

/artigos

# A Potência Transgressora da Loucura

**Rafaela Pasqualin**

*Universidade Federal do Paraná*

<http://orcid.org/0000-0002-0843-1548>

[rflpasqualin@gmail.com](mailto:rflpasqualin@gmail.com)

**Resumo:** Recorrendo a um diálogo entre psicanálise e esquizoanálise, evidencia-se o que a desinscrição de um sujeito revela acerca do próprio modelo hegemônico social em que ele vive. Modelo este que desvia o discurso do louco mediante normatizações que demarcam valores de legitimidade e de identidade. Tencionando assim, a necessidade de superação das nossas heranças históricas que reproduzem o estigma e o silenciamento dos indivíduos que fogem à norma. Através dos parâmetros pós-estruturalistas, é possível observar a marginalidade na qual a linguagem dos psicóticos se encontra, inseridos num espaço discursivo essencialmente patológico. O artigo tem como objetivo reclamar uma valorização das pulsões da loucura, consideradas arcaicas e portanto perigosas, como encadeamentos não convencionais do devir.

**Palavras-chave:** Loucura; Esquizoanálise; Pós-estruturalismo; Análise do discurso.

**Abstract:** Using a dialogue between psychoanalysis and schizoanalysis, it is evident what the deinscription of a subject reveals about the social hegemonic model in which he lives. This model diverts the madman's discourse through norms that demarcate values of legitimacy and identity. Intending thus, the need to overcome our historical inheritances that reproduce the stigma and the silencing of individuals who escape the norm. Through post-structuralist parameters, it is possible to observe the marginality in which the language of psychotics finds itself, inserted in an essentially pathological discursive space. The article aims to claim an appreciation of the drives of madness, considered archaic and therefore dangerous, as unconventional chains of becoming.

**Keywords:** Psychosis; Schizoanalysis; Post-structuralism; Discourse Analysis.

---

## INTRODUÇÃO

A esquizofrenia se caracteriza, de modo geral, por sintomas de delírios, embotamento afetivo e discurso desorganizado – este, muitas vezes, denominado de discurso delirante. A psicose, que aparece no quadro de esquizofrenia, pode também ser sintoma de um quadro de bipolaridade. Se tratando, portanto, de um diagnóstico que possui suas complexidades. Por isso, é preciso um acompanhamento de escuta clínica minuciosa para determinar qual o diagnóstico do paciente mentalmente instável.

Quando Lacan (2010) generaliza a loucura como atributo inerente ao ser falante, nessa declaração ignora-se o fato de que há um tipo específico de loucura condenada socialmente. A psicose, sendo um fenômeno de dissociação com o nexos da realidade objetiva, está ligada à crença de que o sujeito se encontra privado de sua razão. Isto é, associa-se erroneamente que a esquizofrenia e a psicose provocam prejuízos nas capacidades intelectuais dos indivíduos.

O presente estudo dispõe uma crítica ao racionalismo científico que passa a disseminar a pureza inata das capacidades mentais no exercício da consciência. O indivíduo que não exercita a sua suposta capacidade ilimitada da razão, dentro deste paradigma ideológico, está condenado ao erro.

As teorias da análise do discurso pecheutiana, conjuntamente com os conceitos foucaultianos de regime de verdade e dispositivo de poder, auxilia-nos a observar a grande desvantagem social que o psicótico encontra, além do seu próprio sofrimento psíquico. Ou seja, além da condição

desintegrativa do Ego, o louco tem, como meio de subsistência, um ambiente que invalida e repele as suas condutas.

Com a exposição sociológica descrita por Michael Pollak sobre identidade social e memória, é possível verificar a construção política e ideológica, cujo poder se atualiza na constituição da verdade. A psicanalista Maud Mannoni examina que a instituição analítica contribui com a invalidação das capacidades individuais do louco e concebe a loucura como força de contravenção contra as epistemologias que se pretendem universais.

### **A convenção psiquiátrica**

Os manuais psiquiátricos apresentam certo generalismo sintomatológico, porque aspectos comportamentais e de diminuição do desempenho social pertencem a uma diversidade de diagnósticos. As disfunções sociais e ocupacionais são bastante significativas, tratando-se do diagnóstico de transtornos mentais.

A anormalidade dos sujeitos psicóticos é avaliada por meio de critérios de inadaptabilidade. O comportamento e o discurso desorganizado são as características mais marcantes dos quadros psicóticos que os diferenciam. A loucura, possuindo suas características perceptíveis no convívio, entra, deste modo, em desacordo com as expectativas e convenções sociais.

O diagnóstico psiquiátrico se dá a partir dos relatos queixosos da família sobre o psicótico. Esse procedimento de investigação do quadro atribui a importância da linguagem não ao procedimento de escuta do desejo do paciente, mas no intuito de confirmar um diagnóstico (BRITO, 2005) e de definir o tratamento químico adequado.

Mesmo com projetos de leis governamentais que pretendiam minimizar a exclusão e o preconceito contra os loucos, na prática, as diferenças ainda são tomadas como “patologia, e não apenas como diferença” (BRITO, p. 43). O inconsciente do psicótico, estando “a céu aberto” (BRITO, p. 43), caracteriza

um indivíduo supostamente fora do controle. O que faz com que seja considerado um sujeito perigoso mas também incapaz. Acomodando-o, em razão disso, num espaço de tutela, seja pelo estado ou pela família.

o sofrimento social vem exatamente da impossibilidade em reconhecer sujeitos e grupos como portadores de direitos assentados na tradição do racionalismo ocidental, como sujeitos que podem se autorrealizar a partir de valores de autonomia, autodeterminação e singularidade (SAFATLE, 2011, p. 94)

A psicologia cognitivo-comportamental foi a que mais avançou no tratamento dos quadros psicóticos. No início da era moderna, a psicologia social sofreu grande influência americana, que incentivou o diagnóstico compulsório por conta da influência mercadológica de bem-estar da indústria farmacêutica (FARR, 2000, p. 31).

Segundo Mezza, a psicologia cognitivo-comportamental abraçou “uma posição social ingênua que se resolveu no favorecimento da adaptação ao status quo social (...) na construção (...) do indivíduo ‘de sucesso e felicidade’” (MEZZA, 2018, 142). Esse indivíduo de sucesso, identificado a um ideal econômico e ideológico, é adotado pela sociedade como modelo de normalidade.

Os indivíduos em sofrimento psíquico precisam ser reintegrados com o auxílio das instituições de intervenção. A medicina psiquiátrica pretende amenizar os desvios do doente mental com a medicalização, acreditando promover sua recuperação, medindo-a pela proximidade do ideal de normalidade relacionado à produtividade.

Essa política de subjetivação do modelo ideal de indivíduo é efetivada nos corpos através dos dispositivos de poder. São eles o Estado, a economia, a clínica, a filosofia. Essa política de internalização ideológica determina as crenças individuais. Sendo assim, uma política que organiza a economia libidinal do sujeito.

Freud nunca deixará de colocar em questão: “o que é necessário perder para se conformar a exigências de racionalidade presentes em processos hegemônicos de socialização e de individuação?”, ou ainda, “qual o preço a pagar, que tipo de sofrimento devemos suportar, qual o cálculo econômico necessário para viabilizar tais exigências?”. Pois devemos nos perguntar o que deve acontecer ao sujeito para que ele possa se pautar por um regime de racionalidade que impõe padrões de ordenamento, modos de organização e estruturas institucionais de legitimidade. Como deve se organizar sua economia libidinal para que ele possa ser reconhecido, como sujeito agente, por estruturas institucionais que aspiram garantir a racionalidade de nossas dinâmicas sociais? Toda discussão freudiana clássica da imbricação entre socialização e repressão. (SAFATLE, p. 86).

## O primado da razão

Durante a Idade Clássica, os procedimentos de internação reduziram os sujeitos à exclusão e tinham um caráter punitivo correcional. O internamento funcionava como um mecanismo social, eliminando os elementos heterogêneos que fugiam da norma, “onde imperaria uma síntese autoritária da natureza e da virtude” (FOUCAULT, 2017, p. 79).

O poder se camuflava sob as aparências de uma racionalidade que tinha a característica do seu tempo e de seus valores.

Um aspecto fundamental que desejamos ressaltar (...) é que, como nos lembra Foucault (2002), a questão da invalidação social do louco e do uso de tratamentos de caráter repressor, vai muito além do âmbito médico psiquiátrico. A partir da análise feita por este autor, é possível compreender que, com o surgimento do iluminismo e do primado da razão, o discurso do louco é invalidado. Aos poucos foi se criando um padrão de normalidade a ser seguido, sendo os considerados “desviantes” relegados ao asilo, e, conseqüentemente, anulados socialmente. (MASSIÈRE; GONÇALVES, 2009, p. 6).

Em *Os Anormais* (2001), Foucault trata da cristalização de ideias a partir de documentos que possuem força política enquanto dispositivos

ideológicos normativos. Reforçando assim, a noção de que as leis legitimam e reforçam os valores morais de cada período histórico.

Em seu livro *Microfísica do poder*, o autor denomina alguns tipos específicos de poder como “poder disciplinar”, característicos das sociedades burguesas, e considera a instituição psiquiátrica como sendo um deles. Estes tipos específicos de poder, segundo Foucault, têm objetivos políticos e econômicos que visam exercer um controle sobre as ações dos homens para assim educá-los e aperfeiçoá-los ao máximo, tornando-os úteis economicamente como força de trabalho e “dóceis politicamente” (VERANI, 2003, p. 80).

A conformação do aparelho psíquico, resultante do processo de subjetivação, se baseia nas condutas sociais adequadas, normatizando e apagando as diferenças. A loucura, vista como uma negatividade, isto é, a falta da razão, é tratada como uma verdadeira degeneração mental. À medida que se afasta da normalidade instituída, o louco também se afasta da sua possibilidade de coexistência. Portanto, um aparelho psíquico não identificado com os processos de sujeição social, será isolado e privado de sua linguagem.

### **O discurso delirante**

A loucura, além de transgredir as normatizações do comportamento social, quando externalizada na fala, descumpre com a estruturação formal do discurso. A desorganização se dá pela relação estrita entre pensamento e linguagem (GATI, 2021, p. 177). O discurso na psicose possui um caráter vago, uma atmosfera de indefinição (FERREIRA, 2010, p. 231). Ocorrem perdas dos sentidos socialmente estabelecidos das palavras, como também se dão expansões de significados, ressignificações e neologismos (GATI, 2021).

A ambiguidade semântica encontrada nos discursos delirantes (FERREIRA) salientam a dissociação de si mesmo. Ao mesmo tempo, a perda de referência faz com que o sujeito acabe mesclando o que escuta com sua mania persecutória. Ou seja, quando escuta alguém falando sobre algo, associa

o que é dito a si próprio, mesmo que não haja nenhuma relação. A explicação disso é de que o Eu entra em uma crise de desmembramentos que o inconsciente busca compensar. A mania persecutória se dá por conta dessa cisão, onde o Eu se projeta no mundo externo como um Outro, estranho a si mesmo, que o persegue (FERREIRA, p. 235).

No entanto, a comunicação não depende só da estruturação linguística, mas da aceção de uma norma sociolinguística. O que significa que não se pode dizer qualquer coisa a qualquer momento. A linguagem se restringe ao determinante social de quando se pode falar, quem pode falar e como deve se dirigir às pessoas enquanto fala. São essas as circunstâncias externas à linguagem formal que a análise do discurso vai se ater, formulando uma teoria dos espaços discursivos.

Pêcheux, filósofo francês, elaborou a teoria analítica do discurso, cuja base é avaliar a linguagem em uso pela fala, se tratando de uma teoria política do discurso. Cada sujeito, sendo capaz de produzir pensamento e discurso, depende diretamente das relações de poder que o atravessam. Essa relação de assujeitamento dos sujeitos históricos é invisível, porém, constitutiva da comunicação. Trata-se de um regime de poder enunciativo que induz as correlações específicas para cada determinado contexto social.

O fundamento da análise do discurso está nos fatores subjetivos ligados à posição social que o sujeito ocupa. Esse espaço social fundamenta a recepção que esse discurso tem na interação com outros falantes, e é determinante para definir o seu respectivo espaço discursivo.

Deste modo, por regimes de verdade se compreende uma forma de organização daquilo que se diz a partir de um conjunto de regras que apoiam o que é da ordem do verdadeiro. Essas regras são modalidades que definem o dizer como um enunciado da verdade, ou seja, estabelecem os elementos que devem ser articulados para que um enunciado seja tomado como verdadeiro. Não se trata, então, de quem ou o lugar de enunciação da verdade, mas do modo como ao dizer afirma-se um conjunto de relações que sustentam a

verdade do que é dito. A atualização dos regimes de verdade se dá através de exercícios de poder (BERNARDES et al, 2016, p. 3).

O sujeito discursivo fala de um determinado lugar que se encontra preestabelecido por códigos sociais e institucionais. A validação social tem relação direta com a emissão de saber do falante. São através dos meios políticos que são dadas as permissões e as interdições dos espaços discursivos, inferindo as relações de poder que se escoam, interpelam e condicionam a linguagem. Tudo que não corresponde com essa norma, não é autorizada ou reconhecida.

A herança histórica manicomial ressoa ainda marginalizando os sujeitos em um estado tão somente patológico. Onde a voz do louco só possui espaço dentro de uma definição patológica. Permanecendo, portanto, a violência dos interditos, ignorando o valor discursivo e as condições expressivas desses sujeitos.

### **Narrativas ideológicas**

As narrativas ideológicas pretendem construir uma memória coletiva que oculte as suas contradições, pretendendo uma falsa neutralidade histórica. Esta memória coletiva, cunhada por Pollak (1989), se forma a partir da memória oficial que atualiza o seu poder, constituindo a verdade. Esses discursos são solidificados de maneira ortodoxa e hegemônica.

A máquina repressiva do Estado, em busca de uma coerência ideológica, anula politicamente os discursos que lhe são heterogêneos, marginalizando, assim, os discursos que não se ajustam à ideologia dominante. A história é sempre escrita pelo aparelho unitário, centralizado e totalizante do Estado civil e da cultura de massa.

Os discursos constituídos permitem a associação dos sujeitos, para que engajem-se a certas ordens de efeito ideológico, causando identificação e,



deste modo, a internalização dos regimes nos indivíduos. O poder produz e mantém seu regime de verdade, que é o seu dispositivo de controle e repressão sob o corpo social.

A memória insurgente, que sobrevive sem ser exprimida pelos órgãos oficiais, visa superar seu sentimento de exclusão e pretende restabelecer o que considera ser a verdade e a justiça (POLLAK, 1989, p. 9). As memórias clandestinas, são memórias subterrâneas da história oficial, não sendo integradas em uma rede de sociabilidade, caracterizando-se como zonas de sombra.

Orlandi aponta que a resistência dos sujeitos às formulações discursivas “vão materializar novos (ou outros) lugares” (ORLANDI, 1999, p. 21 apud GRIGOLETTO, 2005, p. 4). Essas fraturas são um processo de subjetivação que se realiza na dimensão de si mesmo, da dissociação da norma. A marginalidade, em sua singularidade, escapa às forças estabelecidas dos saberes constituídos, sendo em potencial, um rompimento cujo caráter transgressivo impulsiona a crítica.

### **O paradigma epistemológico como dispositivo reprodutor do poder hegemônico**

O historiador Peter Burke (2003) demarca, assim como Kuhn (2013), a natureza mercantil e socialmente construída do conhecimento (BURKE, p. 9). Kuhn chama essas demarcações dentro da epistemologia de paradigmas que podem modificar-se com o tempo.

A questão assim colocada faz emergir um intenso debate em torno da produção do conhecimento, de seu alcance e seus limites, de modo a questionar as formas constituídas de saber e os campos disciplinares constituídos na modernidade. (GUSMÃO, 2008, p. 1).

Se não há produção de conhecimento ahistórica, a posição do sujeito da ciência também não é universal, como defende Orlandi (1999). O saber psicanalítico também não se desvincula dos valores de seu próprio tempo. Segundo Mezza (2018), a psicanálise cede aos preconceitos cientificistas do século XX, mesmo visando superar as falhas da psiquiatria.

O paradigma psicanalítico, a princípio, define uma autoridade que acaba dominando a subjetividade das experiências, reduzindo os fenômenos do sujeito a fenômenos, meramente, da doença.

O problema da psicopatologia e da filosofia da linguagem (...) está no fato de que (...) não há um aprofundamento epistemológico e ontológico diante a complexidade da esquizofrenia, e ela continua sendo uma doença etiológicamente desconhecida (FERREIRA, p. 231).

Lacan (1986) busca trazer o esboço da sua leitura sobre o que chama de mito psicanalítico. Há uma ideia de que a experiência que deve guiar a psicanálise e não o contrário, sem que o ego do psicanalista intervenha na análise e estabeleça a sua particular medida do real (LACAN, 1986, p. 27).

O desejo primordial da psicanálise de se rebelar contra a psiquiatria, acabou criando outro método que repete “práticas disciplinares que bloqueiam a reconstituição de vínculos sociais a partir de novas bases” (SAFATLE, p. 84).

Maud Mannoni, psicanalista, crítica dos poderes políticos e ideológicos das instituições, deu enfoque sobretudo à demanda de um outro que cai sob o louco e a criança, por não lhe serem permitido autonomia sobre si mesmos e as suas próprias vontades.

Freud, quando escreve a sua carta à Max Schur, datada de 04 de Outubro de 1928, revela seu incômodo com os pacientes psicóticos que, por não estarem em conformidade com sua própria teoria, lhe são estranhos e

“estranhos a tudo o que é humano” (Schur, 1967, p. 21 apud MANNONI, 1980, p. 128).

No período de desenvolvimento dos estudos clínicos psicanalíticos, Freud estabeleceu um código de diretrizes aos membros do Comitê. Era necessário que seguissem com as diretrizes como uma fraternidade de controle e vigilância, perdendo sua “característica mais elevada de explorar o novo” (MANNONI, 1980, p. 21). Fugindo, portanto, do caráter puramente clínico, funcionando como um grupo homogêneo e autoritário.

A instituição analítica, psiquiátrica e estatal, segundo Mannoni, pode atuar desse modo como uma máquina de triturar gente (MANNONI, 1980, p. 17). Se não há um Édipo a ser reproduzido em análise, nem uma transferência a ser realizada pelo psicótico, é porque a psicose não busca, através de mecanismos de recalçamento e resistência, agir em defesa do ego.

Além disso, com o sintoma de mania, o psicótico transcende as suas próprias delimitações sociais, confundindo-se e enganando-se sobre o seu próprio lote (DELEUZE, 2011, p. 166). Ocorrendo “Desmembramentos e metamorfoses do corpo, estreitamentos e ampliações do espaço, sentimentos de comunhão com o sagrado” (MASSIÈRE; GONÇALVES, 2009, p. 5).

A tradição psicanalítica precisa se desvencilhar dos seus “recalques epistemológicos” (ZAFIROPOULOS, 2018, p. 32). É preciso repensar os acordos conceituais da psicanálise, não reproduzindo a desumanização da loucura, que foi por muito tempo considerada uma “degenerescência e um progressivo deslizamento na direção do ponto zero da natureza humana” (FOUCAULT, 2017, p. 514). O cuidado com a saúde se torna potencialmente mais eficaz à medida que a visão da natureza humana for abrangente e inclusiva (REMEN, 1993, p. 54).

A escuta médica não é neutra e reproduz dogmas fixos que possuem uma utilidade doméstica (DELEUZE; GUATTARI, 2010, p. 183). Ela se

inicia como crítica ao método de medicalização, mas reforça “expectativas universalizantes de validade” (SAFATLE, p. 90).

A crença numa essência em si, bagagem da crítica kantiana, dentro da psicanálise, está definida por um dogma teórico baseado no mito edípico que modula a sexualidade infantil. Deleuze, no texto *O que as crianças dizem*, considera grotesco identificar todas projeções do inconsciente com a imagem do pai, ao tratar do caso específico do pequeno Hans (DELEUZE, 2011 p. 87).

São muitas as particularidades psíquicas humanas e, sobretudo, a singularidade das forças do inconsciente. Não se tratando de um elemento unificado e coerente, como já foi proposto por Deleuze e Guattari (2010), que contrariam a convicção da natureza fixa do ego. A clínica, assim como a filosofia, não precisa se guiar pela ideia de essências imutáveis.

Kant veria a racionalidade como capacidade ilimitada, sustentando a ideia de que a identidade é uma forma unitária. Adorno em sua crítica à metafísica da noção unitária da identidade, identifica-a como resultado de repressões sociais, se tratando do sofrimento psíquico “mais aterrador” (SAFATLE, p. 94). O psicótico, com seu ego desintegrado, não apresenta a “redução egológica do sujeito” (Ibidem, p. 95) cuja gênese estaria ligada a ideologia racionalista.

É um estranho sujeito, sem identidade fixa, errando sobre o corpo sem órgãos, sempre ao lado das máquinas desejantes, definido pela parte que toma do produto, recolhendo em toda parte o prêmio de um devir ou de um avatar, nascendo dos estados que ele consome e renascendo em cada estado. (DELEUZE; GUATTARI, 2010, p. 30).

Deleuze defende a validação do conhecimento e da experiência dos processos internos subjetivos. Ao mesmo tempo, propõe a criação de um corpo sem órgãos para dar um fim à doutrina do juízo que funciona em uma lógica de dívida infinita, onde “Ajuizar quer dizer julgar” (GATI, p. 178). E

esse tribunal da verdade se dá, ou pelo juízo equivocado dos homens ou através do julgamento absoluto de um Deus.

Deleuze formula que a vontade de potência de um bebê, portanto a libido, se dá através de um combate. Desse modo, determina a necessidade de estabelecer uma nova ordem de afetos. Em prol de subverter a lógica do “combate-contrá” o Outro, para um “combate-entre” Si, o que significa sair de um modo de existência que repele as forças externas, para ir em direção a um afeto de forças que se apossam umas das outras, se transformando num devir múltiplo. Devir, este, que são encadeamentos singulares e heterogêneos. O que Deleuze define como a instauração de zonas de vizinhança (DELEUZE, p. 11), possibilitando agenciamentos entre a razão e loucura e vice-versa.

O esperado é que o louco saia do seu estado de alienação e vá em direção à razão, à normalidade. No entanto, não é nunca proposto o mútuo agenciamento desses dois estados. A normalidade precisa romper com o invólucro da crença de sua superioridade e sua pureza para se relacionar com as divergências psíquicas. É preciso possibilitar uma clínica que contenha em seu cerne “fazer existir, não julgar” (Ibidem, p. 173).

Nise da Silveira (1981), terapeuta junguiana, analisando a obra de arte dos seus pacientes, identificava os fios condutores da subjetividade dos esquizofrênicos. A terapia ocupacional na experiência de Nise da Silveira, se tratava de um método inclusivo a partir de uma vivência não verbalizável de gestos e criatividade para aqueles que estavam mergulhados nas profundezas do inconsciente, com o ego desintegrado. Segundo Nise, seria necessário para a compreensão da realidade do outro, entender primeiramente como o paciente experiencia a realidade.

Independente do modo que é externalizado, o paciente comunica a sua verdade, seu próprio regime interno produtor de significados, com a sua própria ordem de sentido. Através da análise das criações artísticas de seus

pacientes, Nise identificava a etiologia dos quadros clínicos, demonstrando que não é somente através da livre associação discursiva e da transferência que é possível compreender um quadro psíquico.

### **Considerações finais**

A saúde está ligada à realidade econômica e a promoção da saúde está associada a valores de democracia e cidadania, postas como um conjunto de práticas nacionais e internacionais referindo-se à combinações de estratégias de políticas públicas que buscam defender a dignidade da condição humana. Há indicadores socio-sanitários que trazem para o campo da saúde uma nova racionalidade que envolve além do tratamento de doenças, a questão de renda, de trabalho, de lazer e de educação. Deste modo, a saúde reflete condições socioculturais (BERNARDES et al, 2016). Por isso, é necessário uma inclusão social dos excluídos nesses termos socioculturais, legitimando todos os indivíduos como produtores de linguagem. Mesmo que essa linguagem não esteja em pleno acordo com as formalizações.

Esses indivíduos precisam de espaços para manifestarem seus fenômenos psíquicos sem serem estigmatizados, ignorados ou silenciados. A reparação da violação dos direitos dos loucos deve ser realizada na ampliação da sociabilidade dos marginalizados e sua devida legitimação social e clínica. O artigo se propõe em favor de uma prática analítica crítica, humanizada, capaz de repensar seus acordos conceituais e aberta à complexidade da diversidade. Para isso, seria necessário potencializar o processo curativo do paciente, dando a ele o direito de autonomia e afirmação de sua identidade. Possibilitando que se adentre no mundo do outro sem dominá-lo, dando abertura aos fluxos pulsionais do inconsciente, para assim conseguir compreender a etiologia dos quadros daqueles que se encontram psiquicamente diversos.

## Referências

- BARRETO, R. O., CARRIERI, A. P., ROMAGNOLI, R. C. **O rizoma deleuze-guattariano nas pesquisas em Estudos Organizacionais**. Rio de Janeiro: Cadernos EBAPE.BR, v. 18, n. 1, p. 47-60, jan/mar, 2020.
- BERNARDES, A. G.; HILLESHEIM, B.; SOUZA, E. DE O.; MARQUES, C. F. **Psicologia e regimes de verdade nas práticas de promoção da saúde**. Fractal: Revista de Psicologia, v. 28, n. 1, p. 2-8, abr, 2016.
- BRITO, M. A. P. **Reflexões sobre a (in)coerência na fala do esquizofrênico**. Fortaleza: Programa de Pós-Graduação em Linguística, Universidade Federal do Ceará, 2005.
- BRUM, Stephanie. **Trauma e reconhecimento na clínica psicanalítica**. São Paulo: Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental, v. 24, n. 1, 2021.
- BURKE, Peter. **Uma história social do conhecimento de Gutenberg a Diderot**. Tradução de Plínio Dentzien. Rio de Janeiro: Zahar, 2003.
- PONTES, S.; CALAZANS, R. **Sobre alucinação e realidade: a psicose na CID-10, DSM-IV-TR e DSM-V e o contraponto psicanalítico**. Psicologia USP, [S. l.], v. 28, n. 1, p. 108-117, 2017.
- DELEUZE, G.; GUATTARI, F. **O anti-Édipo: capitalismo e esquizofrenia 1**. Tradução de Luiz B. L. Orlandi. São Paulo: Editora 34, 2010.
- DELEUZE, Gilles. **Crítica e Clínica**. Tradução de Peter Pál Pelbart. São Paulo: Editora 34, 2011.
- FARR, Robert. **As Raízes da Psicologia Social (1872-1954)**, Petrópolis: Editora Vozes, 2000.
- FERREIRA, Wasney de Almeida. **A estrutura sintática e semântica dos delírios de perseguição e de referência na esquizofrenia paranóide: um estudo de caso**. Rio de Janeiro: Ciências & Cognição, v. 15, n. 2, agosto, 2010.
- FOUCAULT, Michel. **História da Loucura**. São Paulo: Perspectiva, 2017.



\_\_\_\_\_. **Os Anormais: curso no Collège de France (1974-1975):** Tradução de Eduardo Brandão. São Paulo: Martin Fontes. 2001.

GATI, J. P. S. **Discurso delirante na esquizofrenia e o efeito de estranhamento.** São Paulo: Estudos Linguísticos v. 50, n. 1, p. 176-188, abril, 2021.

GUSMÃO, N. M. M.. **Antropologia, Estudos Culturais e Educação: desafios da modernidade.** Pro-Posições, Unicamp, v. 19, p. 47-82, set./dez, 2008.

GRIGOLETTO, Evandra. **Do lugar social ao discursivo: o imbricamento de diferentes posições sujeito.** Porto Alegre: Seminário de Estudos em Análise do Discurso, UFRGS, 2005.

KUHN, Thomas S. **A estrutura das Revoluções Científicas.** Tradução de Beatriz Vianna Boeira e Nelson Boeira. São Paulo: Perspectiva, 2013.

LACAN, Jacques. **O Seminário: Livro 1: os escritos técnicos de Freud, 1953 - 1954.** Rio de Janeiro: Zahar, 1986.

\_\_\_\_\_. **Transferência para Saint Denis? Lacan a favor de Vincennes!** São Paulo: Escola Brasileira de Psicanálise, n. 65, 2010.

MANNONI, Maud. **La teoría como ficción.** Barcelona: Grijalbo, 1980.

MARCELLO, Fabiana de Amorim. **O Conceito de Dispositivo em Foucault: Mídia e produção agonística de sujeitos-maternos.** Educação e Realidade v. 29 n° 1, p. 199-213, 2004.

MASSIÈRE, F. M.; GONÇALVES, T. L. **Da doença aos inumeráveis estados do ser: Nise da Silveira, Antonin Artaud e a construção de novos paradigmas nas ciências sociais e humanas.** Rio de Janeiro: Boletim Interfaces da Psicologia da UFRRJ, v. 2, n. 1, p. 5-15. 2009.

MEZZA, Martín. **A teoria da loucura em Lacan como crítica ao patetismo da doença mental.** Belo Horizonte: Estudos de psicanálise, n 49, p. 139-148, jan./jul, 2018.

ORLANDI, E. P. **Do sujeito na história e no simbólico.** Escritos n° 4. Campinas, São Paulo: publicação do Laboratório de Estudos Urbanos Nudecri/LABERURB, maio, 1999.

POLLAK, Michael. **Memória, Esquecimento, Silêncio.** Rio de Janeiro: Estudos Históricos v. 2, n. 3, p 3-15, 1989.



REMEN, R. N. **O Paciente Como Ser Humano**. Tradução de Denise Bolanho, São Paulo: Summus, 1993.

SAFATLE, Vladimir. **A transformação da crítica da razão em análise de patologias do social: o caso Theodor Adorno**. In: OLIVEIRA, Cláudio. *Filosofia, psicanálise e sociedade*, Rio de Janeiro: Editora Azougue, p. 83-96, 2011.

SCHUR, Max. *The Id and the Regulatory principle of mental functioning*. Londres: Hogarth Press, 1967.

SILVEIRA, Nise. **Imagens do Inconsciente**. Rio de Janeiro: Editora Alhambra, 1981.

VERANI, Ana Carolina. **O triste fim de Lima Barreto: Literatura, loucura e sociedade no Brasil da Belle Époque**. Rio De Janeiro: Programa de Pós-Graduação em História Social da Cultura, PUC-Rio, 2003.

ZAFIROPOULOS, Markos. **Lacan e Lévi-Strauss ou O Retorno a Freud (1951 - 1957)**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2018.

Recebido 07/05/2022

Aprovado 27/10/2022

Licença CC BY-NC 4.0

