





POLITICS FORGETTING AND NOSTALGIA FOR ASYLUMS: SILENCE, HIDDENNESS AND MORTIFICATIONS IN MENTAL HEALTH IN CAMPOS DOS GOYTACAZES

POLÍTICA DO ESQUECIMENTO E SAUDOSISMO MANICOMIAL: SILÊNCIOS, OCULTAMENTOS E MORTIFICAÇÕES NA SAÚDE MENTAL DE CAMPOS DOS GOYTACAZES

Caio Carvalho Freixo Rezende (UFF) ¹ , Pedro Renan Santos de Oliveira (UFC) ² .

Abstract - Historically, Campos dos Goytacazes/RJ has organized its mental health care policies through the coexistence of the asylum-manicomial logic with the psychosocial logic in a compositional manner, rather than aiming for deinstitutionalization. This approach has required reformulations, especially following the recent closure of the last asylum in the municipality. In this context, the present research aims to understand how the operation of policies of forgetting regarding the sociopolitical function of the asylum, and its effects on care practices, contributes to the persistence of asylum desires within the Psychosocial Care Network (RAPS) in this region of Rio de Janeiro. The study adopts the documentary analysis of primary sources addressing the closure of the João Viana Psychiatric Hospital as a methodological strategy to investigate the relationship between memory and power, expressed through the silencing and concealment of asylum-related violence in these spaces. As a result, it is possible to observe the emergence of a certain “asylum nostalgia” – as a product of policies of forgetting – within the RAPS, which is linked to the precarization of mental health public policies, as well as unresolved political-institutional dilemmas. Thus, the discussion on the human right to memory in the field of mental health becomes urgent.

Keywords: deinstitutionalization; memory; mental health.

Resumo - Historicamente Campos dos Goytacazes/RJ organizou a orientação das políticas assistenciais de Saúde Mental por meio da coexistência da lógica asilar-manicomial com a lógica psicossocial de forma compositiva e não para desinstitucionalização, o que vem demandando reformulações desde o recente encerramento das atividades do último manicômio deste município. Nesse sentido, a presente pesquisa tem como objetivo compreender de que forma a operação de políticas do esquecimento sobre a função sociopolítica do manicômio e os seus efeitos nos modos de cuidar contribuem para manutenção dos desejos de manicômio na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) deste território fluminense. Adota-se, portanto, a análise documental de fontes primárias que tratam do fechamento do Hospital Psiquiátrico João Viana como estratégia metodológica para investigar a relação entre memória e poder expressa no silenciamento e no ocultamento da violência manicomial presente nesses espaços. Como

¹Bacharel em Psicologia - UFF Campos - Instituto de Ciências da Sociedade e Desenvolvimento Regional - ESR, Departamento de Psicologia, Campos dos Goytacazes-RJ

²Doutor em Psicologia - UFF Campos - Instituto de Ciências da Sociedade e Desenvolvimento Regional - ESR, Departamento de Psicologia, Campos dos Goytacazes-RJ

resultado é possível observar que a emergência de certo “saudosismo manicomial” - como produto de políticas do esquecimento - na RAPS está articulado a precarização das políticas públicas de saúde mental, bem como a dilemas político-institucionais ainda não resolvidos. Assim, tornando urgente a discussão sobre o Direito Humano à Memória no Campo da Saúde Mental.

Palavras-chave: desinstitucionalização; memória; saúde mental.

INTRODUÇÃO

A psiquiatria historicamente opera, por um lado, como um dispositivo de gestão da vida dos socialmente indesejáveis e, por outro, como álibi para formalização do contrato social emergente na ascensão do Estado moderno e de seu ideal de progresso (Foucault, 2019). Nesse período, as arbitrariedades do poder, bem como a perpetuação de injustiças, passaram a justificar-se cientificamente através da gestão disciplinar e biopolítica dos corpos (Cortês, 2017), tendo em vista que nas teorias do direito vigentes à época, à construção da figura abstrata do indivíduo e da imparcialidade equivaliam “ao reconhecimento da igualdade entre todos os seres humanos” (Brugère, 2023, p. 36).

Entretanto, atualmente, está cada vez mais nítido que o esquadramento da violência manicomial desde Europa e Estados Unidos (Caponi, 2019; Scull, 2023), mas principalmente em países colonizados como os latinoamericanos, estiveram vinculadas as questões de raça, classe, gênero, sexo, território, capacidade, etnias, entre outros marcadores sociais que hierarquizam diferenças como alvo para subalternização, marginalização e silenciamento desses corpos (Costa, 2006; Tarelow; Campos, 2023). Desde então o pacto jurídico-psiquiátrico moderno vem contribuindo para a manutenção e naturalização das desigualdades sociais produzidas a partir de tais diferenças, portando-se a psiquiatria como ciência à disposição da colonialidade.

No caso da chegada da psiquiatria no Brasil, desde a liga brasileira de higiene mental, como constatou Costa (2006) em sua História da Psiquiatria no Brasil, a cientificização do racismo reposicionou este campo do saber como instrumento de tentativa de aniquilamento, sequestro e captura da população negra no país, para a partir daí operar em seu sentido mais amplo de gestão dos socialmente indesejáveis (Souza, 2024). Não à toa, Rachel Gouveia Passos (2018), importante autora com estudos acerca da racialização da reforma psiquiátrica brasileira, nos provoca a pensar se a estrutura do manicômio e o seu *modus operandi* no Brasil estão mais próximas do Holocausto - como exposto em detalhes no livro da jornalista Arbex (2019) sobre o Manicômio de Barbacena - ou do Navio Negroiro, considerando a constituição colonial escravagista do país.

Nesse processo social e histórico é possível entender a construção do Estado brasileiro e de suas instituições como indissociáveis da colonialidade do poder - (re)produzida desde a colonização, mas não encerrada ao final do período histórico-jurídico colonial - enquanto “estrutura complexa de níveis entrelaçados” (Mignolo, 2017, p. 12) de opressão e dominação, produtores de subjetividades, sociabilidades e institucionalidades (Oliveira, 2022). Dessa forma, dentre as múltiplas possibilidades de compreensão da colonialidade do poder como movimento gradativo de destituição de certas relações estabelecidas em certas configurações de poder desumanizantes (Maldonado-Torres, 2016; Ballestrin, 2023), esta pesquisa propõe-se a dar visibilidade, sobretudo, ao modo como a colonialidade se faz presente na autoridade de quem pode (ou não) narrar as memórias ou produzir história diante de políticas do esquecimento que silenciam o passado e naturalizam as relações de poder em seus modos de organizar práticas e discursos que se buscam hegemônicos (Ansara, 2012; Michel, 2010; Trouillot, 2016).

Em outra perspectiva e em resistência ao cenário descrito, a articulação de políticas que se aliam com a produção do cuidado em liberdade e com dignidade enquanto premissa básica da Reforma Psiquiátrica encontra muitos desafios para se sustentar. Especialmente pelos ciclos de exclusão

e privação que institucionalizaram-se a partir da dimensão material e imaginativa que compõem a manicomialidade, isto é, a vontade de controle, segregação e manutenção da ordem e de privilégios sociais (Machado; Lavrador, 2001) baseados na ideia de normalidade. Dimensões subjetivas e objetivas da realidade assistencial em Saúde Mental que colocam a questão ética e epistemológica no centro do debate sobre quais racionalidades e práticas reiteram sujeição e estigma (Vasconcelos, 2021; Oliveira et al., 2018).

Dito isso, existem avanços da reforma psiquiátrica quanto ao lugar social da loucura (Amarante; Torre, 2017), inscrevendo-a na participação política, nas estratégias de empoderamento, cuidado em liberdade, na economia solidária, nas comunidades, entre tantos outros dispositivos produtores de vida e dignidade. No entanto, em algumas regiões, o modelo asilar-manicomial segue como proposta de “cuidado” e “tratamento” de pessoas com sofrimento psíquico grave e persistente, ainda que tal modelo tenha efeitos iatrogênicos (Conselho Federal de Psicologia, 2019; Desviat, 2018; Thornicroft; Tansella, 2010).

A cidade de Campos do Goytacazes, maior município do Norte e Noroeste do estado do Rio de Janeiro (RJ), é exemplar nesse manuscrito, pela orientação político-assistencial em Saúde Mental pelo “modelo de coexistência” (Fernandes; Lima; Oliveira, 2019) da lógica asilar-manicomial com a psicossocial de forma compositiva e não como aposta de desinstitucionalização. Não por acaso, esse município fluminense historicamente investiu política, social e economicamente na manutenção dos hospitais psiquiátricos até o fechamento dessas instituições (Peralva, 2024) apenas em 2022. Desde então, com o fechamento do último manicômio em território campista, o Hospital Psiquiátrico Espírita Dr. João Viana (Terceira Via, 2022), o governo municipal vem enfrentando novos desafios para reorganização do modelo técnico-assistencial das políticas públicas no campo da saúde mental.

Nesse contexto, a partir de atividades relacionadas à pesquisa, estágio e extensão desenvolvidas pelos autores enquanto atores implicados com a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) a partir do lugar de atuantes a partir da Universidade Pública, foi possível perceber que os “desejos de manicômio” (Machado; Lavrador, 2001) ainda assombram a RAPS do município, expressando-se a partir de certo saudosismo manicomial. Em momentos de reuniões de equipe os “casos de difícil manejo”, aqueles “resistentes ao tratamento” e que são marcados por múltiplos processos de vulnerabilização, tem sido apontado como destinatário, nos discursos correntes em serviços como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), de um locus ideal de intervenção em saúde mental: os manicômios, mais precisamente, o João Viana.

A saudade do manicômio tem emergido explicitando contradições da reforma psiquiátrica e da luta antimanicomial na cidade: como os serviços substitutivos ao manicômio desejavam a existência do mesmo? O que isso diz sobre a constituição das políticas de saúde mental do município, os processos de trabalho e de desinstitucionalização? De que forma compreender esse fenômeno poderia fortalecer o compromisso social e político com a Atenção Psicossocial?

Tais questões demonstram a necessidade de um olhar situado sobre a configuração regional das Políticas de Atenção Psicossocial e os desafios para sua efetivação em suas áreas de abrangência. E, aqui se encontra a questão de pesquisa que baliza este trabalho: de que forma o que podemos chamar de “políticas do esquecimento”, que naturaliza a função sociopolítica do manicômio e os seus efeitos nos modos de cuidar, contribuem para manutenção dos desejos de asilar na Rede de Atenção Psicossocial no município de Campos dos Goytacazes/RJ?

Tal questão de pesquisa inspirou a construção de um Trabalho de Conclusão Curso em Psicologia, o qual um capítulo do mesmo foi desdobrado e aprofundado para escrita deste artigo, a partir da avaliação e seleção dos melhores trabalhos apresentados no III Simpósio de Saúde Mental do Norte e Noroeste Fluminense - evento organizado pela UENF. Nesse sentido, tomando a análise documental como estratégia metodológica forjada em meio a problematizações históricas, as quais as pesquisas

buscam travar resistências e apoiar analiticamente os desafios do tempo em que se vive (Lemos; Lima; Silva, 2020), o presente trabalho entende que a memória está intimamente ligada ao poder, e por esse motivo, torna-se “imperioso detectar e entender as multiformes gradações e significações do silêncio e do esquecimento e suas regras e jogos” (Meneses, 1992, p. 18).

Realizou-se uma busca a partir de fontes primárias que tratassem de informações acerca do encerramento das atividades do Hospital Psiquiátrico João Viana. Por conseguinte, seguindo o historiador Certeau (2009), entendemos a operação técnica do fazer historiográfico como meio de composição e decomposição de narrativas, situada de forma interdisciplinar na realidade social e, também, implicada com a posição do pesquisador. No delineamento desta pesquisa foi necessário jogar com os limites dos registros arquivísticos da história recente do manicômio de forma não linear, mas principalmente, trabalhar nas margens tecendo linhas de (in)visibilidades e (in)dizibilidades que ajudam a rastrear o poder (Trouillot, 2016) e o modo como políticas do esquecimento apagam e a banalizam fenômenos expressivos para vida pública; dessa maneira, levando a naturalização e reprodução de opressões e injustiças (Hernandez, 2020; Ansara, 2012), como no caso das violências perpetradas nos manicômios.

Posto isto, o presente artigo tem como objetivo geral compreender como as políticas do esquecimento sobre a função sociopolítica do manicômio e os seus efeitos nos modos de cuidar contribuem para manutenção dos desejos de manicômio na Rede de Atenção Psicossocial no município de Campos dos Goytacazes/RJ. Para tal finalidade, este manuscrito apresenta em uma primeira seção o que é uma política do esquecimento; em seguida, como uma política do esquecimento do tipo esquecimento-manipulação opera no campo da saúde mental em Campos dos Goytacazes; a terceira e última parte do texto, se analisa como os efeitos de tal política do esquecimento contribui para manutenção dos desejos de manicômio na RAPS campista a partir da relação entre o lugar de memória que o Hospital Manicomial João Viana ocupa e o que chamamos de saudosismos manicomial.

Do que trata uma política de esquecimento?

O filósofo Michel (2010), em seu texto *Podemos falar de uma política do esquecimento?*, sistematizou uma tipologia - a partir de cinco tipos de esquecimentos - com o objetivo de buscar um melhor entendimento sobre os modos que podem se manifestar as políticas do esquecimento. Para este autor, nem todo tipo do esquecimento pode se configurar como uma política do esquecimento, como por exemplo, o esquecimento-omissão e o esquecimento-negação, dado o caráter passivo de tais ações.

A rigor, segundo Michel (2010), só é possível afirmarmos que existe uma política do esquecimento quando há intencionalidade, isso é, quando fatos, personagens e/ou traços históricos são esvaziados e segregados propositalmente da memória coletiva e/ou oficial. O que de modo algum diminui os potenciais danos psicossociais (Araya Carvajal; Arroyo Araya; Rodríguez Muñoz, 2020) do esquecimento advindos do ocultamento, da invisibilização e do silenciamento que operam de forma não intencional, o que em outras palavras significa dizer que todo esquecimento pode ter efeito político, mas nem todo esquecimento é fruto de uma política do esquecimento que instrumentaliza propositivamente a memória de forma manipulativa, direcionada e destrutiva (Michel, 2010). O que, por sua vez, ficará claro ao longo deste texto é que: mais do que intencionalidade, as políticas do esquecimento no campo da saúde mental também se constituem a partir de sua relação com a violência colonial em seus modos de (re)organizar a memória coletiva e a consciência política da realidade social ao naturalizar opressões e injustiças históricas herdadas a partir do advento da modernidade (Ansara, 2012).

Dessa forma, no caso do esquecimento-omissão, Michel (2010) pontua sobre como a memória é falha. No dia-a-dia nos recordamos de inúmeras informações inúteis e o ato do esquecimento, pode ser ele mesmo funcional. Não há como todas informações serem relevantes em um mesmo contexto e

para os mesmos propósitos. Isso tornaria a realidade caótica de um modo extremamente problemático e insuficiente na lida com o cotidiano. Dessa forma, para o filósofo, há na memória um estatuto ontológico próprio do esquecimento que a constitui como processo dinâmico de significação ao longo do tempo, do espaço e, portanto, das interações humanas e suas estratégias de decodificação contextualizadas (Michel, 2010). Sendo assim, não há como o poder público captar os inumeráveis eventos, personagens e traços históricos relevantes para a memória coletiva por si só e, dessa forma, essa omissão não pode ser caracterizada como uma política do esquecimento.

Já o esquecimento-negação é um caso mais sutil e ambíguo. Nesse sentido, Johann Michel utiliza-se, assim como o filósofo Paul Ricoeur e o historiador Henry Rousso, da potência heurística da psicanálise para compreensão da negação na memória coletiva. Para aquele autor o peso traumático e a carga emocional dos acontecimentos passados podem acabar sendo negados inconscientemente como estratégia de apaziguamento social e de cicatrização de feridas coletivas (Michel, 2010). Ainda neste texto, Michel (2010) aponta para o modo como a memória oficial, legitimada pelas autoridades públicas estaria voltada a dar visibilidade a eventos que fortalecesse a cooperação social sem necessariamente manipular instrumentalmente o esquecimento com a finalidade de silenciar, oprimir, excluir e manter hierarquias. O que marca o esquecimento-negação é o não acesso, em parte, dos sujeitos às motivações inconscientes traumáticas que fazem reagir de determinado modo em certo contexto social (Michel, 2010). É também uma forma involuntária do esquecimento.

No entanto, ainda que não haja intencionalidade e instrumentalidade do esquecimento, há uma linha tênue entre esquecimento-negação e as políticas de esquecimento. Michel (2010) atenta-se a isso e apresenta o modo como o esquecimento-negação pode servir de álbi para justificar a desresponsabilização dos poderes públicos pela sua “boa vontade”. O que torna importante ressaltar como esse tipo de esquecimento demonstra o início da antítese com a verdade factual no sentido arendtiano, a saber, o de não envolvimento de todos atores políticos no entorno do processo de significação do acontecimento (Lemos, 2017). Dito isso, agora, torna-se possível compreender os tipos de esquecimento que configuram-se como políticas do esquecimento, para posteriormente, apreender suas manifestações no contexto da Rede de Atenção Psicossocial campista.

O esquecimento-manipulação “trata-se de um procedimento ativo e voluntário, por vezes estruturado, de esquecimento diretamente imputável aos atores públicos encarregados de elaborar e transmitir a memória pública oficial” (Michel, 2010, p. 18). A verticalidade presente nesta citação, começa a apontar para o modo o qual as políticas do esquecimento operam. Nesse caso de esquecimento em específico, constrói-se uma narrativa canônica de forma a mascarar os traumas passados e os conflitos presentes como estratégia de um não querer saber. Essa evitação motivada, que tem como base uma suposta harmonia social, contribui substancialmente para manutenção do que Bader Sawaia, importante pesquisadora em Psicologia Social, denomina de sofrimento ético-político (Sawaia, 1999) ao silenciar aqueles que sofreram e sofrem por alguma violência que está sendo ocultada.

Quanto ao esquecimento-direcionamento ou esquecimento-comando, trata-se de um tipo de esquecimento que através do símbolo da autoridade - sendo essa responsável pela reconciliação social - proíbe a evocação de memórias e seu caráter atestatório também com o intuito de uma suposta harmonia (Michel, 2010). Porém, aqui, o filósofo enfatiza o caráter jurídico e instrumental do Estado, concebendo a Anistia como o dispositivo por excelência desse tipo de esquecimento. Desse modo, no esquecimento-direcionamento, a instrumentalização do esquecimento se confunde com a instrumentalização do perdão (Michel, 2010). E, por isso mesmo, se manifesta como se nada tivesse ocorrido.

Por último, Michel teoriza sobre o esquecimento-destruição. Esse tipo de esquecimento se ancora na impossibilidade de perspectivas analíticas sobre um evento traumático, o que está mais diretamente atrelado a ações de Estados totalitários (Michel, 2010). Portanto, o esquecimento destruição seria o modo mais extremo, já que as políticas memoriais operariam não somente pela verticalidade im-

posta como o esquecimento-manipulação e o esquecimento-direcionamento, mas principalmente, pela impossibilidade de crítica e reformulações pelo puro uso da força e não de um instrumental manipulativo.

Para Lemos (2017), a tipologia formulada por Michel é de extrema relevância para a busca da verdade factual tendo em vista a importância dada ao espaço para as narrativas concorrentes à significação histórico-política de eventos, bem como para compreensão crítica e democrática dos mesmos. Assim, dentre os tipos de esquecimento formulados por Michel, temos o esquecimento-manipulação como o tipo-ideal para análise da política de esquecimento sobre a função sociopolítica do manicômio que opera em Campos dos Goytacazes e sua contribuição para manutenção dos desejos de manicômio na RAPS campista. Sendo assim, a análise da política de esquecimento terá como base o posicionamento da prefeitura em Nota Oficial ao Jornal Terceira Via, dado a escassez de fontes primárias sobre o posicionamento oficial do município quanto ao fechamento do manicômio, o que não deixa de ser um analisador, isto é, o modo como certos componentes organizadores da realidade institucional emergem explicitando contradições sociais, políticas e institucionais mais amplas (Rossi; Passos, 2014).

O caso do Hospital João Viana como esquecimento-manipulação: reverberações da colonialidade do poder

Como já introduzido, historicamente o município de Campos dos Goytacazes organizou sua política assistencial de saúde mental no entorno dos hospitais psiquiátricos, a saber, o Sanatório Dr. Henrique Roxo (em funcionamento entre 1942-2017) e Hospital Psiquiátrico Espírita Dr. João Viana (entre 1947-2022), que ao todo possuíam, juntos, 240 leitos e prestavam assistência aos municípios do Norte e Noroeste Fluminense (Peralva, 2024). Válido ressaltar que a primeira estratégia assistencial manicomial desses hospitais na cidade foi a, denominada pelos funcionários, “reboqueterapia”. Segundo Peralva (2024), esse procedimento acontecia através do enjaulamento da pessoa em crise em um veículo específico em que ela ficava aguardando a internação em um dos hospitais, e nesse mesmo espaço recebia comida pelas grades e fazia suas necessidades fisiológicas.

Com o passar do tempo, a ausência de vagas nos hospitais e a desumanização do tratamento começaram a revoltar a sociedade, incluindo os serviços ambulatoriais recém inaugurados (Gondim, 2001). O município, então, avançou no ano de 1992 na assistência extra hospitalar a partir da inauguração do Pronto Socorro Psiquiátrico com equipe multidisciplinar e funcionando 24 horas, ainda que na garagem reformada de um serviço de saúde na área central da cidade (Peralva, 2024). Dois elementos dessa realidade desde aí já em transformação emergem como analisadores: a prática assistencial no campo psiquiátrico acontecer em lugar precário e insalubre dialoga com a literatura acerca das políticas de saúde mental em âmbito global e história da loucura no ocidente que evidenciam a forma tal qual o estigma e a desumanização refletem na precarização do financiamento de políticas públicas no campo da saúde mental quando comparado a outras áreas da saúde (Thornicroft; Tansella, 2010; Scull, 2023). Outro elemento, e mais diretamente relacionado com o objeto de análise deste manuscrito: Desde as primeiras criações de serviços extra-hospitalares as gestões em saúde do município já não se posicionava publicamente sobre casos e históricos de violência manicomial dos seus hospitais psiquiátricos.

No entanto, a ausência da construção de uma rede de serviços extra hospitalares fez com que a criação do Pronto Socorro Psiquiátrico, que durante um curto período foi gerido a partir de estratégias comunitárias, retornasse a legitimação do circuito crise-internação (Peralva, 2024), tal como no longo período de práticas da “reboqueterapia”. Se os entraves passados frente a precarização da assistência seguem atuais, no entanto, os hospitais psiquiátricos fechados, ainda não está nítido para as equipes como prosseguir e organizar suas práticas. O que tem ficado visível nesses hibridismos assistenciais e

co-existência de lógicas manicomiais e psicossociais, e mais a frente iremos discutir, é que a saudade do manicômio se impõem como afeto coletivo, , por vezes, dado o lugar de memória que o “João Viana” ocupa. Por isso mesmo, emerge explicitando dilemas político-institucionais ainda não resolvidos.

Assim, quando o Hospital Psiquiátrico Espírita Dr. João Viana encerra seus trabalhos, passa haver uma grande comoção na cidade. As equipes e coordenações da Raps passaram a se questionar sobre a real efetividade da Reforma Psiquiátrica. As famílias estariam agora desamparadas - como foi lamentando na roda de samba que aconteceu em praça pública - e corroborado por uma ex-enfermeira do João Viana que me perguntou sobre “o que fazer com o louco violento?” - em manifestação conduzida pelos discentes e docentes da UFF na semana da luta antimanicomial.

Tais elementos compõem uma teia de sentidos e significados, bem como emergem de um imaginário social marcado e fraturado pela lógica manicomial (Peralva, 2024). Porém, o foco aqui é na lamentação da prefeitura do município, divulgada em Nota Oficial, exposta a seguir, sobre encerramento das atividades do manicômio em resposta a matéria desenvolvida por veículo de comunicação local, e a forma como esse movimento contribui para fortalecer e reafirmar o lugar social da loucura na sociedade campista. Esse último ator social - coordenação de saúde mental do município - é de grande importância para a presente pesquisa dado a autoridade simbólica que tem naquilo que Pollak (1989) entendeu enquanto memória oficial. Para este autor, a memória oficial³ tende a um suposto consenso que tem como consequência o silenciamento de grupos historicamente marginalizados (Pollak, 1989). Isto posto, o começo e o final da nota da prefeitura elaborada pela gerência de saúde mental irá demonstrar o modo como o governo municipal pode operar uma política do esquecimento, tal como teorizada por Michel (2010).

Logo de início, a Nota descreve que:

“A Prefeitura de Campos, por meio da Gerência de Saúde Mental da Secretaria Municipal de Saúde, lamenta o encerramento das atividades do Hospital Psiquiátrico Dr. João Viana, mas entende que em tudo há novos ciclos, como os que ocorrem por meio da Reforma dos Serviços de Saúde Mental, com base na Lei Federal nº 10.216 de 6 de abril de 2001” (Terceira Via, (2022), grifo nosso).

E, após elencar os vários dispositivos da Raps, enfatiza as mudanças que estão sendo feitas pelos processos de desinstitucionalização - como o retorno à casa e a construção de residências terapêuticas - e enfatiza, também, os aspectos da infraestrutura - como a ampliação dos leitos do Pronto Socorro Psiquiátrico. A ênfase na rede substitutiva, sem a explicitação das violências presente nos asilos, se constitui como estratégia narrativa que conserva consigo certa temporalidade que valoriza o futuro, o progresso. Azoulay (2024), destaca que uma das formas dos violentadores se desresponsabilizarem está, justamente, na deflação crítica da violência como algo do passado. Assim, as vítimas parecem ressentidas, como se não quisessem superar o que aconteceu.

Por conseguinte, a nota segue tendo o esforço de deixar claro que esse processo não está sendo intencionalmente elaborado pelo município. Na verdade, seria algo mais amplo da política antimanicomial, como relatado também na Carta Aberta da Liga Espírita de Campos⁴ na mesma notícia supracitada em que a Nota foi exposta:

“A política antimanicomial adotada por governos nas esferas federal, estadual e municipal sufocou financeiramente a instituição, que tem como única fonte de renda o repasse do Sistema Único de Saúde (SUS) via Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) – uma diária paga ao final do mês de acordo com o número de pacientes internados” (Terceira Via, 2022).

³O conceito “memória oficial” em Pollak (1989) possui o mesmo sentido que “história oficial” nos demais artigos utilizados neste manuscrito (Ansara, 2012; Hernandez, 2020).

⁴Pessoa jurídica de direito privado sem fins lucrativos mantenedora do Hospital Abrigo Dr. João Viana conforme consta na Ação Civil Pública de encerramento das atividades (MPRJ, 2019).

Como podemos ver, tudo se passa como se fosse um problema fundamentalmente orçamentário. A Liga Espírita, mantenedora do Hospital Psiquiátrico, ainda cita as dificuldades que estava tendo com os recursos de forma geral e agradece a beneficência da comunidade campista implicada com a instituição, a qual ajudava com mantimentos. Em seguida, o fechamento do manicômio, por ser uma medida tomada a partir de políticas de Estado, nada teria a ver com o município, como exposto na Nota supracitada feita pela coordenação de saúde mental: “Vale ressaltar que o município não tem responsabilidade pelo fechamento do Hospital Dr. João Viana, que, na verdade, é uma formulação que já vem sendo construída como em grande parte do fechamento de leitos de saúde mental de todo o país” (Terceira Via, 2022).

Esse posicionamento ambíguo e supostamente conciliatório tem na sua base a operação que pode configurar-se como esquecimento-manipulação. Em primeiro lugar, a lamentação pelo encerramento das atividades como um problema orçamentário e de infraestrutura não evidencia os problemas ético-políticos, técnico-assistenciais e o lugar de memória que o João Viana ocupa no imaginário social e na RAPS campista. Tampouco diz sobre a necessidade urgente do país avançar no que tange a ampliação, garantia e defesa dos direitos humanos no campo da saúde mental para efetivação da desinstitucionalização psiquiátrica (Vasconcelos, 2021).

Além do mais, manipula intencionalmente as informações, não dando visibilidade a vários outros elementos que estavam presentes na avaliação do Grupo de Apoio Técnico Especializado do Ministério Público do Rio de Janeiro, como a morte consecutiva de cinco pessoas em menos de dez dias (GATE-MPRJ, 2019). No entanto, a ação civil pública do Ministério Público do Rio de Janeiro (2019) foi categórica ao indicar as violações de direitos humanos que aconteciam naquele espaço, aspecto que não ganhou nenhum tipo de visibilidade na Nota Oficial da prefeitura.

Com base no arcabouço jurídico para preservação dos direitos humanos do paciente, o MPRJ sinalizou uma série de violações que vão além da infraestrutura e do orçamento. Para isso, tomou a Convenção Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e a Lei 10.216 (Lei Antimanicomial) para apuração dos fatos (MPRJ, 2019).

Como é sabido, o hospital psiquiátrico, instituição de caráter asilar por excelência, é historicamente marcado por violações em nome do cuidado, do progresso e do bem-estar dos “loucos” e do seu entorno com base no imperativo de defesa social e de um ideal de normalidade higienista (Caponi, 2000; Foucault, 2019). Relatórios técnicos de órgãos de controle e de defesa dos direitos humanos sobre o tema, deixam evidente uma série de violências que aconteceram e acontecem nesses espaços que vão desde as impossibilidades de visitas e apropriação dos próprios bens, passando pela medicamentação excessiva, contenções, discriminações de todo tipo, exploração de mão de obra, estupro, castigos e tortura (Conselho Federal de Psicologia, 2019). Assim, não assusta no caso do Hospital João Viana, tais violações estarem na base do funcionamento organizacional, como já era de se esperar nesse tipo de instituição: o que chama a atenção, no que tange a produção de políticas do esquecimento, é a complacência do poder público municipal com tais violações.

Dessa forma, aqui o que nos interessa analiticamente é indicar a manipulação informativa, os silenciamentos e os ocultamentos que derivam da citada carta. MPRJ (2019) verificou, o uso de celas fortes, contenção no leito e presença de pacientes internados a anos. Soma-se a isso, o fato de que não havia locais para guardar pertences, faltava privacidade e as áreas abertas eram limitadas, o que certamente vai de encontro a despersonalização, a cronificação e a incapacitação dos sujeitos (Pande; Amarante, 2018) ou seja, à práticas manicomial e colonizadoras da experiência. Principalmente, por faltar atividades ocupacionais e expressivas (MPRJ, 2019).

Entretanto, o mais perverso não era a medicalização e medicamentação que eram tomadas como únicos recursos de “cuidado” e, sim, como isso implicava:

Na quase ausência de um projeto técnico institucional (PTI), na compreensão limitada do Projeto Terapêutico Singular (PTS) e na não interlocução com a rede de atenção psicossocial para discussão dos casos e planejamento para alta e acompanhamento pós-alta. Levando a um número elevado de pacientes reconhecidamente em situação estável permanecerem no hospital por questões sociais, bem como pela precariedade na abordagem clínica com os pacientes e seus familiares (MPRJ, 2019).

Ademais, a tipologia formulada por Michel (2010), considera as incompletudes e possíveis variações em uma política do esquecimento. Nesse caso, a população do município e familiares, bem como alguns trabalhadores que não tiveram acesso às informações e espaços para reflexão e interpretação crítico-democrático sobre o significado e função social do manicômio, podem, de fato, serem atravessados por um esquecimento-omissão. Também, é válido ressaltar como a nota busca em um suposto esquecimento-negação, o alibi de uma aparente coesão social no campo da saúde mental, tendo em vista a visibilidade dada a estrutura da RAPS e seu fortalecimento como estratégia de desresponsabilização dos poderes públicos que reconhecem o Hospital Psiquiátrico como um legítimo espaço de tratamento e cuidado.

É neste ocultamento travestido de informação, que é possível apreender como uma política do esquecimento do tipo esquecimento-manipulação se configura. Política do esquecimento essa que se põe em funcionamento não só por supor que exista complementaridade ou possível coabitação entre o manicômio e atenção psicossocial (Fernandes; Lima; Oliveira, 2019). Principalmente, por não divulgar as violências presentes nesses espaços e por não haver nenhum movimento pautado por um debate público sobre os sentidos e significados disso para Atenção Psicossocial no município. Ausência de prática que torna possível afirmar que tal política do esquecimento gestada pelo poder público de Campos dos Goytacazes naturaliza a violência manicomial e tende a manutenção de uma realidade social opressora e desumanizadora (Ansara, 2008) e, por isso mesmo, tende a ser complacente com colonialidade do poder constitutiva do manicômio à brasileira.

Para Ansara (2012), uma política do esquecimento está revestida da colonialidade do poder pelo modo como o Estado colonial tenta manter o estado de exceção ao reprimir os dissensos. Tal como Michel (2010), esta autora está preocupada com a instrumentalização do passado, mas diferente do primeiro, Ansara (2012) está preocupada em como isso coloniza a perspectiva de futuro para grupos e povos que estão sendo violentados através do silenciamento e da invisibilização. Isso é, está preocupada com a institucionalidade de nossas políticas de memória.

Portanto, se o Estado historicamente beneficia-se do uso de narrativas para fabricar a história (Azoulay, 2024), a inflexão decolonial na analítica das políticas de esquecimento, como aqui abordada, localiza-se em duas questões-chave: quem pode narrar o passado? E ao narrar, que tipo de visibilidade e dizibilidades registram-se na produção de narrativas?

Dito isso, sem o dissenso não há possibilidade de produção de uma história alternativa que busque na resistência e conscientização da experiência vivenciada outras modalidades de percepção de dado fenômeno, o que impossibilita a reconfiguração da realidade sensível comumente partilhada (Rancière, 2009). Por tal motivo, deixa-se de haver espaço para o questionamento acerca das práticas de dominação que se inscrevem com o apoio da história oficial (Ansara, 2012) e ganham legitimidade a partir do posicionamento das autoridades. Não à toa, o caso aqui estudado, demonstra o modo como o apagamento da violência manicomial contribui na conservação dos desejos de manicômio em um lugar de memória que conduz o processo de trabalho em saúde mental a certo saudosismo manicomial, já que durante anos o município de Campos optou pela coexistência dos manicômios com os serviços substitutivos sem intenção de desinstitucionalização.

O lugar de memória do João Viana na RAPS campista: entre circuitos políticos de afetos, desejos e saudades do manicômio

Como apontado por Nora (1993), um lugar de memória tem que ser funcional, simbólico e material. E, ao longo do texto ficou visível como o Hospital Psiquiátrico João Viana possui esses atributos. É funcional, pois contribui na reprodução do violento e colonial pacto-jurídico psiquiátrico moderno enquanto um instrumento de administração de desigualdades; é simbólico, na medida que sua função permeia a memória social do município, contribuindo na organização do pensamento da sociedade campista em sua multiplicidade; já a materialidade vai muito além da estrutura física ainda existir, ela está na forma tal qual sua função e simbolismos ainda atravessam o modo como as equipes de saúde mental planejam, analisam e apreendem o cuidado, como nos casos de difícil manejo e vinculação.

Para Nora (1993), a relevância dessa tríade está, justamente, no não esgotamento dos atributos e abertura aos sentidos e significações outras para se fazer-pensar o passado no presente e vice-versa. Por esse motivo este trabalho se interessa em analisar como a operação de uma política do esquecimento, sobre a função sociopolítica do manicômio e os seus efeitos nos modos de cuidar, contribuem para manutenção dos desejos de manicômio no campo da saúde mental. A aposta é que assim torne-se possível desestabilizar o lugar de memória que o Hospital Manicomial João Viana ocupa na RAPS de Campos dos Goytacazes, a saber, um espaço simbólico-imaginário estratégico para organização da (des)assistência em saúde mental do município atravessado pela nostalgia que tende a conservação de certo saudosismo manicomial e da invisibilização de alguns desafios para efetivação da Reforma Psiquiátrica e dos processos de desinstitucionalização.

Em primeiro lugar, é importante afirmar que o cenário amplo de precarizações no campo da saúde mental (Vasconcelos, 2021) constitui-se como uma chave de entendimento para a emergência dos desejos de manicômios. Esse contexto institucional favorece a dimensão imaginativa da lógica manicomial como estratégia organizativa de práticas de cuidado propícias à perpetuação de violações de direitos, naturalizações de violências e reificações de sujeitos (Machado; Lavrador, 2001). Sendo assim, o sucateamento dos processos de trabalho acaba por mobilizar paixões tristes que viabilizam o medo - dos corpos estigmatizados como perigosos e anormais - e a repetição de opressões (Yasui, 2017).

Nesse sentido, os desejos de manicômio passam a emergir a partir do ressentimento derivado das inseguranças (Bauman, 2017) e do desprezo de si e do próprio trabalho (Dubet, 2020), o que produz aquilo que ficou denominado de “retrotopia”. Para Bauman (2017), a sociedade globalizada resultou em um desamparo generalizado por conta do hiato que há entre o que é necessário para as pessoas e grupos e o que estes podem e conseguem efetivamente fazer; “entre o tamanho dos problemas que a humanidade enfrenta e o alcance e a capacidade das ferramentas disponíveis para lidar com eles” (Bauman, 2017, p. 148). Assim, a concretização da falência da utopia moderna - que pode ser vista na desigualdade, no individualismo, nas violências e nas catástrofes - favorece, segundo este autor, a emergência das “retrotopias”.

Para Bauman as retrotopias são “visões instaladas em um passado perdido/roubado/abandonado, mas que não morreu” (Bauman, 2017, p. 10) e, por isso mesmo, podem ser resgatadas pelos sujeitos que se encontram agora inseguros. Logo, a negação da utopia é dupla: por um lado é negado sua existência enquanto ideal de um futuro progressista compartilhado por todas as pessoas, tendo em vista que este não se concretizou; por outro, também é negado que não possa existir um futuro, futuro este que agora ao menos possa garantir a “segurança” dos meus semelhantes com base em fantasias nostálgicas de um passado perdido (Bauman, 2017).

É válido ressaltar que o problema não está nos grupos se atuopreservarem em meio às in-

seguranças, mas o modo como determinadas conjunturas podem inviabilizar o compromisso com a transformação social e superação de opressões presentes através de uma visão idealizada do passado. Uma política do ressentimento opera na reprodução de uma revolta submissa, pois “os que se sentem prejudicados não se percebem como coautores do pacto social” (Kehl, 2020, p. 169). Então, nessa circunstância, uma postura passiva frente às múltiplas precarizações se desloca através de um movimento que culpabiliza as pessoas em sofrimento psíquico intenso e seus familiares. O que, por sua vez, dificulta colocar em análise de forma produtiva alguns elementos da realidade circundante: a própria prática, as modalidades de contrato e a sobrecarga de trabalho, o histórico desfinanciamento da políticas públicas de saúde mental, a herança manicomial e as múltiplas violências e opressões que as classes populares passam no cotidiano, inclusive os trabalhadores. Porém, é necessário reafirmar que não entendemos as equipes como meramente alienadas, e sim como sujeitos ou atores sociais influenciados por forças políticas e jogos de poder (Foucault, 2019; Trouillot, 2016)

Dito isso, a partir de tal discussão temos algumas pistas para refletir sobre o modo que as implicações da conjuntura política neoliberal, situada no capitalismo-colonial, tem na mobilização de circuitos afetivos reativos que quando conduzidos pela nostalgia compõem o que intitulamos de saudosismo manicomial. Nessa perspectiva, a nostalgia através do ressentimento reposiciona os desejos de manicômio como saudade do manicômio. Portanto, se, segundo Bauman (2017), a nostalgia é uma emoção histórica, aqui gostaríamos de situá-la como afecção psicopolítica para os estudos sobre políticas do esquecimento (Ansara, 2012) e memória política (Hernandez, 2020) no campo da saúde mental.

Entretanto, a nostalgia na especificidade do campo da saúde mental campista parece favorecer a manutenção do saudosismo manicomial, posto que o Hospital Psiquiátrico João Viana ocupa um lugar de memória no município e que, como já discutido, serve de instrumento sistêmico administrador de desigualdades sociais (Lima, 2010); principalmente, invisibiliza importantes desafios colocados para se fazer-pensar a desinstitucionalização, como por exemplo, o investimento nas políticas públicas, na ampliação das redes de cuidado e na mão de obra da classe trabalhadora (Peralva, 2024; Thornicroft; Tansella, 2010; Vasconcelos, 2021). Dessa forma, a tentativa de desestabilizar o lugar de memória que o “João Viana” ocupa a partir da análise da expressão dos desejos de manicômio nos processos de trabalho em saúde mental produz novos sentidos a esse espaço simbólico-imaginário provocando novos desafios para a Atenção Psicossocial da região norte e noroeste fluminense dando visibilidade a operação de políticas do esquecimento e sua relação com a perpetuação da violência manicomial.

REFERÊNCIAS

AMARANTE, P.; TORRE, E. H. G. Direitos humanos, cultura e loucura no Brasil: Um novo lugar para a diferença e a diversidade. *In*: OLIVEIRA, W.; PITTA, A.; AMARANTE, P. (ed.). **Direitos humanos e saúde mental**. [S. l.]: Hucitec Editora, 2017. p. 107–133.

ANSARA, S. Memória política: construindo um novo referencial teórico na Psicologia Política. **Psicologia Política**, v. 8, n. 15, p. 31–56, 2008.

ANSARA, S. Políticas de Memória X Políticas do Esquecimento: possibilidades de desconstrução da matriz colonial. **Psicologia Política**, v. 12, n. 24, p. 297–311, 2012.

ARAYA CARVAJAL, M. A.; ARROYO ARAYA, H.; RODRÍGUEZ MUÑOZ, D. Lo ético-político y el daño psicosocial en las luchas comunitarias de Costa Rica. *In*: SAWAIA, B. B.; ALBUQUERQUE, R.; BUSARELLO, F. R.; PURIN, G. T. (ed.). **Afeto & Violência: lugares de servidão e resistência**. Embu das Artes, SP: Alexa Cultural, 2020. p. 147–167.

ARBEX, D. **Holocausto brasileiro**. Rio de Janeiro: Editora Intrínseca, 2019.

AZOULAY, A. A. **História Potencial**. São Paulo: Ubu Editora, 2024.

BALLESTRIN, L. América Latina e o giro decolonial. **Revista brasileira de ciência política**, v. 11, p. 89–117, 2023.

BAUMAN, Z. **Retrotopia**. Tradução: Renato Aguiar. Rio de Janeiro: Zahar, 2017. ISBN 9788537817124.

BEVERNAGE, B. A passividade do passado: reflexões sobre a política da historicização e a crise da passividade historicista. **Revista de Teoria da História**, v. 24, n. 1, p. 21–39, 2018.

BRUGÈRE, F. **A ética do cuidado**. São Paulo: Contracorrente, 2023.

CAPONI, S. **Da compaixão à Solidariedade: uma genealogia da assistência médica**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2000.

CAPONI, S. **Uma Sala Tranquila: Neurolépticos para uma biopolítica da indiferença**. São Paulo: LiberArs, 2019.

CERTEAU, M. **A escrita da história**. Rio de Janeiro: Zahar, 2009.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Hospitais Psiquiátricos no Brasil: Relatório de Inspeção Nacional**. Brasília: CFP, 2019.

CORTÊS, M. **Diabo e Fluoxetina: pentecostalismo e psiquiatria na gestão da diferença**. Curitiba: Appris, 2017.

COSTA, J. F. **História da Psiquiatria no Brasil: um corte ideológico**. Rio de Janeiro: Garamond, 2006.

DESVIAT, M. **Coabitar a diferença: da reforma psiquiátrica à saúde mental coletiva**. 1. ed. São Paulo: Zagodoni, 2018. 248 p. Algumas referências acadêmicas registram: “Coordenação de Paulo Amarante” e “Tradução: Marta Donila Claudino”. ISBN 9788555240522. Disponível em: <https://zagodoni.com.br/produto/coabitar-a-diferenca-da-reforma-psiquiatrica-a-saude-mental-coletiva/>.

DUBET, F. **O tempo das paixões tristes**. São Paulo: Vestígio, 2020.

FERNANDES, C. J.; LIMA, A. F.; OLIVEIRA, P. R. S. Internamento E(sca)ncarado: Coexistência da Internação Psiquiátrica e a Rede de Atenção Psicossocial. **SEMINA. CIÊNCIAS SOCIAIS E HUMANAS (ONLINE)**, v. 40, p. 25–42, 2019.

FOUCAULT, M. **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro - São Paulo: Paz e Terra, 2019.

FOUCAULT, M. **Nascimento da biopolítica**. São Paulo: Martins Fontes, 2008.

GATE-MPRJ. **GATE-MPRJ**. Rio de Janeiro, 2019. Grupo de Apoio Técnico Especializado. Documentos técnicos mencionados como anexos no Inquérito Civil MPRJ n. 2014.00569323 e na ACP n. 0002502-04.2017.8.19.0068. O título individual dos laudos não aparece explicitamente no PDF público da ACP. Disponível em: https://www.mprj.mp.br/documents/20184/540394/acp_hospital_joao_viana.pdf.

GONDIM, D. M. **Análise da Implantação de um serviço de emergência psiquiátrica no município de Campos: inovação ou reprodução do modelo assistencial?** 2001. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro.

HERNANDEZ, A. R. C. Memória política: contexto de experiências e gesto metodológico. *In*: HERNANDEZ, A. R. C.; DANTAS, B. S. d. A.; ANSARA, S.; HUR, D. U. (ed.). **Psicologia política e memória**. 1. ed. Curitiba: Appris, 2020. Metadados (ISBN, 1. ed., Curitiba: Appris, 231 p.) e paginação do capítulo inferida do sumário do próprio livro (cap. inicia p. 13; próximo cap. inicia p. 31). p. 13–30. ISBN 9786586034226. Disponível em: <https://editoraappris.com.br/>.

KEHL, M. R. **Ressentimento**. São Paulo: Boitempo, 2020.

LEMOS, F. C. S.; LIMA, B. J. M.; SILVA, D. G. Arquivos de Poder, Práticas da Memória e a Produção de Subjetividades. *In*: HERNANDEZ, A. R. C.; DANTAS, B. S. A.; ANSARA, S.; HUR, D. U. (ed.). **Psicologia Política e Memória**. Curitiba: Appris, 2020. p. 109–121.

LEMOS, T. T. **Memória, perdão e promessa: justiça de transição e constitucionalismos transicionais**. 2017. Tese (Doutorado) - Direito – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte.

LIMA, A. F. **Metamorfose, anamorfose e reconhecimento perverso: A identidade na perspectiva da Psicologia Social Crítica**. São Paulo: FAPESP:EDUC, 2010.

MACHADO, L. D.; LAVRADOR, M. C. C. Loucura e subjetividade. *In*: MACHADO, L. D.; LAVRADOR, M. C. C.; BARROS, M. E. B. d. (ed.). **Texturas da psicologia: subjetividade e política no contemporâneo**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001. O livro-base aparece em catálogos com 187 p. e ISBN 857396152X. Alguns registros comerciais indicam ano 2002 para o mesmo título/ISBN-13; ver alternativa comentada. p. 45–58. ISBN 857396152X. Disponível em: <https://biblioteca.unifesp.br/acervo/79859/referencia>. Acesso em: 5 abr. 2026.

MALDONADO-TORRES, N. Transdisciplinaridade e decolonialidade. **Revista Sociedade e Estado**, v. 31, n. 1, p. 75–97, 2016.

MENESES, U. B. A história, cativa da memória? Para um mapeamento da memória no campo da ciências sociais. **Revista do Instituto Brasileiro de Pesquisa**, v. 34, p. 9–23, 1992.

MICHEL, J. Podemos falar de uma política do esquecimento? **Revista Memória em Rede**, v. 2, n. 3, p. 14–26, 2010.

MIGNOLO, W. D. Colonialidade: o lado mais escuro da modernidade. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, v. 32, n. 94, p. 1–17, 2017.

MPRJ. **Ministério Público do Rio de Janeiro (MPRJ) - 3ª Promotoria de Justiça de Tutela Coletiva do Núcleo Campo dos Goytacazes, CRAAI CAMPOS, Inquérito Civil n° 2014.00569323 /2019**. [S. l.: s. n.], 2019.

NORA, P. Entre memória e história: a problemática dos lugares. Tradução: Yara Aun Khoury. **Projeto História: Revista do Programa de Estudos Pós-Graduados de História**, v. 10, p. 7–28, 1993. Tradução de Yara Aun Khoury. Tradução autorizada de: *Les lieux de mémoire. I. La République*. Paris: Gallimard, 1984, p. XVIII–XLII.

NUNES, D.; ALVES, J. J. Fundamentos do Direito Humano à Memória no Constitucionalismo Global. **Theoretical Foundations of Human Rights**, v. 1, p. 1–17, 2021.

OLIVEIRA, P. R. S. **Cuidado em Paralaxe: Territórios, Intersubjetividade e Crítica à Racionalidade em Saúde**. Curitiba: Appris, 2022.

OLIVEIRA, P. R. S.; TOFÓLI, L. F. F.; LIMA, A. F.; CASTRO, E. M. A. O modo psicossocial e suas consequências teóricas e práticas na interlocução entre saúde mental e saúde da família. *In*: LIMA, A. F. (ed.). **(Re)pensando a saúde mental e os processos de desinstitucionalização**. Curitiba: Appris, 2018. p. 163–184.

PANDE, M. N. R.; AMARANTE, P. D. d. C. Desafios para os Centros de Atenção Psicossocial como serviços substitutivos: a nova cronicidade em questão. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 4, p. 2067–2076, 2018. DOI: 10.1590/S1413-81232011000400006.

PERALVA, E. L. M. **A gestão clínico-política da Rede de Atenção Psicossocial no município de Campos dos Goytacazes: desafios e caminhos para sustentação de uma rede antimanicomial**. 2024. Dissertação (Mestrado Profissional em Atenção Psicossocial - MEPPSO) – Instituto de Psiquiatria, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

POLLAK, M. Memória, esquecimento, silêncio. **Estudos Históricos**, v. 2, n. 3, p. 3–15, 1989.

RANCIÈRE, J. **A partilha do sensível**. São Paulo: Editora 34, 2009.

ROSSI, A.; PASSOS, A. Análise Institucional: revisão conceitual e nuances da pesquisa-intervenção no Brasil. **Revista EPOS**, v. 5, n. 1, p. 156–181, 2014.

SAFATLE, V. **O circuito dos afetos: Corpos políticos, desamparo e o fim do indivíduo**. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2019.

SAWAIA, B. B. O sofrimento ético-político como categoria de análise da dialética exclusão/inclusão. *In*: SAWAIA, B. B. (ed.). **As artimanhas da exclusão: análise psicossocial e ética da desigualdade social**. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 1999. p. 96–118. ISBN 8532622615.

SCULL, A. **Loucura na Civilização**. São Paulo: Edições Sesc, 2023.

SOUZA, T. P. Da raiz à radicalidade da Reforma Psiquiátrica: racismo, manicômios e guerra às drogas. *In*: GARCIA JR., A. S.; CECCON, R. F. (ed.). **Violência e Saúde Mental: desafios contemporâneos**. Porto Alegre: Editora Rede Unida, 2024. p. 56–72.

TARELOW, G. Q.; CAMPOS, P. F. S. **Mentes, corpos e comportamentos: novos olhares sobre a história da psiquiatria**. São Paulo: Hucitec, 2023.

TERCEIRA VIA, J. **Hospital Psiquiátrico Dr. João Viana, em Campos, anuncia fim das atividades após 75 anos**. 2022. Disponível em: <https://j3news.com/2022/10/10/hospital-psi-quiatrico-dr-joao-viana-em-campos-anuncia-fim-das-atividades-apos-75-anos/>. Acesso em: 30 mar. 2024.

THORNICROFT, G.; TANSELLA, M. **Boas práticas em saúde mental comunitária**. São Paulo: Manole, 2010.

TROUILLOT, M. **Silenciando o passado: poder e a produção da história**. Curitiba: huya, 2016.

VASCONCELOS, E. M. Estratégia antimanicomial para resistir e avançar: abordagens baseadas em direitos e protagonismo de usuários(as) e familiares. *In*: VASCONCELOS, E. M. (ed.). **Novos horizontes em saúde mental: análise de conjuntura, direitos humanos e protagonismo dos usuários(as) e familiares**. São Paulo: Hucitec, 2021. p. 39–78.

YASUI, S. Apostas em uma Atenção Psicossocial menor. *In*: EMERICH, B. F.; ONOCKO-CAMPOS, R. T. (ed.). **Sáúdeloucura10: tessituras da clínica: itinerários da reforma psiquiátrica**. São Paulo: Hucitec, 2017. p. 209–231.