


ESQUIZOANÁLISE E DECOLONIALISMO, CONCEITOS CHAVE PARA UMA NOVA SAÚDE MENTAL

 <https://doi.org/10.56238/sevened2024.039-007>

Yuri Gabriel Borba Gomes Silva

Médico em formação pela Faculdade de Medicina da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, campus Betim, autor principal

Leandro Vargas Esteves

Médico em formação pela Faculdade de Medicina da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, campus Betim

Lorena Figueiredo Valadares

Médico em formação pela Faculdade de Medicina da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, campus Betim

Maria Eduarda Utsch

Médico em formação pela Faculdade de Medicina da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, campus Betim

Gabriel Cenachi Vieira

Médico em formação pela Faculdade de Medicina da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, campus Betim

Guilherme Augusto Melo de Oliveira

Médico em formação pela Faculdade de Medicina da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, campus Betim

Joao Paulo Viana Alves

Médico em formação pela Faculdade de Medicina da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, campus Betim

Lorena Xavier Santa Bárbara

Médico em formação pela Faculdade de Medicina da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, campus Betim

Renata Damiano Riguini

Mestre e Doutora em Psicologia, professora titular do curso de medicina da PUC-MG, campus Betim

RESUMO

Tratar de conceitos chave como “decolonialismo”, “reforma psiquiátrica” e “esquizoanálise” e tentar integra-los se constitui tanto um desafio quanto um passo para a retomada de uma episteme da psique humana que contemple uma clínica mais humana e que atue com rigor sobre o espaço social que existe segundo a percepção e apropriação pelo sujeito social. É possível, nesse capítulo, entender a intercessão entre a realidade colonizada e a predisposição ao adoecimento mental por um sistema simbólico que invisibiliza e torna vidas menos passível de luto ou de identificação de pertencimento sem que para isso seja usada uma máscara. Os desdobramentos disso refletem a negligência do colonizado alienado quanto à própria condição, fazendo com que ele signifique e veja o mundo pelas



lentes do pensamento colonizado e reforçado por instituições corrosivas que cristalizam esses conceitos.

Portanto a esquizoanálise de Deleuze e Guattari surge como potência decolonial para destruir as amarras da máquina desejanste do indivíduo e construir por meio de dispositivos de grupo, esquizodrama e cartografia e sua reafirmação enquanto existência dotada de valor intrínseco mesmo diante do choque cultural entre a cultura hegemônica colonial e as contraculturas e existências diversas.

Palavras-chave: Fanon. Decolonial. Esquizoanálise. Saúde Mental.

1 INTRODUÇÃO

Os estereótipos de gênero da sociedade contribuem com a desvalorização das práticas de saúde e causam agravos em decorrência de sua negligência (Martins et al., 2020). Devido a esse fator, a população masculina é mais propensa a doenças por sua maior exposição a fatores de risco comportamentais e culturais. Dessa forma, a procura por parte dos homens pelos serviços de saúde é considerado menor, o que torna necessária uma atenção especializada para esse grupo (Separavich; Canesqui, 2013).

Neste capítulo, pretendemos explorar como o colonialismo e suas consequências epistemológicas e culturais moldaram a saúde mental e contribuíram para o adoecimento de indivíduos e coletividades no século vinte e um. Partimos do entendimento de que o sofrimento psíquico não é apenas um reflexo de tensões internas ou sociais, mas também o resultado de dinâmicas de poder que alienam e patologizam grupos subalternizados. Ao integrar a perspectiva decolonial, buscamos resgatar epistemologias marginalizadas, problematizar a legitimidade da dor do colonizado e propor alternativas que priorizem a emancipação subjetiva e coletiva.

Entende-se como decolonialismo a forma de colocar lentes teórico-discursivas para ver o mundo fora da perspectiva do colonizador e do etnocentrismo europeu, criticando as tendências ao pós-estruturalismo, justamente por causa da ligação e apego dessa vertente às matrizes de poder do norte político colonizador, propondo-se a analisar o capitalismo contemporâneo por uma “perspectiva do sul” (FAUSTINO, Deivison Mendes; 2013).

“Para Gibson, a atualidade de Fanon estaria na ferramentas conceituais que oferece para compreender a renitência da violência colonial na sociedade contemporânea. As manifestações indígenas contra a privatização da água da Bolívia; o os conflitos na palestina e os acontecimentos em torno da chamada Primavera Árabe; as massivas manifestações em Atenas; Chipre e Espanha bem como a persistência da barreira de cor na África do Sul pós-apartheid seriam segundo ele elementos que colocam as preocupações de Fanon na ordem do dia”. (GIBSON, 2007 e 2011) apud. FAUSTINO, 2013.

Ao contrário da ideia linear do antropólogo britânico Edward Tylor (1871) de que as culturas se desenvolvem de maneira uniforme e, portanto, haveriam etapas pelas quais cada sociedade passaria culminando em sociedades mais ou menos avançadas - coincidentemente ou não, as mais avançadas sendo as sociedades europeias - o conceito moderno de cultura proposto por George Stocking (1968) possui uma abordagem multilinear. Além de multilinear e apesar das divergências entre as teorias modernas, a cultura é definida como processo acumulativo, resultado das repercussões do passado, do contexto presente e das ideias do futuro individual a cada sociedade e experiência humana.

Com base nisso, podemos analisar o adoecimento mental considerando o passado, o presente e a ansiedade dominante na modernidade, buscando compreender os fatores culturais que influenciam e culminaram nesse cenário, em especial, a condição do colonialismo (FAUSTINO, Deivison Mendes; 2013). Para isso usaremos da visão da contracultura de Theodore Roszak que a define como um

movimento cultural de resistência que rejeita os valores, normas e estruturas dominantes da sociedade tecnocrática. Além do uso de uma visão da contracultura trabalharemos sob um viés decolonial. Para iniciar precisamos trabalhar o conceito de colonialismo, um sistema de dominação e exploração no qual um país ou poder estrangeiro exerce controle sobre outro território, povo ou nação, podendo esse controle se manifestar de várias formas, como político, econômico, militar, cultural e social.

O objetivo central do colonialismo é a extração de recursos e a subordinação das populações locais às estruturas e interesses do colonizador dessa forma ele não se restringe apenas a um sistema político ou econômico mas com suas estruturas de dominação, impõe uma visão de mundo eurocêntrica que hierarquizou e desvalorizou as culturas e saberes dos povos colonizados. Essa relação desigual gerou um processo de alienação profunda, onde as subjetividades dos colonizados foram reconfiguradas e patologizadas dentro de um sistema que negava sua humanidade e seus modos próprios de vida. A colonialidade do poder, conceito de Aníbal Quijano (2016), ilustra como essas dinâmicas de poder continuam a moldar as sociedades pós-coloniais, não apenas nas esferas econômicas e políticas, mas também nas esferas culturais e epistemológicas. O sofrimento psíquico do colonizado, portanto, não é apenas o reflexo de suas experiências pessoais, mas uma expressão das tensões históricas e estruturais que o colocam em uma posição de subordinação e negação de sua identidade.

Em “Epistemologias do Sul”, Boaventura de Sousa Santos (2019), defende a urgência de reconhecer e valorizar os saberes que emergem das experiências dos povos colonizados. A saúde mental, dentro desse contexto, não pode ser dissociada de uma análise crítica das estruturas coloniais que marginalizam e deslegitimam as formas de sofrimento dos sujeitos subalternizados. O adoecimento mental nas sociedades pós-coloniais é, portanto, uma consequência da opressão histórica, da negação da subjetividade dos indivíduos e da imposição de um modelo cultural e psicológico que ignora suas realidades e contextos específicos. A visão tecnocrática e racionalista que predomina na sociedade contemporânea, como aponta Theodore Roszak em *A Contracultura* (2016), ao valorizar a eficiência e o controle, acaba por alienar o ser humano de sua própria essência, reduzindo as complexidades emocionais e culturais a simples dados ou patologias a serem tratados.

A deslegitimação da dor do colonizado, como nos alerta Frantz Fanon em *Os Condenados da Terra* (1961), é uma das consequências mais devastadoras do colonialismo. A dor não reconhecida ou invalidada de um povo que é constantemente reduzido a uma posição de inferioridade histórica e cultural, faz com que seus sofrimentos psíquicos sejam negligenciados, transformando-os em experiências invisíveis ou patologizadas de maneira sistemática. A clínica tradicional, ainda influenciada pela lógica colonial, não tem ferramentas para compreender essa dor, visto que suas abordagens são frequentemente alicerçadas em uma visão eurocêntrica da saúde mental que desconsidera as especificidades culturais dos sujeitos. Esse processo de deslegitimação, em grande

parte, ocorre também devido à manutenção de um paradigma tecnocrático que visa otimizar, categorizar e controlar, ao invés de compreender e tratar as complexas experiências subjetivas e coletivas das populações marginalizadas.

A partir de uma perspectiva decolonial, inspirada em Paulo Freire, é possível construir uma nova abordagem para a saúde mental que leve em consideração a emancipação do sujeito oprimido, promovendo a valorização de seus saberes e práticas culturais. A desalienação, dentro dessa lógica, envolve a capacidade de resistir a essas estruturas de poder que alienam e patologizam os indivíduos, e, ao mesmo tempo, fortalece o desejo enquanto potência de vida. Isso é fundamental para que a saúde mental deixe de ser vista como uma mera adequação ao sistema, mas como um processo de libertação da subjetividade, que prioriza a resistência ao colonialismo e à tecnocracia, abraçando as alternativas de cura que emergem de uma visão culturalmente sensível e politicamente comprometida.

Com isso, nossa intenção é construir um arcabouço teórico que não apenas denuncie as opressões históricas, mas que também inspire a criação de práticas clínicas voltadas para a desalienação e o fortalecimento do desejo como potência de vida. Com isso, pretendemos convidar o leitor a repensar os caminhos da saúde mental na sociedade contemporânea, iluminando possibilidades de resistência, transformação e cura em direção a uma saúde mental decolonial.

2 O ADOECIMENTO DA SOCIEDADE

O adoecimento da sociedade contemporânea, compreendido como o reflexo de condições sociais, históricas, econômicas e culturais, não é um fenômeno espontâneo. Ele é, antes, o produto de um conjunto de dinâmicas estruturais que determinam a relação entre o indivíduo e o coletivo, muitas vezes configurando um cenário de sofrimento psíquico disseminado. Para abordar esse fenômeno de maneira crítica, é necessário recorrer a múltiplas perspectivas teóricas, incluindo as reflexões de Sigmund Freud sobre o mal-estar inerente à civilização, o materialismo histórico de Karl Marx e Friedrich Engels, e as análises de Franz Fanon acerca da violência civilizacional do colonialismo.

Em ‘O Mal-Estar na Civilização’ (1930), Sigmund Freud argumentava que a cultura exerce uma pressão inevitável sobre os indivíduos. Para ele, o processo civilizatório exige a repressão de pulsões humanas fundamentais, o que resulta em conflitos internos e, conseqüentemente, em sofrimento psíquico (FREUD, 1997/ano da obra). Essa análise, centrada em um sujeito universal e abstrato, não leva em conta as especificidades históricas e sociais que moldam a experiência do sofrimento em diferentes contextos. Freud identifica que a tensão entre o desejo e a normatização social é intrínseca à existência humana, mas não aborda as dinâmicas de poder que tornam o sofrimento desigualmente distribuído entre os grupos sociais.

É nesse ponto que as reflexões de Franz Fanon, em ‘Os Condenados da Terra’ (1961) e ‘Pele Negra, Máscaras Brancas’ (1952) tornam-se fundamentais. Fanon amplia o debate ao situar o



adoecimento social no contexto da violência colonial, evidenciando como a imposição de sistemas de exploração e dominação transforma a experiência subjetiva de forma profunda (FANON, 2020; FANON, 2008). Ele descreve a “violência civilizacional”, um tipo de violência estrutural que não apenas subjuga fisicamente, mas também destrói culturalmente e subjuga simbolicamente os povos colonizados. Para Fanon, a cultura colonial não é apenas uma estrutura repressiva; ela é um dispositivo que deslegitima identidades, apaga subjetividades e transforma a alienação em norma.

Esse processo de violência epistemológica e cultural tem efeitos devastadores sobre a saúde mental dos sujeitos colonizados. Como Fanon explica, o colonizado é forçado a se enxergar pelos olhos do colonizador, internalizando a desumanização que lhe é imposta. Essa experiência gera sentimentos de auto-ódio, alienação e inferioridade, configurando um tipo específico de sofrimento psíquico que transcende a noção de mal-estar discutida por Freud. O sofrimento do colonizado não é apenas uma questão de repressão de pulsões; é o resultado de um sistema que o posiciona como inferior e lhe nega até mesmo o direito de reivindicar sua dor (FANON, 2008).

O materialismo histórico de Karl Marx e Friedrich Engels, em ‘A Ideologia Alemã’ (1932) oferece outro eixo fundamental para essa análise. Para Marx, a ideologia dominante em qualquer sociedade reflete os interesses da classe dominante (MARX; ENGELS, 2007). No contexto colonial, essa ideologia justifica a exploração econômica, a segregação social e a violência cultural, consolidando um sistema que perpetua o sofrimento de populações marginalizadas. Fanon complementa essa perspectiva ao demonstrar como a ideologia colonial não apenas controla corpos e territórios, mas também captura mentes e subjetividades. A violência ideológica colonial perpetua o sofrimento mental ao naturalizar as hierarquias raciais, culturais e econômicas, transformando a opressão em algo aparentemente inevitável (FANON, 2020).

Esse adoecimento estrutural é exacerbado em sociedades capitalistas contemporâneas, que são herdeiras diretas das dinâmicas coloniais. A lógica do lucro e da acumulação, típica do capitalismo, mantém uma relação direta com a exploração de povos originários, comunidades quilombolas, pessoas não brancas e outros grupos historicamente marginalizados. Esses grupos enfrentam não apenas condições materiais precárias, mas também a deslegitimação de sua dor e de seus processos de luto. A violência colonial, nesse sentido, não terminou com as independências políticas; ela se metamorfoseou em outras formas de opressão, como o racismo estrutural, a exploração econômica e a exclusão cultural.

O conceito de “adoecimento da sociedade” precisa, portanto, ser entendido em sua complexidade. Não se trata apenas de um mal-estar difuso causado por normas culturais repressivas, mas de um processo histórico e material profundamente enraizado nas estruturas de poder. Esse adoecimento reflete as desigualdades, as explorações e as violências que caracterizam a modernidade capitalista e colonial. Ao considerar essas questões, é possível compreender por que certos grupos



sociais enfrentam níveis desproporcionais de sofrimento mental: sua subjetividade foi, ao longo da história, sistematicamente atacada e invalidada.

Além disso, é importante destacar que o adoecimento mental não é apenas uma consequência do colonialismo; ele também é instrumentalizado por esse sistema. O colonizado é frequentemente patologizado, sendo visto como incapaz de gerir sua própria vida ou como naturalmente inferior. Essa patologização tem um duplo efeito: ela deslegitima as demandas por justiça e reparação, ao mesmo tempo em que justifica a continuidade de políticas e práticas de opressão (DELEUZE; GUATTARI, 2010).

Ao tratar do mal-estar, Freud (1997), sugeria que a cultura era tanto fonte de sofrimento quanto de contenção para os impulsos humanos destrutivos. Mas Fanon nos convida a perguntar: que cultura é essa? Para quem ela foi construída? Quem ela privilegia e quem ela marginaliza? Essas perguntas são centrais para desconstruir o mito de que o sofrimento social é inevitável. Na verdade, ele é fabricado e mantido por sistemas de exploração e opressão que podem — e devem — ser desafiados.

Em última análise, o adoecimento da sociedade não é uma condição imutável. Reconhecê-lo como o produto de estruturas materiais e históricas abre espaço para a resistência e para a transformação. A partir de perspectivas decoloniais, é possível imaginar formas de existência que não estejam fundamentadas na exploração e na exclusão. Essa reimaginação da sociedade exige não apenas mudanças estruturais, mas também a legitimação das epistemologias e subjetividades marginalizadas. Só assim será possível construir uma civilização que não produza mal-estar, mas saúde e emancipação para todos.

3 O ADOECIMENTO MENTAL DO SUJEITO EM UMA SOCIEDADE ADOECIDA

De início, busca-se compreender como Fanon concebe a saúde mental e a loucura. É possível identificar várias terminologias e conceitos na sua abordagem: loucura, alienação mental, patologia mental, doença mental, alterações mentais, perturbações mentais, distúrbios psíquicos e mentais, neuroses e psicoses, dentre outras. Para ele, a “loucura é um dos meios que o homem tem de perder a sua liberdade” (data e página), fazendo com que a loucura seja vista como patologia da liberdade.

Ademais, Fanon investiga de onde vem obsessões, inibições que violam a liberdade humana, como se formam, onde manifestam e o que simbolizam. Demonstrou que a alienação mental não pode ser reduzida às alterações neurológicas; situa-se a doença em um ser e suas relações intersociais. Para que haja alienação mental, é necessário que exista a alienação do ser humano. No que se refere ao colonizado, a alienação mental expressa um ser separado da própria cisão colonial que faz dele um não-humano ao confrontá-lo com o ser humano, de fato, o europeu branco. Ela se afirma em uma relação de elevação pela inferiorização, possibilitando o desenvolvimento humano em diversas

dimensões, como econômica, política e social, seja pela fatalização subjetiva do colonizado, seja pela morte propriamente dita.

Entendidas dessa forma, a loucura, a alienação mental, não são coisas em si, mas, antes de tudo, sintomas de uma sociedade, sinalizações de uma condição de existência. A loucura passa a ser um meio de vocalização de um chamado por liberdade. Entretanto, se trata de um meio patológico, adoecedor, pois de um ser adoecido. A loucura não é libertadora; ela é mais uma das correntes com os quais o ser deve se debater na sua saga pela liberdade; mais um dos mecanismos pelos quais opera a alienação: “a doença subtrai um indivíduo dos outros e o isola, impossibilitando-o de conviver em seu ciclo. Ele cavou para si mesmo uma vala profunda que separa o homem do mundo, deixando-o impotente e sozinho com um mal que é rigorosamente seu” (referência, data, pg).

A necessidade de contextualização é o principal foco de Fanon; de entendimento da patologia como suposta anormalidade em uma condição “normal” de existência que é particular, mesmo que inserida numa totalidade social; isto é, sua compreensão deve ser considerada com o contexto sociocultural no qual é produzida. O louco só é louco em comparação com o não-louco, o normal. Mas é importante citar a pergunta: o que é ser normal nessa sociedade? E porque a sociedade exige normalidade, quando se caracteriza pela exploração e opressão?

Em 1961, ano de lançamento do livro ‘Os condenados da terra’, Fanon (1979, p. 173) apontava que “o colonialismo compreendeu onde o levaria sua tática de reformas sociais, nós vimos recobrar seus velhos reflexos, reforçar os efetivos policiais, despachar tropas e instalar um regime de terror mais adaptado aos seus interesses e a sua psicologia”. No trecho, o psiquiatra afirma que a fixidez do colonialismo não opera apenas nos instrumentos bélicos, marciais e militares, mas também no psiquismo, nos modos de pensar e agir, visando uma espécie de cristalização do pensamento. Além disso, vale citar que estende-se a todos os “condenados da terra”, distribuídos nos confins remotos e grandes metrópoles da África, Ásia, América Latina e onde mais a desigualdade intrínseca ao capitalismo impõe injustiça e exclusão.

Além disso, na obra, é dito sobre como o sofrimento psíquico da população negra decorre dos efeitos da colonialidade, que está a todo tempo se reinventando, o que permite que as opressões se mantenham, de diversas formas. Os efeitos da colonialidade se mantêm devido à perpetuação da violência institucional, ao racismo institucional e também aos discursos racistas acerca do sujeito colonizado, da sua cultura e da sua terra (FANON, 2006).

Pode-se trazer Fanon para a análise das situações de opressão e violência das metrópoles contemporâneas. A descrição de Fanon (p. 29) da “cidade do colonizado”, onde vivem negros e árabes, se ajusta dramaticamente a cenários atuais espalhados pelo mundo: “a cidade do indígena, a cidade negra” é lugar “povoado de homens mal afamados”, onde “se nasce não importa onde” nem como,



onde se morre “não importa de que”, é “cidade acuada” onde em “um mundo sem intervalos” estão os homens “uns sobre os outros, as casas umas sobre as outras” (referência).

Dessa forma, pode-se afirmar que a língua falada pelo colonizador e pelo colonizado é a língua da violência. Existe uma violência psíquica brutal que é olhar um espelho pintado de branco. É como se a autoimagem reproduzida na formação do ego das pessoas negras fosse uma auto imagem sempre esculpida em cores que não refletem as tonalidades da sua pele (negra). O epíteto da obra ‘Pele negra, máscaras brancas’ poderia ser nesse contexto: mascarar-se. Não seria, então, possível se enxergar no espelho se não for com essa máscara, bem como é negada uma identidade se não for com essa máscara. Nesse sentido, a relação amorosa é uma das partes dessa máscara. Fanon fala que, de alguma forma, essa sociogênese do racismo leva o homem de cor, a promover um auto ódio e a fazer todo um esforço para não ser reconhecido como preto. No contexto racista, na busca pelo relacionamento, dentro de uma relação inter-racial, existe uma dimensão marcante por conta da sociogênese racista que é a busca de se aproximar da brancura.

Ademais, vale ressaltar ainda como o tratamento manicomial e a psiquiatria colonial eram e são ferramentas de alienação e aprisionamento. A existência dos manicômios – símbolo daquilo que poderíamos definir como “reservas psiquiátricas”, equiparando-as ao apartheid do negro ou aos guetos – é a expressão de uma vontade de excluir aquilo que se teme por ser desconhecido e inacessível, vontade justificada e cientificamente confirmada por uma psiquiatria que considerou o objeto dos seus estudos “incompreensível” e, enquanto tal, relegável à fileira dos excluídos... (BASAGLIA, 2005, p. 117). P

Verdadeiras tentativas de reabilitação psicossocial exigem, segundo Fanon (1925-19610, uma sociedade que esteja em oposição à colonialidade e ao tratamento manicomial. É visto tempos de retrocessos culturais e políticos que impõe obstáculos ao livre exercício democrático e à conquista da saúde como expressão de justiça social e o processo da Reforma Psiquiátrica sofre as consequências disso. Falta-se, assim, à saúde mental e à saúde coletiva brasileira, o senso crítico sobre os pensamentos pós-colonial e decolonial.

4 O PROCESSO DE PRESSÃO COLONIAL E A EDUCAÇÃO ESTÉTICA

Ao tratarmos de colonização, também tratamos de violência, das diversas formas físicas e mentais, em que temos como cenário dois mundos: o do colonizado e o colonizador. Este último tem por objetivo garantir o respeito dos homens subjulgados independente das brutalidades. Prova disso está na desumanização do colonizado, em que nada é poupado para liquidar suas tradições, deveres, hábitos, cultura e estética. Dessa maneira, aludindo a Tocqueville (1835), a própria democracia poderia ser questionada quando levamos em conta a herança colonial em que a base da igualdade (uma (pseudo)ética igualitária) entre os seres humanos que compõem uma nação vai de encontro ao



pensamento colonizado que tiraniza grupos minoritários e os coloca em condições de menos-valor, expropriação dos meios de produção (que inclui a terra de povos originários), ao mesmo tempo que a sociedade tenta perpetuar esse sistema de exploração e manutenção do controle da guerra de classes por meio de uma educação estética colonizada, cuja descolonização, vem por movimentos contraculturais.

Dito isso, tal desumanização do colonizado pelo colonizador, justifica-se por uma sociedade sem valores, ao seu viés, destarte ao colonizador e a instituições de poder da metrópole, como igrejas cristãs por exemplo, são dadas os papéis de corretores dos “elementos corrosivos” (FANON, 1968, p.31) que afligem os povos originários da colônia sob mesmo viés colonial, que agrada apenas uma pequena elite do país colonizador.

Com isso, após uma nação ter seus corpos tomados pelo trabalho escravo, não obstante eles também têm suas mentes. Quando bens mais preciosos que constituem uma nação, como cultura e suas histórias são retiradas das mesmas, ocorre um grande desamparo e falta de pertencimento. Assim como em “Pele negra e Máscaras Brancas (1957), o mascarar como condição para se ver e ser capaz de se nomear atinge grupos por ideais comuns e tornam-se, os sistemas simbólicos significantes, escassos, bem como a possibilidade de reversão da situação por uma independência ou revolução, que fogem ao horizonte do alcance da visão do colonizado.

Paralelamente, pode-se relacionar classe dominante com colonizador e classe produtiva explorada aos povos originários, fazendo alusão a Karl Marx e Friedrich Engels com o materialismo histórico, prevalecendo a ideologia dominante sobre os interesses da sociedade como um todo. Nesse contexto de exploração, a partir do momento que perpetua esse modelo, a classe explorada ao deparar-se com uma situação de difícil ascensão, e a falta de uma história com um final feliz, produz-se um sofrimento que a pessoa internaliza levando-a pensar que ela merece isso por ser quem ela é. Não obstante, o discurso dominante do colonizador se aproveita do momento frágil do indivíduo a fim de seu interesse produtivo.

Concomitantemente, o colonizador produz uma tirania da maioria discursiva. Incluindo até mesmo as instituições sociais como Escola e Igreja, que legitimam essa violência e a reproduzem no processo colonizador. Podemos dizer que quando a educação não liberta, faz com que o colonizado adote o modelo de discurso mais aceito e validado como forma de emanar poder de capital social, que nada mais é do que o discurso do colonizador. Na educação estética o oprimido colonizado, quando educado por uma forma de educação não libertadora, sonha em ser o opressor colonizador (FANON, 1968, p.40-41).

Assim, destaco como a cultura firma-se como parte intrínseca essencial de um povo, ela também afirma indivíduos na sociedade e favorece a visibilidade de psicóticos e neuróticos. Prova disso está na cultura regional da qual é valorizada em feiras e estabelecimentos que usam da

manufatura e artesanato como expressão cultural que permeia o cotidiano e mantém vivas as tradições (como a produção de balaios, produção de quitandas, arranjos de sempre viva, trabalhos com barro e argila no Vale do Jequitinhonha e Mucuri).

No cotidiano, a cultura dos pacientes psicóticos e adictos à substâncias poderia seguir pelo mesmo caminho com uma organização conjunta que pudesse mediar as trocas e trazer a comunicação da banalidade comum à realidade neurótica e psicótica, afinal, psicóticos ouvem música, cantam, tem atividades de vida diária, tem panos de prato, dentre outros, o que possibilitaria o reconhecimento dos psicóticos e adictos pelo movimento contrário proposto por Bourdieu (conhecer e definir pelo que não é), e sim pelos pontos de assimilação comum, que pode estar na casa e no trabalho de qualquer um, seja uma manufatura produzida por psicóticos, seja produzida por neuróticos.

Sob esse viés, a perda da educação estética cultural perpetua o sofrimento mental de grupos psicóticos e colonizados. (achei que os três últimos parágrafos estão desarticulados, acho que poderia ser feito uma articulação antes, como entra essa conversa de psicóticos e neuróticos)

5 A PERSPECTIVA DECOLONIAL NO CONTEXTO DA LUTA ANTIMANICOMIAL E DA REFORMA PSIQUIATRICA

O conceito de desinstitucionalização refere-se à transferência do foco de atenção da instituição, como o hospício ou manicômio, para a comunidade, o território ou o distrito. Esse termo teve origem no movimento italiano de reforma psiquiátrica (HIRDES, 2009). Ao longo do tempo, as sociedades têm refletido sobre a loucura e definido quem são os indivíduos considerados loucos, baseando-se nas concepções e valores predominantes em cada época. Essas definições não são neutras, mas estão ligadas às necessidades políticas e sociais de cada contexto histórico. No século XIX, com o avanço da sociedade burguesa, surge a medicalização da loucura como uma forma de lidar com aqueles que não se enquadravam na ordem social.

A medicalização representava uma mudança na forma de controle: os chamados loucos deixaram de ser exclusivamente responsabilidade do poder judiciário e passaram a ser tratados pela medicina, o que permitiu mantê-los sob vigilância sem desrespeitar abertamente os ideais burgueses de liberdade individual. Essa abordagem permitiu resolver uma contradição central daquela sociedade. Por um lado, era necessário isolar os indivíduos considerados loucos, já que eles eram vistos como uma ameaça à estabilidade social. Por outro, o direito à liberdade individual, um valor essencial da sociedade burguesa, não poderia ser negado de forma explícita. Assim, ao justificar o isolamento como um "tratamento" médico, a sociedade conseguiu restringir a liberdade desses indivíduos de maneira disfarçada, afastando-os da vida em comunidade e mascarando o controle que exercia sobre eles. (MONTERO, 1986).



A desinstitucionalização, no entanto, vai além de simplesmente transferir o foco de atenção do manicômio para a comunidade. Ela carrega uma dimensão mais ampla, questionando a separação entre o normal e o patológico e propondo uma nova forma de compreender e lidar, buscando romper com práticas excludentes, segregativas, europeias e reafirmar os direitos e a dignidade dos indivíduos. A reforma antimanicomial não se limita à transformação do espaço físico de cuidado, mas desafia o modelo tradicional centrado na exclusão, promovendo uma atenção que reconheça a complexidade da existência e respeite os direitos humanos.

A reforma psiquiátrica brasileira teve como grande inspiração a Psiquiatria Democrática italiana que foi protagonizada por Franco Basaglia, autor este que teve influência marcante de Frantz Fanon e suas ideias revolucionárias contra o racismo colonial, segregação eurocentrista e desumanização da psiquiatria (SEVALHO; DIAS, 2022).

A terapia não é mais vista como a volta da produtividade do sujeito. Ela passa a ser entendida como o direito da vida, das interações sociais, significado sentimental e reintrodução à comunidade. Visão muito similar à adotada por Fanon, que estudou como a doença mental era compreendida pela cultura muçulmana, onde eram feitas celebrações de festas tradicionais, encontros com contadores de história e grupos de música locais e reintegração social. Comparando o isolamento colonial com o asilar, Fanon se posicionava contra o segregamento (SEVALHO; DIAS, 2022). A perspectiva descolonial de Fanon sobre a luta antimanicomial é uma crítica à psiquiatria eurocêntrica e uma chamada à ação para a construção de um sistema de saúde mental que respeite e valorize as experiências e culturas dos povos colonizados. Nesse sentido, enquanto o sistema manicomial ainda estiver vigente as intervenções devem ter objetivo de inativá-lo.

Ainda seguindo o pensamento de Fanon sobre a visão de tratamento humano, digno e na valorização da cultura própria no descoloniamento, encaixa-se o conceito de *esquizoanálise* de Deleuze e Guattari que pode ser entendida não como um conjunto de técnicas (HUR; VIANA, 2016) ou de uma metodologia rígida, mas sim de uma filosofia de valorização da vida vibrátil e agradável, valorizando as infinitas maneiras de compor com a vida numa perspectiva cartográfica, deixando de lado o dualismo platônico bem/mal (PERES; BORSONELLO; PERES, 2000) ou ainda de maneira mais ousada o dualismo normal/patológico.

Com a *esquizoanálise* uma nova conceituação é proposta para a compreensão das patologias psicoafetivas, a noção de subjetividade é pensada, potencializando assim a construção de uma prática voltada às singularidades dos sujeitos atendidos (DE PÁDUA; TENÓRIO, 2019). Cultura, natureza, sociedade, sexualidade e uma série de agenciamentos que envolvem a produção de subjetividade e modos de ser no mundo passam a ser considerados na clínica *esquizoanalítica* (DE PÁDUA; TENÓRIO, 2019), compactuando, assim, de maneira muito visível com as ideias de decolonialismo de Fanon.

6 O QUE É ESQUIZOANÁLISE E COMO ELA PODE OFERECER DIRECIONAMENTO CLÍNICO EM SAÚDE MENTAL

Mencionada pela primeira vez em *O Anti-Édipo*, publicado em 1972 no contexto pós Maio de 1968, a esquizoanálise não se trata de um método, sendo descrita na literatura contemporânea de forma plural, seja como uma perspectiva, uma área do conhecimento, um modo de viver-intervir ou ainda como próxima ao campo do saber poético (DELEUZE; GUATTARI, 2010; ROMAGNOLI; SIMONINI, 2023; BASTOS; CAVALCANTI, 2017; PERES; BORSONELLO;

PERES, 2000; HUR; VIANA, 2016). É capaz de ser utilizada na análise prática e política do desejo do sujeito, de um grupo ou da sociedade. Embora não seja uma técnica, são ancorados nela que diversos psicólogos brasileiros realizam diversas práticas interventivas através das três tarefas fundamentais da esquizoanálise, a serem abordadas posteriormente neste capítulo (DELEUZE; GUATTARI, 2010; ROMAGNOLI; SIMONINI, 2023; SOCZEK, 2021).

Como verificado categorizado por Hur & Viana (2016), no Brasil, a esquizoanálise hoje se dá de uma forma heterogênea e individual. tais autores buscam classificar em categorias abertas: estudos teóricos e transmissão, dispositivo cartografia grupal, dispositivo oficina e esquizodrama, sendo que não é impossível ou mesmo incomum que uma prática se classifique em mais de uma tipificação (HUR; VIANA, 2016). Além da produção acadêmica, literária, teórica e cartográfica das duas primeiras, nas oficinas a esquizoanálise funciona tanto como uma inspiração, como “[...] uma lente que enuncia os processos subjetivos, grupais e institucionais”. “Ela não opera como uma teoria da técnica e sim uma teoria da análise do processo. Entra como uma ferramenta que possibilita ao pesquisador compreender que processos a intervenção mobilizou no grupo e nos indivíduos” (HUR; VIANA, 2016, pg 118).

De uma forma ainda mais presente, a esquizoanálise se encontra ligada intimamente ao esquizodrama, criado no Brasil pelo argentino Gregório Barenblitt (HUR; VIANA, 2016). Nele, somados, os pólos teórico e dramático objetivam “[...] atuar sobre os aspectos subjetivos, sociais, semióticos e tecnológicos de seus dispositivos para proporcionar experiências de desterritorialização dos agenciamentos instituídos, para dar circulação e trânsito aos fluxos (psíquicos, corporais, grupais, sociais) codificados, fomentar processos de criação e estéticos, efetuando assim acontecimentos, novos regimes de signos e processos de singularização” (HUR, 2013 pg 271).

São então criadas, a partir da esquizoanálise, as ferramentas do esquizodrama, no qual existem dois tipos de tarefas: as destrutivas - de destruição e raspagem do instituído e dos bloqueios - e as positivas, que visam potencializar as afirmações desejantes e virtudes dos coletivos, incentivando processos de criação e transformação. Nisso, são usados recursos verbais, corporais, artísticos e políticos, transcendendo a mera teoria psicológica (HUR; VIANA, 2016). Vale ressaltar, porém, que o esquizodrama também não consiste em um campo do conhecimento consolidado, fixo e delimitado, se

mostrando como uma prática contínua que estimula a criação de novos dispositivos e práticas (HUR; VIANA, 2016).

A esquizoanálise propõe a superação da ideia de que existe uma estrutura universal do sujeito psíquico, com um processo de escuta que valoriza a singularidade do sujeito levando em conta a atuação do capital na reterritorialização das atividades humanas e do domínio dos dispositivos de poder e saber que instrumentaliza as inovações culturais, científicas, técnicas e artísticas (PERES; BORSONELLO; PERES, 2000; BASTOS; CAVALCANTI, 2017; ROMAGNOLI; SIMONINI, 2023).

7 O MOVIMENTO NEGATIVO EM ESQUIZOANÁLISE

O movimento negativo é um movimento inicial de desvelar a dominação e os mecanismos de coerção cultural e bloqueio do desejo, caminhando para a destruição e libertação das amarras de sofrimento até então indeterminadas e muitas vezes “inominadas”. Nesse aspecto a proposta de Guattari e Deleuze à esquizoanálise vai na mesma direção da atual proposta da construção de uma pergunta de análise possibilitando a identificação e o aprofundamento das noções sobre sofrimento psíquico percebidos pelo próprio indivíduo. Assim o movimento inicial é uma investida contra a negação adocedora do desejo e, conseqüentemente, contra uma pressão colonial que desvirtua a localização do desejo da vontade e da demanda humana (HUR, Domenico Uhng; VIANA, Douglas Alves; 2016).

O desmembramento e esvaziamento no movimento negativo esquizoanalítico se faz necessário para que, em meio à negligência gerada pela alienação cultural, em especial relativa às sociedades colonizadas, a clínica em saúde mental considere que ao desalienar e/ ou clinicar para um sujeito, que adequa o seu produto-pessoa ao meio em que vive, esse sujeito voltará para um contexto de expropriação, alienação e exploração (CARVALHO, João Rafael Chió Serra; 2020), sendo a resposta encontrada na aplicação dos movimentos construtivos positivos da esquizoanálise.

Dessa forma, os outros movimentos de construção presentes na esquizoanálise como “dispositivo cartografia grupal”, “dispositivo oficina” e “esquizodrama”, podem servir de amparo do neurótico desalienado e alvo de intervenção clínica (HUR, Domenico Uhng; VIANA, Douglas Alves; 2016). Ou seja, ao desamparar o sujeito pelo vácuo deixado pelo vazio da posição formativa do discurso dominante, a localização do agente causador de sua dor como algo sistêmico e aparentemente intransponível, é acolhida pelos dispositivos de grupo e coloca o indivíduo como agente ativo da história e da luta pelo direito de seus iguais, sem que a alienação possa direcioná-lo para sua autodestruição ou falta de reconhecimento de realidades próximas ou iguais à sua.

Como dito anteriormente no tópico 4, a educação estética colonizada, predispõe o colonizado a uma dupla pressão vinda internamente do seu próprio grupo quanto externamente da maioria que reproduz o pensamento do colonizador. Dessa maneira, abordando a cultura de forma multilinear



enquanto nos beneficiamos da visão de Vygotsky acerca da educação estética, vem sendo construída, a cultura, como processo acumulativo que utiliza das produções sociais diversas introduzidas desde tenra idade, resultando em repercussões do passado, do contexto presente e das ideias do futuro individual a cada sociedade e experiência humana, expressando o domínio das unidades significativas de determinação do mundo psíquico e exterior pelo discurso colonizador (HUR, Domenico Uhng; VIANA, Douglas Alves; 2016; (ALMEIDA, Marilene Oliveira et al, 2024; Prestes, Z, 2010) .

Mesmo antes de aplicar o movimento negativo esquizoanalítico como forma de elencar ferramentas para a descolonização dos afetos e das lentes pelas quais o mundo é enxergado, é necessário que o sujeito tenha condição de ver na educação e na socialização um caminho para o amparo e mobilização. É destruindo as marcas estéticas do colonizador que a cultura se imprime no corpo e modifica o fazer humano e o ambiente social, que só existe se existir o indivíduo que o perceba (ALMEIDA, Marilene Oliveira et al, 2024; Prestes, Z, 2010; HUR, Domenico Uhng; VIANA, Douglas Alves; 2016).

É na compreensão da interdependência entre o sujeito que percebe o meio social e o ambiente social que o primeiro movimento se torna evidentemente necessário para a superação do sentimento individual por meio de dispositivos esquizoanalíticos, a fim de que possa existir o movimento positivo de criação.

8 OS MOVIMENTO POSITIVOS EM ESQUIZOANÁLISE

Dentre os pontos da teoria esquizoanalista estão os dois movimentos positivos, que de modo indissociável ao movimento negativo devem ser conduzidos, a fim realizar uma leitura de mundo que fuja das amarras do capital, da colonização ou quaisquer demais teorias que venham limitar a forma da vida humana, sendo essa plena dotada de bem-estar e de saúde (Donhauser, Lucas José; Bonamigo, Irme Salete, 2023). Nesse sentido, Baremlitt afirma:

“um saber que tem por objetivo a vida, no seu sentido mais amplo: o incremento, o crescimento, a diversificação, a potencialização da vida” (Baremlitt, 2010, p. 15).

A princípio temos que a primeira tarefa positiva da esquizoanálise , ou seja, primeiro movimento positivo, visa sobre fortalecer a máquina, ou ainda sobre a vida dos indivíduos.

Estado molar, ou máquina molar é onde correm os fenômenos de multidão ou de massa, ou seja, são máquinas que se subordinam para capturar as moléculas individuais e, então, ocorre o movimento de unificação, estruturação a nível social (Barbosa Soczek, Amanda, 2023). Já a máquina molecular está no nível individual, compreendendo as singularidades e intensidades dos sentidos e desejos de cada pessoa (acho que precis explicar o que são esses estados melhor, de repente, para facilitar, vcs podem usar o pé de página). Dessa forma, Deleuze e Guattari afirmam que são “máquinas

propriamente ditas, porque procedem por cortes e fluxos, ondas associadas e partículas” (Deleuze&Guattari,2011, p.378)

Pode-se dizer que são peças livres por si só, que podem ou não compor um corpo sem órgãos, na medida que podem ou não agregar-se ao todo do organismo com suas relações. Dessa maneira estão para além disso, pois podem por si só atrair ou repelir demais objetos parciais, ou máquinas moleculares (Barbosa Soczek, Amanda, 2023). Sob uma perspectiva da clínica e o cuidado à saúde mental essa visão de dois estados, tida por autores esquizoanalistas na significação teórica das máquinas, é fundamental. Isso, pois para que haja o olhar integral do sujeito é preciso que se busque compreender simultaneamente as respectivas relações, desejos, impulsos individuais, ou seja, como esse indivíduo se relaciona com seus sentires e como esse mesmo ser responde e vivência sua pulsão de vida no contexto coletivo de multidão.

Ainda sob essa perspectiva, é possível que o uso da máquina molecular, individual, desejante seja explorada para resistir a pressões impostas pela máquina molar, do coletivo (Barbosa Soczek, Amanda, 2023). O sujeito com suas individualidades potencializadas e reafirmadas é capaz de criar, intrinsecamente, mecanismos de fuga que venham protegê-lo de implosões, ou mais propriamente ao contexto da clínica, a situações de surtos que venha o expor e ou torná-lo vulnerável. Sendo assim, Deleuze e Guattari, afirmam:

“quando, num caso, estabelecemos um involuntário das máquinas sociais e técnicas e, no outro caso, um inconsciente das máquinas desejantes, trata-se de uma relação necessária entre forças inextricavelmente ligadas, sendo uma as forças elementares através das quais o inconsciente se produz, e outras as resultantes que reagem sobre as primeiras, conjuntos estatísticos através dos quais o inconsciente se representa, já sofrendo recalçamento e repressão das suas forças elementares produtivas.”(Deleuze& Guattari, 2011, p. 374)

Potencializando, assim, a noção de impossível dissolução dessas máquinas, o modo como interagem entre si podem fortalecer ou não a existência de uma saúde e bem-estar desse indivíduo. Deleuze e Guattari, ao cunharem o método da cartografia, criam um convite para o indivíduo se construir como um mapa, em constante movimento, a partir de suas experimentações da vida real e cotidiana (Donhauser, Lucas José; Bonamigo, Irme Salete, 2023). Nesse sentido, busca-se valorizar a multiplicidade das vivências, explorando as mais diversas conexões da vida do sujeito. Importa-se, pois, a produção de um conhecimento, ou cuidado, que considere os variados aspectos de vida como o histórico, social, econômico, tecnológico, afetivo, cognitivo entre outros, visando sempre a busca por novas conexões dentre todas as dimensões da pessoa humana (Donhauser, Lucas José; Bonamigo, Irme Salete, 2023). Dimensões essas que são passíveis de serem desmontáveis, reversíveis e sempre a elas serem modificadas e incorporadas novas perspectivas e conexões. Pois, somente assim a esquizoanálise cumprirá com seu objetivo, de colocar fim a qualquer forma de repressão, manipulação, coerção ou alienação. Assim, os autores afirmam:



“esquizoanálise tem um único objetivo, que a máquina revolucionária, a máquina artística, a máquina analítica se tornem peças e engrenagens umas das outras... É isto que nos interessa: a esquizo revolucionária por oposição ao significante despótico” (Deleuze & Guattari, 1992, p. 36)

O fazer cartográfico mostra-se a clínica como um método bastante relevante, ao passo que reside na potência de do ato de produzir, estando, pois, livre de qualquer preconceção ou julgamentos, mas apenas sendo um estímulo singelo as formas de vidas leves e amplas. Teoria essa que aproxima as formas de cuidado fundamentados no princípio humanização desses sujeitos, que deixam de serem vistos socialmente como doentes e, por isso, deveriam ser excluídos ou isolados, fato esse muito bem retratado na literatura de Machado de Assis, e passam a serem sujeitos produtores dotados de afetos, memórias, mas sobretudo, autores.

“É isso fabricar para si um Corpo Sem Órgão: produzir e fazer passar intensidades” (Deleuze & Guattari, 2012b).

O segundo movimento positivo da esquizoanálise baseia-se em estabelecer um nexos entre os investimentos libidinais, ou de desejo inconsciente, e os agenciamentos sociais, de forma a unir o desejo ao meio, estabelecendo um fluxo entre o que é interno e externo ao sujeito (Donhauser, Lucas José; Bonamigo, Irme Salete, 2023). Sendo assim, é preciso compreender os tipos de investimentos sociais trabalhados por Deleuze e Guattari, tidos como distintos entre si e que de algum modo se relacionam com a dualidade das máquinas molar e molecular. Dessa forma, o investimento paranoico mais se assemelha a máquina molar, ao passo que o investimento esquizofrênico mais se assemelha a máquina molecular. Para tal justificativa os autores esquizoanalistas apropriam-se de conceitos da psicanálise de paranoia e esquizofrenia, entretanto vão além de tais para estabelecer suas conexões com o campo social (Barbosa Soczek, Amanda, 2023).



REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Marilene Oliveira et al. Sínteses da apropriação do conceito de Educação Estética de Vigotski no Ensino de Arte brasileiro (2006-2020). *Pro-Posições*, v. 35, p. e2024c0104BR, 2024.

BARBOSA SOCZEK, Amanda. Introdução à esquizoanálise. *Cadernos PET-Filosofia*, [S. l.], v. 22, n. 1, 2023. DOI: 10.5380/petfilo.v22i1.85892. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/petfilo/article/view/85892>. Acesso em: 18 dez. 2024.

BASAGLIA, Franco. *Escritos selecionados em saúde mental e reforma psiquiátrica*. Organização Paulo Amarante. Rio de Janeiro: Garamond, 2005.

BASTOS, Marcus Alexandre de Pádua Cavalcanti; CAVALCANTI, Eliane Cristina Tenório. A esquizoanálise como prática na clínica contemporânea: uma proposta para compreensão das patologias psicoafetivas. *Revista Pesquisa Interdisciplinar*, v. 2, n. esp. II, p. 1-15, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.24219/rpi.v2i2.0.186>.

BUTLER, Judith. *Frames of war: When is life grievable?* Verso Books, 2016.

DE SOUSA SANTOS, Boaventura. *O fim do império cognitivo: a afirmação das epistemologias do Sul*. Autêntica, 2019.

CARVALHO, João Rafael Chió Serra. Identidade e alteridade em Frantz Fanon. *Sankofa* (São Paulo), v. 13, n. 24, p. 115-133, 2020.

COSTA, Pedro Henrique Antunes da; MENDES, Kíssila Teixeira. Frantz Fanon, saúde mental e a práxis antimanicomial. *Sociedade em Debate* (Pelotas), v. 27, n. 1, p. 66-82, jan./abr. 2020.

DAVID, Emiliano de Camargo. *Saúde mental e racismo: saberes e saber-fazer desnordeado na/para a Reforma Psiquiátrica brasileira antimanicolonial*. 2022. Tese (Doutorado em Psicologia Social) — Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2022.

DELEUZE, Gilles; GUATTARI, Félix. *O anti-Édipo: capitalismo e esquizofrenia 1*. Tradução de Luiz Roberto Salinas Fortes. São Paulo: Editora 34, 2010.

DE PÁDUA CAVALCANTI BASTOS, Marcus Alexandre de Pádua; TENÓRIO CAVALCANTI, Eliane Cristina. A esquizoanálise como prática na clínica contemporânea: uma proposta para compreensão das patologias psicoafetivas. *Revista de Pesquisa Interdisciplinar*, v. 2, n. 2.0, 15 ago. 2019.

DONHAUSER, Lucas José; BONAMIGO, Irme Salete. De uma viagem esquizo à esquizoanálise: passeando pela história da revista *Psicologia e Sociedade*. *Psicologia e Sociedade*, v. 35, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-0310/2023v35220326>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/Qg9tx5658c9JVNfhHMQRdmk/?lang=pt>. Acesso em: 19 dez. 2024.

FAUSTINO, Deivison Mendes. Colonialismo, racismo e luta de classes: a atualidade de Frantz Fanon. V Simpósio Internacional Lutas Sociais na América Latina: Revoluções nas Américas: Passado, Presente e Futuro. *Anais...*, Londrina, p. 216-232, 2013.

FANON, Frantz. *Os condenados da terra*. Tradução de José Laurênio de Melo. São Paulo: Editora Civilização Brasileira, 2020.



- FANON, Frantz. *Pele negra, máscaras brancas*. Tradução de Renato Da Silveira. Salvador: EDUFBA, 2008.
- FREUD, Sigmund. *O mal-estar na civilização*. Tradução de José Octávio de Aguiar Abreu e Armando Colón. Rio de Janeiro: Imago, 1997.
- HIRDES, A. A reforma psiquiátrica no Brasil: uma (re)visão. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 14, n. 1, p. 297-305, fev. 2009.
- HUR, Domênico Uhng; VIANA, Douglas Alves. Práticas grupais na esquizoanálise: cartografia, oficina e esquizodrama. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, v. 68, n. 1, p. 1-15, 2016.
- HUR, Domênico Uhng; VIANA, Douglas Alves. Práticas grupais na esquizoanálise: cartografia, oficina e esquizodrama. *Arq. bras. psicol.* [Internet]. 2016 Abr [citado 2024 Dez 19]; 68(1): 111-125. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672016000100010&lng=pt.
- HUR, D. U. A clínica do corpo sem órgãos: esquizoanálise e esquizodrama. *Porto Arte: Revista de Artes Visuais*, v. 25, n. 44, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.22456/2179-8001.110078>.
- HUR, D. U. Esquizoanálise e política: proposições para a Psicologia Crítica no Brasil. *Teoría y crítica de la psicología*, v. 3, p. 264-280, 2013. Disponível em: <http://teocripsi.com/documents/3HUR.pdf>.
- LARAIA, Roque de Barros. *Cultura: um conceito antropológico*. 25. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2001. Disponível em: <https://petarquiteturaufmg.wordpress.com/wp-content/uploads/2013/04/laraia-cultura-um-conceito-antropolc3b3gico.pdf>. Acesso em: 19 dez. 2024.
- LIMA, Lísia Maria Gama; PINHEIRO, Diego Arthur Lima. Relações entre racismo e adoecimento mental: um estudo a partir das contribuições de Frantz Fanon e Neusa Santos Souza. In: XXVII Seminário de Iniciação Científica da UEFS – Semana Nacional de Ciência e Tecnologia, 2023, Feira de Santana. *Anais [...]*. Feira de Santana: Universidade Estadual de Feira de Santana, 2023.
- MARX, Karl; ENGELS, Friedrich. *A ideologia alemã*. Tradução de Rubens Enderle. São Paulo: Boitempo, 2007.
- MONTERO, P. The normal and the pathological. *Temas IMESC, Soc. Dir. Saúde*, São Paulo, v. 3, n. 2, p. 151-158, 1986.
- PERES, R. S.; BORSONELLO, E. C.; PERES, W. S. A esquizoanálise e a produção da subjetividade: considerações práticas e teóricas. *Psicologia em Estudo*, v. 5, p. 35-43, 1 mar. 2000.
- PRESTES, Z. Quando não é quase a mesma coisa: análise das traduções de Lev Semenovitch Vigotski: no Brasil repercussões no campo educacional. 2010. Tese (Doutorado) — Faculdade de Educação da Universidade de Brasília. Disponível em: <https://repositorio.unb.br/handle/10482/9123>.
- QUIJANO, Aníbal. *Colonialidade do poder, eurocentrismo e América Latina*. 2016. Disponível em: https://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/sur-sur/20100624103322/12_Quijano.pdf. Acesso em: 19 dez. 2024.
- ROMAGNOLI, R. C.; SIMONINI, E. A. Invenção da esquizoanálise por Gilles Deleuze e Félix Guattari e algumas problematizações para a educação. *Revista Espaço do Currículo*, v. 16, n. 3, p. 1-15, 2023. DOI: <https://doi.org/10.15687/rec.v16i3.68493>.



ROSZAK, Theodore. A contracultura: reflexões sobre a sociedade tecnocrática e a oposição juvenil. Tradução de Donaldson M. Garschagen. 2. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 1972.

SEVALHO, Gil; DIAS, João Vinícius dos Santos. Frantz Fanon, descolonização e o saber em saúde mental: contribuições para a saúde coletiva brasileira. Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Fiocruz, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

SOCZEK, Amanda Barbosa. Introdução à esquizoanálise no Anti-Édipo: as três tarefas. Cad PET-Filosofia [Internet], 2021.

TOCQUEVILLE, Alexis de. A democracia na América: sentimentos e opiniões. 2004.