

# (RE)INSERÇÃO SOCIAL: PERSPECTIVA DO INTERNO DA ALA DE TRATAMENTO PSQUIÁTRICO DO DISTRITO FEDERAL

*Social (re)integration: perspective of the patient from the Psychiatric Treatment Ward in the Federal District*

Érica Quinaglia Silva<sup>1</sup>

Josenaide Engracia dos Santos<sup>2</sup>

Maria Julia Lopes<sup>3</sup>

## RESUMO

O presente estudo teve como objetivo compreender a perspectiva de internos da Ala de Tratamento Psiquiátrico (ATP) do Distrito Federal quanto à (re)inserção social. Para tanto, foi utilizada a teoria da representação social e, como técnica, o discurso do sujeito coletivo - DSC. A coleta de dados ocorreu por meio de entrevistas semiestruturadas. A análise, por meio da identificação da ideia central, expressões-chave e composição do discurso do sujeito coletivo. Foram realizadas cinco entrevistas com indivíduos da ATP, anexo da Penitenciária Feminina do Distrito Federal, onde homens e mulheres com transtornos mentais em conflito com a lei cumprem medida de segurança na modalidade de internação. A (re)inserção social, na perspectiva do interno, é um pedido de chance, independentemente do diagnóstico nosológico, uma chance, independentemente da perícia, uma chance, independentemente da sentença, uma chance, que implica em dizer que teria um alcance terapêutico.

**Palavras-chave:** Loucura. Psiquiatria. Reinserção social.

## ABSTRACT

The present study aimed to comprehend the perspective of patients from the Psychiatric Treatment Ward (ATP, in portuguese) in the Federal District about their social (re)integration. The theory of social representation was used. As technique, it was used the collective subject's discourse - DSC. Data acquisition occurred through semi-structured interviews. The analysis occurred through the identification of the main idea, key expressions and the composition of the collective subject's discourse. Five interviews were conducted with individuals from the ATP, attached to the Federal District Women's Penitentiary, where men and women with mental disorders and in conflict with the law serve security measures in the modality of internment. Social (re)integration, from the perspective of the patient, is a request for a chance, independently of nosological diagnosis, a chance, independently of technical expertise, a chance, independently of the sentence, a chance that would, effectively, lead to a therapeutic achievement.

**Keywords:** Madness. Psychiatry. Social (re)integration.

---

<sup>1</sup> Professora da Universidade de Brasília, doutora em Sociologia, Demografia e Antropologia Social pela Université Paris Descartes (Sorbonne) e Universidade Federal de Santa Catarina, com pós-doutorado em Bioética, Ética Aplicada e Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Rio de Janeiro, Fundação Oswaldo Cruz, Universidade do Estado do Rio de Janeiro e Universidade Federal Fluminense. equinaglia@yahoo.com.br.

<sup>2</sup> Professora da Universidade de Brasília, mestra em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual de Santana, doutora em Ciências da Saúde pela Universidade de Brasília e terapeuta ocupacional. josenaidepsi@gmail.com.

<sup>3</sup> Terapeuta ocupacional pela Universidade de Brasília. Desenvolve trabalho em clínicas particulares. due\_lopes@hotmail.com.

## 1 INTRODUÇÃO

No final da Idade Média e início da Idade Moderna, na mesma lógica excludente que sofreram a lepra e as doenças venéreas, surgiram os primeiros dados da exclusão de pessoas com sofrimento mental. No livro *História da Loucura*, Foucault (1979) cita a nau dos loucos, “estranho barco que deslizava ao longo dos calmos rios da Renânia e dos canais flamengos”. Nesse barco, seus destinos eram incertos. Eles serviam como meio de retirar os loucos das grandes cidades. Posteriormente à nau, foram criados no século XVII espaços de internamento, que funcionavam como centros de assistência pública.

Esses espaços foram chamados de hospitais gerais e tinham como função primordial isolar toda a população que, de alguma forma, pudesse interferir na organização do espaço urbano. A transformação do hospital em instituição médica de reorganização e controle surgiu com o nascimento da clínica, na figura do médico Philippe Pinel, que representou, para Foucault (1979), o marco simbólico do nascimento da Psiquiatria. Nesta concepção, o doente mental representava um excluído, sem direitos de cidadão, bem como um sujeito perigoso.

A relação entre doença mental e periculosidade foi legitimada no Brasil com a criação, em 1903, do manicômio judiciário, que era um hospital-prisão de custódia e tratamento, onde eram internados os indivíduos que deviam cumprir medida de segurança. A instituição era responsável também pela avaliação psiquiátrica pericial de todas as pessoas que haviam cometido delitos na vigência da suspeita de algum comprometimento mental.

Atualmente, há dois tipos de instituição de assistência jurídico-psiquiátrica no Brasil: o anexo psiquiátrico e o manicômio judiciário, cujas funções não se confundem (Carrilho, 2004). Ambos propõem tratar o criminoso antes do julgamento, durante a execução da sentença e também depois, com vistas a prevenir a reincidência dos egressos.

O manicômio judiciário possui três finalidades básicas: atuar como um centro pericial de observação e tratamento dos internos, prestar tratamento de saúde às pessoas inimputáveis ou semi-imputáveis e atuar como órgão de defesa social. O tratamento curativo é um direito do interno (Carrilho, 2004) e uma garantia à sociedade, tendo em vista o caráter preventivo da medida de segurança, que protege a sociedade e cuida do usuário, embora também mutile/mortifique a identidade do sujeito (Goffman, 1961), com a

quebra de identidade, porque o lugar do interno é o lugar do detento. O ambiente tem como características o isolamento do exterior, veem-se pátios currais, uma falta absoluta de privacidade, uma falta de comunicação e a sensação de um tempo a não ser vivido fora dos manicômios.

Ficamos a pensar sobre a monotonia que atravessa a instituição e a perguntar se existe perspectiva de projetos futuros. Quais são as propostas de (re)inserção social e quais são as perspectivas dos internos sobre elas? O interesse pela temática a partir do olhar dos internos vem da oportunidade de dar escuta a usuários que vivem sob a égide do sistema punitivo e da necessidade de percebê-los como sujeitos. Mesmo diante do panorama de interdição, não se pode deixar de pensar em autonomia. Neste contexto, alguns questionamentos podem ser feitos acerca da loucura e das medidas de segurança: O que é (re)inserção social na perspectiva do interno? Como são descritas as atividades que podem favorecer essa (re)inserção? Os vínculos familiares permanecem? O objetivo é compreender a (re)inserção social, na perspectiva do interno da Ala de Tratamento Psiquiátrico (ATP) no Distrito Federal, e, para tanto, descrever as atividades de que o interno participa na ATP que contribuam para a sua (re)inserção social, identificar os vínculos familiares que permanecem mesmo depois do longo período de internação e apresentar aspectos da convivência institucional.

## **2 CAMINHO METODOLÓGICO**

Como teoria de natureza qualitativa, foi utilizada a representação social, que se constitui de fenômenos complexos que extrapolam categorias puramente lógicas e invariantes. Organiza-se como um saber acerca do real que se estrutura nas relações do ser humano com este mesmo real. “Reconhecendo que as representações são ao mesmo tempo geradas e adquiridas, retira-se-lhes este caráter preestabelecido, estático, que elas tinham numa visão clássica. Não são os substratos, mas as interações que contam” (Moscovici, 1989, p.82).

A técnica utilizada para análise dos dados foi o discurso do sujeito coletivo - DSC (Lefèvre e Lefèvre, 2000), que tem como fundamento a teoria da representação social e seus pressupostos sociológicos. A proposta consiste basicamente em analisar o material verbal coletado, extraído de cada um dos depoimentos, para organização e tabulação de dados qualitativos de natureza verbal, obtidos das narrativas. O discurso do sujeito coletivo é uma modalidade de apresentação de resultados de pesquisas qualitativas que tem depoimentos como matéria prima, sob a forma de um ou vários discursos-síntese

escritos na primeira pessoa do singular, expediente que visa expressar o pensamento de uma coletividade, como se esta coletividade fosse o emissor de um discurso (Lefèvre et al., 2003, p. 70-71).

Nas palavras de Lefèvre e Lefèvre (2005), o DSC é um discurso-síntese, fruto dos fragmentos de discursos individuais reunidos por similaridade de sentidos. O discurso individual revela a fala individual mais o que há de coletivo (vozes sociais diversas, polifonia e heterogeneidade). O discurso coletivo (Lefèvre e Lefèvre, 2006) é a junção dos discursos individuais, respeitando os sentidos e o nível de compartilhamento.

O cenário da pesquisa foi a Ala de Tratamento Psiquiátrico (ATP), localizada na Penitenciária Feminina do Distrito Federal (PFDF) no Distrito Federal. Os participantes da pesquisa foram cinco internos da ATP. Os critérios de inclusão foram os seguintes: indivíduos em situação de enclausuramento por mais de cinco anos e que já tivessem sido sentenciados, considerados inimputáveis ou semi-imputáveis, ou seja, total ou parcialmente incapazes de entender a ilicitude do fato que cometeram, de acordo com o Código Penal (Brasil, 1940). Os critérios de exclusão foram os seguintes: indivíduos aguardando transferência para o presídio masculino do Distrito Federal e que não apresentassem condições cognitivas de responder às perguntas.

A coleta de dados aconteceu por meio de entrevistas semiestruturadas. Boni e Quaresma (2005) mencionam que nesta modalidade de entrevista são combinadas algumas perguntas abertas e fechadas. Para nortear as entrevistas, elaboramos um roteiro com algumas proposições ou questões orientadoras da investigação. Foi respeitado o tempo de cada um para respondê-las, e foi utilizado o registro fonográfico.

Para a análise dos dados foi utilizado o DSC, em que são trabalhadas algumas figuras metodológicas. A primeira delas são as expressões-chave (E-Ch), que se constituem de pedaços, trechos ou transcrições literais do discurso, sublinhados pelo pesquisador e que revelam a essência do depoimento. As E-Ch são a matéria-prima para a construção dos discursos do sujeito coletivo. A próxima é a ideia central (IC), que constitui uma expressão linguística que revela e descreve, da maneira mais sintética, precisa e fidedigna possível, o sentido de cada um dos discursos analisados e de cada conjunto homogêneo de E-Ch, que vai dar nascimento, posteriormente, ao DSC (Lefèvre; Lefèvre, 2005). A E-Ch remete a uma IC correspondente. Trata-se da manifestação linguística explícita de uma dada teoria, ideologia ou crença que o autor do discurso professa e que, na qualidade de afirmação genérica, está sendo usada pelo enunciador para “enquadrar” uma situação específica (Lefèvre; Lefèvre, 2005).

A partir daí, foi construído o DSC, um discurso-síntese redigido na primeira pessoa do singular e composto pelas expressões-chave (E-Ch) que têm a mesma ideia central (IC). Com o material das expressões-chave e das ideias centrais constroem-se discursos-síntese, na primeira pessoa do singular, que são os DSCs, em que o pensamento de um grupo ou coletividade aparece como se fosse um discurso individual.

A pesquisa está de acordo com a Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012 (Brasil, 2012), e foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde (Fepecs), com CAAE 17566113300005553. A pesquisa realizada assegurou a confidencialidade das informações obtidas, a preservação da privacidade, a proteção das imagens dos participantes da pesquisa e a não estigmatização deles. Comprometeu-se com o máximo de benefícios e o mínimo de danos e riscos àqueles envolvidos.

### **3 RESULTADOS: TECENDO O DISCURSO COLETIVO**

**3.1 Expressão-chave:** Mãe como figura forte, com poder de restabelecimento de vínculos familiares.

**Ideia central:** Figura materna como único elo de possibilidade de reestruturação dos vínculos familiares, suporte para a (re)inserção social.

**Discurso coletivo:** *Minha mãe, minha mãe que vem toda quinta-feira, minha mãe está aqui, minha mãe. É só minha mãe. Meu pai fez eu, mora aí no Gama e nunca veio aqui, nunca veio aqui meu pai. Minha mãe, por conta do serviço, vem de mês em mês. Também dia de Natal, minha mãe chora, ela liga para cá, conversa comigo. Eu choro também. Ela chora de lá e eu choro daqui. Minha mãe vai conseguir me tirar daqui. Minha mãe pensou que eu tinha morrido. Minha mãe veio do Céu Azul para aqui e minha mãe vem aqui só para o “saidão”. Minha mãe me deu de tudo, minha mãe me deu de tudo. Mesmo idosa, é a única que vem me ver.*

A figura materna ocupa uma posição estratégica; é uma figura de apego disponível para agir como protetora e provedora de conforto (Bowlby, 1984). Fica claro no discurso coletivo que o vínculo materno é um dos fatores importantes na socialização dos indivíduos. A mãe, em nossa sociedade, ainda é a principal responsável pelos filhos. Portanto, ela assume um papel central na socialização dos indivíduos, na transmissão da cultura. Lacan (1996) afirma que é a função materna que irá inicialmente produzir o engajamento do sujeito na cultura. O discurso coletivo é corroborado pelo que Chodorow (1990) assinala, que a atividade materna tem significação psicológica, ideológica e que,

apesar do processo evolutivo pelo qual a família vem passando com o desenvolvimento do capitalismo, industrialização e globalização, o papel da maternagem continua sendo evidenciado pela psicologia, sociologia e materializado no cotidiano da ATP.

**3.2. Expressão-chave:** Atividade como um meio de socialização e inter-relação, instrumento de inserção no universo das diferenças.

**Ideia central:** As atividades como estratégias de possibilidades futuras e se inscrevendo nas relações entre as pessoas e os contextos, na produção de possibilidades materiais, subjetivas.

**Discurso coletivo:** *Atividade é uma coisa que eu gosto de estar participando. Eu tenho interesse também de participar no mosaico, terapia com a N. e com a F., jogo de xadrez. Eu gosto mesmo é da dama, é da dama, da ginástica e do desenho. Eu gosto do desenho e da pintura, fazendo desenho de rosas, pintando desenho de cachorro. Gostaria de ter mais atividades voltadas para o trabalho. É! Gostaria de poder participar de outras atividades. A atividade que estou fazendo aqui é a terapia com a N. e com a F. Apesar de ser pouquinho a terapia, está me ajudando bastante, está me ajudando bastante. Lembro, na hora que eu estou desenhando, eu lembro certinho de quando eu estava dentro de casa com minha vó. Aí, vem minha família. Aí, sente aquela saudade. Com o tratamento, está melhorando, o tratamento dela é bom, ajuda a gente. O grupo é esperança, mudar de vida.*

As atividades desenvolvidas na ATP apresentam uma ação no sentido de fazer com que os instrumentos atuem sobre o indivíduo, produzindo um efeito útil, principalmente para lidar com a organização institucional e para (re)construir o cotidiano do interno. Essa (re)organização institucional e pessoal ocorre por meio de atividade ocupacional, entendida “como o FAZER que permite acionar o mencionado sentido de vida que favorece o desenvolvimento de papéis, objetos, ferramentas, símbolos, técnicas, estratégias e veículos para efetivar o ocupacional” (Veinsten, 1994, p. 43). A atividade engendra a vida social e, ao mesmo tempo, é por ela determinada. Assim, querendo ou não, os internos, ao participarem das atividades, transformam o material em seu benefício, bem como ampliam novos relacionamentos com outros internos. A atividade aparece no discurso como ponto fundamental no processo de (re)inserção social dos internos do sistema prisional, pois as atividades desenvolvidas objetivam a reestruturação cotidiana do indivíduo.

### **3.3 Expressão-chave:** Trabalho como perspectiva.

**Ideia central:** O trabalho é uma ação material ou intelectual que pode transformar o ser humano e a sociedade, é uma possibilidade de resgate de cidadania e imagem pessoal.

**Discurso coletivo:** *Gostaria de ter mais atividades voltadas para o trabalho para poder ajudar minha esposa com os filhos dela e minha mãe também. Estou precisando trabalhar e não tem emprego aqui. Trabalhava com serviço pesado, trabalhava com lixo. Eu quero arrumar um emprego, trabalhar, cuidar da minha vida. Quero arrumar um emprego para mim, cuidar da minha vida, sair. Emprego não está fácil. Quando eu sair, quero cuidar da minha vida.*

Na vida do egresso prisional, o trabalho tem um papel importante. Ramalho (1979, p. 99) cita que: “(...) o trabalho representa um forte laço de ligação do egresso com o seu possível retorno à vida em sociedade”. Além disso, o salário é o meio de sustento necessário para a família e também uma maneira de não voltar a cometer delitos. O trabalho pode “re-simbolizar o caos numa trama de interconexões, de laços, de novos universos de referência” (Eizirik, 1995, p. 23). Diante dessa visão, o trabalho se confunde com um processo de transformação, pois no que produz o ser humano se reconhece e é reconhecido, além do que a ele revela-se a relação social existente em que se dá sua produção. O discurso retrata exatamente a perspectiva do interno na sua ressocialização. Nesse contexto, o trabalho é peça angular, é uma atividade fundamental do ser humano, pois mediatiza a satisfação de suas necessidades diante da natureza e de outros seres humanos (Iamamoto, 2001).

### **3.4 Expressão-chave:** A rotina da minha nada mole vida.

**Ideia central:** A realidade trancafiada em celas e pátios carcerários. A fala de quem sabe em sua totalidade de uma realidade pouco mostrada. O invisível tomando forma.

**Discurso coletivo:** *A rotina daqui é pesada. Já vi gente chegando e gente saindo morto daqui da ala, desespero da família, suicidando. É triste, triste. É triste. Tem plantão que não dá ajuda. Os momentos ruins é que, às vezes, é que eu estou tendo em relação à escolta, porque estão me machucando. Estou, às vezes, sou agredido, sou agredido, com questão da algema de pé e mão. Porque aqui, se a gente erra, a gente é punido. Se a gente erra, bate, agride algum interno, a gente é punido. Situação minha está difícil aqui.*

Nas várias instituições totais, uma das formas de “mortificação do eu” é a imposição da rotina, uma rotina desconhecida pelo interno (Goffman, 1961). Essa imposição de hábitos tem um grande peso sobre o sujeito. O sujeito tem que respeitar as

regras da instituição, prescrições, proibições, todas as exigências institucionais. “Tais regras especificam a austera rotina diária do internado” (Goffman, 1961 p. 50).

A rotina imposta acaba por transformar todas as pessoas em protótipos humanos, em sujeitos sem individualidade, sem subjetividade, sem identidade própria. Tudo se passa no âmbito coletivo. A rotina institucional estabelece uma padronização de comportamentos que afetam diretamente a personalidade dos sujeitos que ali habitam. A longa permanência na instituição agrava ainda mais o quadro comportamental ao incorporar os sujeitos em uma padronização que impossibilita a identificação das diferenças corporais, psicológicas e sociais (Pirágine e Auler, 2010, p. 4). A imposição de rotina e hábitos ocorre tendo em vista a organização institucional, o relacionamento entre os internos e o controle da instituição.

**3.5 Expressão-chave:** O retorno na perspectiva do interno.

**Ideia central:** A problematização do próprio internamento. O reconhecimento de limitações e potencialidades. O pedido de chance.

**Discurso coletivo:** *A vontade que eu tenho é de ir embora reconstruir minha vida. Tenho vontade de arrumar uma família, de arrumar uma família para mim, arrumar uma mulher para mim, uma mulher que dê certo comigo. Recomeço, dar valor à família, não fazer coisas erradas, ouvir mais os conselhos da mãe e sair das más amizades, ficar mais em casa. Eu penso que não vou sair mais nunca daqui. Eu penso, eu penso, eu acho que o juiz podia me dar uma chance, uma. Sei do meu problema e não sei por que, quando não estou em Brasília, consigo controlar o problema por um ano, mas, quando estou aqui, só quatro meses. Sei que preciso de tratamento. E, quando sair daqui, vou atrás. Por que eu não posso ter uma chance de ir para casa de minha mãe e pegar liberdade, responder em liberdade?*

“Nem desistir, nem tentar. Agora, tanto faz. Estamos indo de volta pra casa” (Cássia Eller). O recomeço é o desafio de quem sai do sistema prisional, pois, durante todo o cumprimento da sentença, o sujeito sofre mortificações, quebras de identidade, padronização, além do isolamento, restrição de convívio social e familiar. O “final do cumprimento desta sentença constitui-se num verdadeiro e sofrível paradoxo: a alegria do retorno à sociedade *versus* a dificuldade encontrada para ressocializar-se” (Siqueira, 2001 p. 116). A prática institucional tem como princípio de atuação a padronização do sujeito, não respeitando a sua subjetividade e singularidade.

Siqueira (2001, p. 97) cita que “(...) as leis penais e as penas de prisão são destinadas, em primeiro momento, a proteger o patrimônio e, em segundo momento, a



vida”. No entanto, com todos os empecilhos existentes no processo de (re)inserção social, o que acarreta até mesmo a impossibilidade de concretização de tal processo, o que se vê é o pedido de chance, é a vontade de retornar à sociedade, independentemente da falta de assistência que possibilite o retorno. Voltar para casa é sinônimo de mudança de vida, recomeço e auto-controle. Independentemente de a sentença não ser perpétua, o tempo de espera para a saída o é. O tempo perde, então, valor e o desejo de sair supera todas as mutilações e imposições.

#### **4 DISCUSSÃO: AS MÚLTIPLAS FACETAS DA PERSPECTIVA DO SUJEITO COLETIVO**

*“É porque hoje sai um, amanhã sai pra (sic) outro, próxima vez vai ser, vai ser eu...”*  
(Interno da ATP)

Foi acreditando que era possível entender a perspectiva do sujeito interno na ATP que chegamos até aqui. E puderam ser percebidas as múltiplas facetas do discurso do sujeito coletivo. Uma das facetas nos remete à figura materna, que no discurso aparece como o vínculo mais forte entre os internos, um elo de ligação com o mundo lá fora. Destacam-se o desenho como objeto de expressão e a horta como o encontro com a natureza e a liberação de toda a loucura disfarçada pela imposição dos muros institucionais.

A dinâmica institucional, nos moldes citados por Goffman (1961), é representativa da construção da realidade do sujeito coletivo no habitat manicomial, pautada pela normatização, disciplinarização, vigilância, padronização de comportamentos e estigmatização. Esses são aspectos que interferem nas relações interpessoais e tornam de extrema necessidade o manejo de conflitos para que seja evitada a ativação do barril de pólvora produzido por todas as privações institucionais.

A última faceta retrata o desejo de todos os internos, que é retornar para um cotidiano sem privações, com direito de escolhas e a sensação de ser sujeito e de ter o respeito da sua subjetividade. É o desejo de concretizar a chance de uma nova vida. “Assim como é impossível que o homem se desenvolva como homem no isolamento, igualmente é impossível que o homem isolado produza um ambiente humano” (Berger; Luckmann, 2004, p. 75).

## 4.1 Limitações do estudo

O estudo propiciou compreender as carências e as possibilidades da terapêutica na ATP. Dentre as limitações do estudo, verifica-se a presença do agente penitenciário no acompanhamento das entrevistas, o que poderia ter gerado uma coação, ainda que simbólica, sobre os internos. Entretanto, apesar da presença do agente penitenciário ser, por vezes, tida como sinônimo de vigilância, os internos sentiram-se à vontade para narrar seus cotidianos dentro da ATP.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pensar em (re)inserção social, a partir do olhar coletivo na ATP, é pisar uma terra que não é firme, devido às incertezas e à dificuldade de quebrar a dinâmica institucional, que é alicerçada na disciplina e normatização. No contexto prisional, o sujeito tem traçada a sua história, construindo a sua carreira de doente mental. Nossa proposta foi “deixar falar”, sob a perspectiva da (re)inserção social, lançando mão do que chamamos “diálogos”. Acreditamos ser essa a fonte mais vociferante e passível de dar visibilidade a pessoas usualmente esquecidas. A partir dessas vozes, intentamos tecer interlocuções teóricas sobre os anseios e os desejos dos internos. “É querer apenas uma chance, uma chance...”

## REFERÊNCIAS

- BERGER, P.; LUCKMANN, T.A. *Construção Social da Realidade* – 24<sup>a</sup> ed. Petrópolis: Vozes, 2004.
- BONASSA, G. D. *A desospitalização do portador de transtorno mental do Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico de Florianópolis/SC. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Serviço Social). Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2004.*
- BONI, V; QUARESMA, S. J. Aprendendo a entrevistar: como fazer entrevistas em Ciências Sociais. *Revista Eletrônica dos Pós-Graduandos em Sociologia Política da UFSC* Vol. 2 nº. 1 (3), janeiro-julho/2005.
- BOWLBY, J. *Apego*. São Paulo: Martins Fontes, 1984.
- BOWLBY, J. *Cuidados maternos e saúde mental*. São Paulo: Martins Fontes, 1984.
- BRANDI, Caroline Quinaglia A. C. S. *A fala dos inimputáveis: uma investigação clínica sobre verbos *pathicos* no contexto da medida de segurança. Dissertação apresentada à Universidade de Brasília como parte das exigências para conclusão de mestrado do*

Programa de Pós- Graduação em Psicologia Clínica e Cultura. Orientador: Prof. Dr. Francisco Moacir de Melo Catunda Martins. Brasília, 2012.

BRASIL. Código Penal (Decreto-Lei nº 2.848 de 7 de dezembro de 1940). 1940; 7 dez.

BRASIL. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde. Diário Oficial da União 2012; 12 dez.

CARRILHO, Heitor. Homicídio praticado, em impulsão psicomotora, por indivíduo acometido de tuberculose pulmonar - Repercussão da tuberculose sobre o humor e o caráter - Confusão mental infectuosa terminal. Arquivos do Manicômio Judiciário do Rio de Janeiro. ANO 9, Nº 12. 2004.

CHODOROW, N. Psicanálise da Maternidade: uma crítica a Freud a partir da mulher. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos Ltda, 1990.

ELZIRIK, M. Paradigmas da Subjetividade Contemporânea. Educação, Subjetividade e Poder. Porto Alegre. Ed. Unijuí, n. 2, v. 2, p.22-25, abr. 1995.

FOUCAULT, M. História da loucura na Idade Clássica. São Paulo: Editora Perspectiva, 1979.

GOFFMAN, E. Manicômios, Prisões e Conventos. São Paulo, Perspectiva, 1961.

IAMAMOTO, Marilda Vilela. Trabalho e indivíduo social no processo capitalista de produção. Trabalho e indivíduo social: um estudo sobre a condição operária na agroindústria canavieira paulista. São Paulo, Cortez, 2001

LACAN, J. O Seminário: Livro 11. Os Quatros Conceitos Fundamentais da psicanálise. Versão Brasileira de M. D. Magno. Rio de Janeiro: Zahar, 1996.

LEFÈVRE, A. M. C; CRESTANA, M. F; CORNETTA, V. K. Saúde e Sociedade v.12, n.2, p.68-75, jul-dez 2003.

LEFÈVRE, F; LEFÈVRE, A. M. Depoimentos e discursos. Uma proposta de análise em pesquisa social. Brasília: Liber Livro Editora, 2005.

LEFÈVRE, F; LEFÈVRE, A. M. O sujeito coletivo que fala. Interface. Comunicação, Saúde e Educação. v. 10, n. 20, 517-524, 2006.

MOSCOVICI, S. Des représentations collectives aux représentations sociales. In: JODELET, D.(Ed.). Les représentations sociales. Paris: PUF, 1989.

PIRÁGINE, M. e AULER, L. M. G. Os significados do cotidiano. Revista ceto - ano 12 - nº 12 – 2010.

RUSSO, R. Por enquanto. In: ELLER, C. Cássia Eller: Rio de Janeiro: PolyGram, 1990. 1 CD. Faixa 7.

SIQUEIRA, J. R.; O trabalho e a assistência social na reintegração do preso à sociedade. Serviço Social & Sociedade. N. 67, ano XXII – Especial. São Paulo: Cortez, 2001.

VEINSTEN, S. G. La Elección Vocacional Ocupacional; estratégias técnicas. 2ª ed. Buenos Aires, Marymar, 1994.