanto na saúde mental quanto em outras esferas.

Um panorama histórico do desenvolvimento da abordagem da saúde mental no Brasil, precisa ser mostrando como fatores científicos, sociais e ideológicos interagiram para moldar a compreensão da loucura e as práticas de tratamento. Destacamos a necessidade de superar binarismos simplistas, como o conceito de normalidade versus anormalidade, e sugere que essa problemática transcende a saúde mental, sendo relevante em diversas áreas.

Somos convidados em todo o tempo a considerar como as mudanças históricas, as expectativas sociais e as abordagens médicas moldaram a compreensão da saúde mental e como essas lições do passado podem ser aplicadas à complexidade dos desafios contemporâneos, promovendo uma visão mais inclusiva e holística da saúde mental e do bem-estar humano.

Notas sobre a alteridade

O artigo "Fazer falar a loucura", de Luana da Silveira (2009), proponente fervorosa da luta antimanicomial, propõe uma ruptura com a concepção convencional de loucura como um

⁶ A expressão "De perto, ninguém é normal" foi formulada por **Caetano Veloso**, na música "Vaca profana"

estado estático e anormal. A autora aponta para a variabilidade de sentidos atribuídos à loucura ao longo do tempo, e enfatiza que sua compreensão não está confinada a um único conceito, uma vez que essa experiência nem sempre foi associada à noção de doença. Nessa linha, Pelbart (1989) é invocado para destacar a influência dos contextos sociais, econômicos, políticos e culturais na construção de diversos modos de subjetivação da loucura.

A inquietação surge ao se questionar a validade dos critérios usados para delimitar a loucura, considerando a relatividade temporal e espacial dessa definição. A interrogação é levantada: se a definição de loucura é contingente a um momento e local, então como podemos afirmar que os critérios adotados são superiores a quaisquer outros? Essa interrogação destaca a natureza fundamentalmente valorativa dos critérios de delimitação da loucura, já que a aplicabilidade e a perpetuação desses critérios estão intrinsecamente ligadas à legitimação social e ao poder atribuído aos discursos que os moldam, conforme Foucault argumenta.

Silveira (2009) explora como a loucura já ocupou diversos lugares no imaginário humano, variando de culturas antigas à era moderna. A Grécia Antiga considerava a loucura como algo próximo à razão, relacionando-a à divindade. A Idade Média a associava à possessão demoníaca, enquanto a Renascença via a loucura como errância, expulsando-a das cidades. O surgimento dos hospitais gerais no início do século XVII reflete a inserção da loucura no cotidiano humano, posteriormente alterado para um modelo de internação controlado por autoridades reais e jurídicas, sustentando a busca pelo mito da felicidade social.

A transição para a modernidade introduziu a compreensão da loucura como alienação e doença mental. A visão mecanicista e racionalista do Iluminismo influenciou a categorização e o diagnóstico meticuloso da loucura, transformando-a em objeto médico de tratamento. Nesse contexto, a loucura passou a ser associada à noção de periculosidade, justificando sua institucionalização em hospitais psiquiátricos. A lógica de que a loucura é um objeto médico tratável resultou em um complexo sistema de isolamento e medicalização, consolidando-a como uma condição patológica.

A narrativa histórica apresentada destaca a plasticidade das representações da loucura ao longo do tempo, influenciadas por contextos socioculturais específicos. As várias faces da loucura, desde sua proximidade com a divindade até sua categorização como doença, revelam a complexidade das construções sociais e a maleabilidade dos critérios que definem essa

experiência. A obra convida a questionar a noção de normalidade e a compreender a loucura como um fenômeno em constante evolução, fortemente ancorado nas contingências históricas e sociais.

A alteridade, como conceito, pode ser relacionada à reflexão apresentada no texto de Luana da Silveira (2009) sobre a loucura. A alteridade refere-se à ideia de reconhecer e respeitar a diferença e a diversidade dos outros, considerando suas perspectivas, valores e experiências individuais. No contexto da reflexão sobre a loucura, a alteridade pode ser explorada em várias dimensões:

1. **Diversidade de Experiências da Loucura:** O entendimento da loucura como algo mutável ao longo do tempo e das culturas ressalta a importância de adotar uma abordagem de alteridade ao considerar diferentes perspectivas sobre a loucura. Reconhecer que a experiência da loucura não é homogênea e que diferentes contextos culturais influenciam a forma como ela é interpretada e vivenciada é um exercício de alteridade.
2. **Valorização das Vozes dos Afetados:** A perspectiva antimanicomial e as preocupações da autora em "fazer falar a loucura" indicam um apelo para ouvir e valorizar as vozes das pessoas que vivenciam a loucura. Abraçar a alteridade nesse contexto significa reconhecer a autenticidade das experiências individuais, permitindo que as próprias pessoas definam suas experiências, em vez de serem rotuladas de acordo com critérios impostos externamente.
3. **Múltiplas Formas de Subjetivação:** A ideia de que cada cultura produz diferentes sentidos à loucura e inventa modos de ser louco enfatiza a importância de respeitar e compreender as múltiplas formas de subjetivação da loucura. Isso envolve aceitar que as perspectivas e compreensões da loucura variam de acordo com a visão de mundo de diferentes grupos culturais, e não se pode impor uma única definição ou padrão.
4. **Crítica ao Modelo Medicalizante:** A análise crítica das transformações na compreensão da loucura ao longo da história, especialmente na era moderna com a associação da loucura à doença mental, chama a atenção para a influência do poder e da autoridade médica na definição e tratamento da loucura. A adoção de uma perspectiva de alteridade nesse contexto sugere questionar a autoridade médica e dar espaço às vozes e experiências dos afetados.

5. **Contextos de Exclusão e Inclusão:** Ao discutir a forma como a loucura foi tratada ao longo da história, incluindo práticas de isolamento e marginalização, é importante considerar a dimensão da alteridade. Reconhecer como as atitudes em relação à loucura podem criar divisões entre aqueles considerados “normais” e os “loucos” destaca a necessidade de promover a inclusão e respeitar a dignidade de todos, independentemente de sua experiência de saúde mental.

Assim defendemos a noção de alteridade está intrinsecamente ligada à reflexão sobre a loucura apresentada no texto. Ela incentiva a considerar as diferentes perspectivas, experiências e contextos culturais que moldam nossa compreensão da loucura e ressalta a importância de ouvir, respeitar e valorizar as vozes dos afetados, desafiando narrativas dominantes e poderes institucionais.

Notas sobre os significados sobre saúde mental – construções valorativas da saúde e doença

o confronto com o arquétipo da sombra pode permitir que o “paciente” evolua e conclua sua individuação? (SANTOS, 2023)

A compreensão das noções de saúde e doença como construções conceituais intrinsecamente valorativas constitui um ponto crucial nas abordagens de Georges Canguilhem (2002), como discutido em “O normal e o patológico”, e Magali Milene Silva (2008), conforme explorado em “A Saúde Mental e a Fabricação da Normalidade”. Essa discussão retoma o cerne do debate inicial deste estudo.

Canguilhem (2002) desvela a dimensão valorativa da doença, estabelecendo-a como uma construção que emerge da articulação de pensamentos justificada por valores. Para ele, a doença, por sua própria definição, possui uma natureza qualitativa, sendo um juízo de inadequação em relação a um estado biológico considerado adequado, ou seja, a saúde.

Silva (2008) argumenta que a norma utilizada para caracterizar a doença não é intrinsecamente natural, mas sim construída com base em valores específicos. Canguilhem também destaca que, na biologia, a novidade ou a diferença, como as mutações, não são inerentemente negativas, pois podem representar evolução para a garantia da vida. No entanto, quando enquadradas na dicotomia saúde versus doença, o patológico não é apenas um desvio da norma, mas uma norma alternativa, depreciada como inferior.

Canguilhem (2002) postula que todos os seres vivos exibem uma normatividade vital, uma capacidade de adaptação ao ambiente que lhes permite sobreviver. Ele enfatiza que o indivíduo deve ser o ponto de partida para julgar a doença, visto que a vida é um valor supremo.

Nesse sentido, Silva (2008) argumenta que o patológico implica uma normatividade inferior, resultando em menor capacidade individual de adaptação ao meio ou de manutenção da vida. Canguilhem emprega o termo "normativo" para descrever a capacidade do organismo de estabelecer normas de funcionamento que sustentem a vida. Contudo, há normas que otimizam a sobrevivência individual. Assim, a normatividade refere-se à habilidade do indivíduo de estabelecer regras de funcionamento e a normalidade reflete um julgamento sobre a conformidade a uma norma eleita como a mais vantajosa em termos adaptativos.

No entanto, Silva (2008) pondera que, na medicina, a normalidade envolve a estipulação de normas em consonância com um valor, supondo uma hierarquização de possibilidades normativas, com a eleição da melhor norma à qual os viventes devem se adequar. A medicina converte conceitos descritivos em ideais normativos, guiando as práticas terapêuticas. O patológico, no campo médico, não é caracterizado simplesmente por uma diferença em relação à frequência estatística, mas por uma diferença negativamente valorizada. É crucial ressaltar que, no contexto médico, o termo "anormal" é inerentemente valorativo, não se referindo apenas a uma diferença, mas a uma diferença degradante. Canguilhem (2002) ressalta que qualquer norma que busque delimitar a patologia possui uma base moral, evidenciando que não existe uma ciência biológica da normalidade, mas sim uma ciência das condições biológicas consideradas normais.

A abordagem de Canguilhem (2002) não descarta a possibilidade de repensar a relação entre saúde e doença de maneira não linear, como argumenta Silva (2008). No entanto, é importante reconhecer que a medicina, como ressalta Canguilhem, é inerentemente moral, uma vez que seu cerne é estabelecer valores pelos quais saúde e doença são discernidas. Portanto, embora seja possível considerar abordagens alternativas, a atividade médica permanece permeada por avaliações valorativas que influenciam a delimitação do normal e do patológico.

Controle disciplinar e biopoder: análise a partir de Foucault

Na célebre frase “As luzes que descobriram as liberdades inventaram também as disciplinas”, Michel Foucault (2005) introduz o conceito de sociedade disciplinar como resposta às aspirações do sujeito da razão, como discutido por Luana da Silveira (2009) em "Fazer falar a loucura". Este conceito visa entender a normatização da sociedade que emerge dos ideais iluministas. A sociedade disciplinar busca fixar os indivíduos em padrões normativos, entretanto, paradoxalmente, ao produzir o normal, também cria o anormal.

Dentro da lógica da sociedade disciplinar, o anormal torna-se objeto de um saber voltado para sua adaptação, correção e reintegração às normas que infringiu. O ato de punir passa a estar intrinsecamente ligado à intenção de curar, demonstrando o poder de normalização descrito por Foucault (2005) e característico de uma sociedade disciplinar. Nesse contexto, os mecanismos de exame, hoje conhecidos como avaliação, não visam apenas ao entendimento conceitual, mas adotam uma abordagem mecanicista de normalização.

A avaliação não exige que o avaliador compreenda profundamente o objeto avaliado, mas sim que ele o quantifique, escutando a realidade que o objeto revela, condicionada pelo padrão moldado por suas perguntas. A finalidade da avaliação é extrair normas e avaliar a conformidade com essas normas. Segundo Silva (2008), Foucault (2005) também ressalta que o poder exercido pela saúde mental possui camadas mais profundas. Além do poder disciplinar, que opera por meio de técnicas de controle individuais, há um biopoder que regula populações e a vida em seu sentido mais amplo.

Enquanto a tecnologia disciplinar atua sobre corpos individuais, treinando, vigiando, utilizando e até punindo-os, alinhando-os ao padrão do homem normal, a tecnologia do biopoder direciona-se à humanidade como um todo, impactando processos inerentes à vida, como nascimento, morte e doença. O biopoder não se restringe ao corpo individual, mas foca na humanidade como uma espécie (Foucault, 2002). Dessa forma, a dualidade entre controle disciplinar e biopoder, conforme discutida por Foucault, lança luz sobre as complexas relações entre poder, normalização e regulação nas sociedades contemporâneas.

Breves considerações - construção da loucura e os desafios atuais

Ao percorrer os anais da história, é evidente que os ideais normativos moldaram a concepção contemporânea da loucura. Refletindo o contexto de uma sociedade disciplinar, a loucura sofre uma naturalização, conforme observado por Foucault em “História da Loucura”

(2005). Esse processo gradual de esquecimento das origens morais do conhecimento sobre a loucura perpetua uma forma de poder que não é questionada ou repensada.

Persistindo em uma dimensão restritivamente biológica, a loucura continua a ser utilizada como um instrumento de controle e conformidade social em uma sociedade que marginaliza a expressão da diferença e da criatividade. Ela se torna uma justificativa para a imposição de violência sobre os corpos e, de maneira mais ampla, para a medicalização excessiva da vida.

O rompimento com esses paradigmas cristalizados e a desconstrução de posições apegadas ao normativo são cruciais para promover uma sociedade mais inclusiva e diversificada. A reflexão constante sobre modelos conservadores e a disposição para aceitar e celebrar o que é diferente não como inferior, mas como expressão da riqueza da diversidade e da alteridade, podem pavimentar o caminho para um mundo menos marcado por sofrimento e exclusão.

Nesse sentido, é essencial convocar a sociedade a aprofundar a discussão sobre a construção da loucura e seus desdobramentos atuais. É imperativo questionar a naturalização da loucura e confrontar as formas de poder que a perpetuam. Além disso, é preciso abraçar a alteridade e celebrar a diversidade como valores fundamentais para uma sociedade mais justa e compassiva. A conversa em torno desses temas não é apenas uma oportunidade, mas uma responsabilidade coletiva, visando à criação de um ambiente onde todos possam existir e prosperar sem limitações, estigmatizações ou violações de direitos.

Para onde vamos?

Referências

- AMARANTE, P. **Saúde Mental e Atenção psicossocial**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007.
- ARBEX, D. **Holocausto Brasileiro**. São Paulo: Geração Editorial, 2013.
- CANGUILHEM, G. **O normal e o patológico**. Rio de Janeiro: Forense. 2002
- FOUCAULT, M. **Vigiar e punir**. Petrópolis: Vozes. 2005.
- MANSANERA, A. & Silva, L. **A influencia das idéias higienistas no desenvolvimento da psicologia no Brasil**. Psicologia em Estudo Vol 5, nº1, 2000.
- RÉGIO, J. **Poemas de Deus e do Diabo**. Lisboa: Portugália, 1926

SILVEIRA, L. **Fazer falar a loucura**. Mnemosine Vol.5, nº2, 2009.

SANTOS, D. M. A. DE A. P. DOS. Das ervilhas de Mendel à bioinformática: E os princípios éticos? **Revista Processando o Saber**, v. 14, n. 01, p. 16-30, 18 maio 2022.

SANTOS, D. M. A. de A. P. A psicologia analítica e sombra em confronto com o sujeito. **Revista de Estudos Universitários - REU**, Sorocaba, SP, v. 48, p. e022014, 2022.
DOI: 10.22484/2177-5788.2022v48id4807. Disponível em:
<https://periodicos.uniso.br/reu/article/view/4807>

SILVA, M-M. **A Saúde Mental e a Fabricação da Normalidade: Uma Crítica aos Excessos do Ideal Normalizador a Partir das Obras de Foucault e Canguilhem**. Interação em Psicologia, 2008.

Recebido em: 13 de dezembro de 2023

Aceito em: 21 de junho de 2023
