

# **A PSICOLOGIA COM FOCO NAS MÚLTIPLAS PRÁTICAS EM SAÚDE MENTAL**

**RUI MAIA DIAMANTINO  
(ORGANIZADOR)**



# **A PSICOLOGIA COM FOCO NAS MÚLTIPLAS PRÁTICAS EM SAÚDE MENTAL**

**RUI MAIA DIAMANTINO  
(ORGANIZADOR)**



2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

**Editora Chefe:** Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Diagramação:** Natália Sandrini

**Edição de Arte:** Lorena Prestes

**Revisão:** Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

### **Conselho Editorial**

#### **Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense

Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa

Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará

Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia

Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá

Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima

Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões

Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná

Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie di Maria Ausiliatrice

Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense

Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão

Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará

Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste

Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador

Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano

Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás

Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná

Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia  
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

### **Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília  
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

### **Ciências Exatas e da Terra e Engenharias**

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto  
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás  
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá  
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

### **Conselho Técnico Científico**

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo  
Prof. Msc. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza  
Prof. Dr. Adailson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba  
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Profª Msc. Bianca Camargo Martins – UniCesumar  
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Msc. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo  
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará  
Profª Msc. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco

Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil  
 Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita  
 Prof. Msc. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária  
 Prof. Msc. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná  
 Prof<sup>a</sup> Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia  
 Prof. Msc. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco  
 Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
 Prof<sup>a</sup> Msc. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará  
 Prof<sup>a</sup> Msc. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ  
 Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
 Prof. Msc. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados  
 Prof. Msc. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual de Maringá  
 Prof. Msc. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
 Prof<sup>a</sup> Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal  
 Prof<sup>a</sup> Msc. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo  
 Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

P974 A psicologia com foco nas múltiplas práticas em saúde mental [recurso eletrônico] / Organizador Rui Maia Diamantino. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.

Formato: PDF.

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader.

Modo de acesso: World Wide Web.

Inclui bibliografia.

ISBN 978-85-7247-984-4

DOI 10.22533/at.ed.844201902

1. Psicologia – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde mental. I. Diamantino, Rui Maia.

CDD 150

**Elaborado por Maurício Amormino Júnior | CRB6/2422**

Atena Editora  
 Ponta Grossa – Paraná - Brasil  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)

## APRESENTAÇÃO

Este volume tem em seu bojo as múltiplas faces da atuação da Psicologia e suas contribuições para as práticas de saúde mental.

Na contemporaneidade, os transtornos alimentares e dismórficos andam *paripassu* com os comportamentos em torno do culto ao corpo em dimensões que podem ser consideradas epidêmicas. Independente de gênero e faixa etária, tais transtornos requerem a devida atenção para uma significativa parte da população que está envolvida com processos de sofrimento mental relacionados aos citados transtornos.

O envelhecimento populacional também não pode ser descartado das cogitações em saúde mental devido a esse conhecido processo que tem dimensões mundiais. Estabelecer discussões sobre métodos e recursos para promover a qualidade de vida da faixa etária da terceira idade é uma proposta sempre positiva em uma publicação de temas psicológicos.

Em se considerando a questão da medicalização e seus efeitos (des) subjetivantes, permanecem indagações sobre as quais a Psicologia e a Medicina precisam ampliar o diálogo para que não se perca a dimensão da tradição humanística da primeira na compreensão do que se constitui o “ser” humano. Nesse sentido, a Fenomenologia, aqui, comparece para mostrar que o tratamento dos distúrbios mentais não pode relegar a segundo plano uma interpretação mais substantiva desse “ser”.

Em conjunto com a reflexão fenomenológica, no que tange ao contexto da Reforma Psiquiátrica, a discussão sobre a condição do louco custodiado na instituição psiquiátrica permanece atual. Sabe-se que essa reforma ainda está sob um pêndulo de indecisões nas políticas públicas de saúde no Brasil que não podem ser escamoteadas.

A contribuição da pesquisa quantitativa em torno da epilepsia em dois trabalhos aqui publicados aponta para a pesquisa neuropsicológica, a qual vem enriquecendo o conhecimento do funcionamento humano e seus distúrbios. Os métodos estatísticos presentes neste volume, afirmam a perspectiva objetiva que a Psicologia propõe no avanço dos estudos em saúde mental.

Finalmente, observe-se que a saúde mental das gestantes também é contemplada ao se discutir a importância do Pré-Natal Psicológico como forma de evitar problemas no puerpério e no pós-parto. Sabe-se que distúrbios importantes impactam durante a gestação e logo ao nascimento da criança por se tratar de um momento por demais significativo para a mulher. Prover uma discussão sobre os resultados de ações e programas de assistência à gestante é relevante para a Psicologia.

Com esse quadro amplo de contribuições da Psicologia sobre os diversos ângulos da saúde mental, desejamos ao leitor o máximo de aproveitamento dos textos aqui disponibilizados.

Rui Maia Diamantino

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
A ESCUTA DO PSICÓTIPO HOMICIDA NUMA PERSPECTIVA PSICANALÍTICA: O SUJEITO DO ATO PREVALECE SOBRE O ATO DO SUJEITO	
Mariana Lisbôa Almeida Rui Maia Diamantino Cláudia Regina de Oliveira Vaz Torres	
<b>DOI 10.22533/at.ed.8442019021</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>15</b>
A SUBJETIVAÇÃO E A MEDICALIZAÇÃO NO ACOMPANHAMENTO SOCIOEDUCATIVO	
Daniela Aparecida Araujo Fernandes Roberta Carvalho Romagnoli	
<b>DOI 10.22533/at.ed.8442019022</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>25</b>
ATIVAMENTE - PROGRAMA DE ESTIMULAÇÃO COGNITIVA NO TRABALHO COM IDOSOS EM SAÚDE MENTAL	
Michelle dos Santos Campos Raissa Bonfim Silveira André Gordilho Joaquim de Carvalho Nadja Pinho dos Santos	
<b>DOI 10.22533/at.ed.8442019023</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>34</b>
CARACTERIZAÇÃO DE AMOSTRA E PERFIL NEUROPSICOLÓGICO DE PACIENTES COM EPILEPSIA FÁRMACO-RESISTENTE	
Larissa dos Santos Aleixo Samira Maria Fiorotto Karina Kelly Borges	
<b>DOI 10.22533/at.ed.8442019024</b>	
<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>45</b>
<i>ESPELHO, ESPELHO MEU...</i> A INFLUÊNCIA DAS MÍDIAS SOCIAIS NO DESENCADEAMENTO DE TRANSTORNOS ALIMENTARES E DISMÓRFICOS	
Dalvina Siqueira Costa Raissa Rabelo Marques Rebouças	
<b>DOI 10.22533/at.ed.8442019025</b>	
<b>CAPÍTULO 6</b> .....	<b>54</b>
FENOMENOLOGIA E SAÚDE MENTAL: UM APELO AO RESGATE DA EXPERIÊNCIA DO SUJEITO EM SOFRIMENTO PSÍQUICO	
André Pimenta de Melo Bruno Bauer Saracino Bruno Ferrari Emerich Ellen Cristina Ricci Rosana Onocko-Campos	
<b>DOI 10.22533/at.ed.8442019026</b>	

<b>CAPÍTULO 7 .....</b>	<b>71</b>
RELATO DE EXPERIÊNCIA EM ESTÁGIO OBRIGATÓRIO NO CURSO DE PSICOLOGIA EM UM PROJETO INSTITUCIONAL DE INCLUSÃO DA PESSOA IDOSA	
Denise Soares Melo	
Juliana Maria Santos Parente Almeida de Carvalho	
Kalina Galvão Cavalcante de Araújo	
Raffaella Mercedes da Silva Sousa	
Úrsula Emanuela Araújo Barbosa	
<b>DOI 10.22533/at.ed.8442019027</b>	
<b>CAPÍTULO 8 .....</b>	<b>78</b>
SAÚDE MENTAL DA GESTANTE: PRÉ-NATAL PSICOLÓGICO E SUAS FUNCIONALIDADES	
Perolaine Paz Tenório Cavalcanti	
Rayanne Gabriela Alves Rosa Silva de Arruda	
Kelvyn José Gomes Paulino	
<b>DOI 10.22533/at.ed.8442019028</b>	
<b>CAPÍTULO 9 .....</b>	<b>83</b>
TESTE DOS CINCO DÍGITOS E TESTE DE TRILHAS NA AVALIAÇÃO DAS FUNÇÕES EXECUTIVAS DE PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DE EPILEPSIA	
Larissa dos Santos Aleixo	
Samira Maria Fiorotto	
Karoline Pereira dos Reis	
Marina Cury Tonoli	
Andressa Aparecida Garces Gamarra Salem	
Karina Kelly Borges	
<b>DOI 10.22533/at.ed.8442019029</b>	
<b>SOBRE O ORGANIZADOR.....</b>	<b>92</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO .....</b>	<b>93</b>

## A SUBJETIVAÇÃO E A MEDICALIZAÇÃO NO ACOMPANHAMENTO SOCIOEDUCATIVO

*Data de aceite: 14/02/2020*

*Data de submissão: 04/11/2019*

### **Daniela Aparecida Araujo Fernandes**

Mestre pela Pontifícia Universidade Católica de  
Minas Gerais  
Palmas-Tocantins  
<http://lattes.cnpq.br/9401811826498289>

### **Roberta Carvalho Romagnoli**

Professora Doutora da Pontifícia Universidade  
Católica de Minas Gerais  
Belo Horizonte- Minas Gerais  
<http://lattes.cnpq.br/0924610511932717>

**RESUMO:** Investigando os processos de subjetivação dos jovens que se encontram internados em um Centro de Atendimento Socioeducativo (CASE), identificamos a medicalização como forte tendência no cuidado. Para tal, utilizamos a Esquizoanálise de Deleuze e Guattari como marco teórico e a cartografia como metodologia de pesquisa. A prática da medicalização e da farmacologização vêm se expandindo no cenário social e nesse contexto observamos que os medicamentos não funcionam apenas como propriedades químicas, seu uso é também subjetivante, produzindo modos de subjetivação assujeitados e dóceis. Percebemos que o acompanhamento

socioeducativo pode ser também um modo de institucionalizar e controlar e não um intercessor para deslocamentos subjetivos, para novas construções existenciais.

**PALAVRAS-CHAVE:** Jovens. Medicalização. Processos de subjetivação. Medidas socioeducativas

### SUBJECTIVATION AND MEDICATION IN SOCIOEDUCATIONAL MONITORING

**ABSTRACT:** Investigating the subjectivation processes of the youth interned in a Socioeducational Service Center (CASE), we have identified medication as a strong tendency in the treatment. For such, we have used Deleuze and Guattari's schizoanalysis as a theoretical framework and cartography as the research methodology. The medication and pharmacological practices has growth in the social scenario and in that sense we observe that medicine work not only as chemical properties, but also that is use is subjectivant, producing ways of submissive and docile subjectivation. We realize that the socioeducational monitoring can be also a way of institutionalizing and controlling and not an intercessor for subjective displacements, for new existential constructions.

**KEYWORDS:** Youth. Medication. Subjectivation

## 1 | INTRODUÇÃO

Para além de uma leitura reducionista, que insiste na interioridade do sujeito, a construção subjetiva pode ser abordada pela articulação singular de múltiplos elementos em um determinado contexto social e histórico. Dessa maneira, os processos de subjetivação são pensados como um sistema complexo, constituído tanto pelo sujeito, como pelas relações que ele estabelece.

Defendendo essa complexidade, Guattari (1990) afirma que somos todos atravessados por linhas as mais diversas - econômicas, políticas, ecológicas, tecnológicas, afetivas, artísticas, filosóficas, sociais, idiomáticas, culturais, entre outras - as quais nos constituem processualmente.

A noção de subjetividade de Gilles Deleuze e Félix Guattari se encontra para além dos dualismos e binarismos, como toda a proposta de pensamento dos autores, compreendendo o mundo e os humanos num movimento de coengendramento recíproco e constante. Nesse aporte teórico, os processos de subjetivação são marcados pela multiplicidade de desejos e afetos que atravessam os processos subjetivos, sempre perpassados por signos e símbolos, valores e normas de um determinado momento da sociedade, mas também por possibilidade de criação que se faz na conexão com a dimensão não humana do “entre”.

Nessa perspectiva, a subjetividade é um sistema aberto, constituído de múltiplas e diferentes forças. Essas forças são denominadas por Guattari (1993) como *equipamentos coletivos de subjetivação ou componentes de subjetivação*. Esses componentes referem-se aos diferentes fatores sociais, animais, históricos, psíquicos, tecnológicos, mnemônicos, entre outros que atuam no processo de subjetivação.

Nessa perspectiva, acreditamos que a instituição pesquisada interfere na produção da subjetividade envolvidas no acompanhamento socioeducativo. O CASE é mais um dos elementos que circula entre os adolescentes, a equipe técnica, os socioeducadores, servidores administrativos, guardas entre outros. A articulação entre os componentes de subjetivação e os aspectos psíquicos ocorre de modo rizomático. Os equipamentos de subjetivação são como elos entre a realidade e a vida psíquica, interfaces entre o “dentro” e o “fora”.

Estudar os processos de subjetivação presentes no CASE é também conhecer a produção histórica e social acerca dos adolescentes e dos atos infracionais. Articulando práticas e discursos instituintes, elucidando os processos complexos, com o intuito de potencializar a invenção.

Dessa forma, com o intuito de cartografar os processos de subjetivação

presentes no cotidiano desses adolescentes, mapeando o que têm de reprodutivo e o que há de inventivo em suas relações, sobretudo no contexto do acompanhamento socioeducativo realizado pelos técnicos, que surgiu o processo da medicalização.

Os aprisionamentos que empobrecem a vida os agarram a uma forma árdua de existir se desmancham no encontro com a equipe que trabalha no CASE? O novo aparece? Há alegria nesses agenciamentos que fazem valer o que um corpo tem de mais potente?

A medicalização “ (...) tende a ofuscar as experiências subjetivas do “ser medicalizado”, que podem adquirir diversos significados psicológicos, existenciais, morais, políticos e sociais” (GAUDENZI e ORTEGA, 2012, p.31). Nesse contexto, cabe a noção de biopoder, utilizado por Foucault como o poder que gerencia a vida desses jovens que cumprem a medida socioeducativa no CASE.

Tudo que é chamado de esquizoanálise, micropolítica, pragmática, diagramatismo, rizomática, cartografia, tem como objeto de estudo essas linhas e suas dinâmicas e composições como assinala Deleuze e Parnet (1998). Nessa perspectiva é essencial o funcionamento e a processualidade, sendo que os fluxos, que integram as linhas, se movem. Essas linhas possuem certas propriedades. Na linha de segmentaridade dura, os segmentos dependem de máquinas binárias de classes sociais, de sexos, gêneros, raças, setores, subjetivações, dentre outros. As máquinas binárias se afrontam, se chocam, cortam e recortam a nós mesmos em todos os sentidos, classificando e igualando a complexidade da subjetividade. São dicotômicas por escolhas sucessivas, mas sempre se encaixando em alguma coisa. As linhas duras compõem o plano de organização, que ordenam e uniformizam a realidade.

Para Cassiano e Furlan (2013) as linhas duras revelam a identidade. Contudo, nossas identidades variam segundo as posições que ocupamos nas relações sociais. Assim, podemos afirmar que não existe um sujeito único, mas vários sujeitos, traçados conforme as linhas duras que nos atravessam em diversos contextos da vida. Como sujeito-aluno, sujeito-psicólogo, sujeito-religioso, sujeito-filho, sujeito-adolescente e assim por diante. Nesse contexto, nenhuma linha é boa ou ruim, mas sim varia de acordo com as experiências que as linhas favorecem variando conforme nossas inserções sociais e institucionais. Desse modo, a segmentaridade constitui o sujeito e a sociedade, é essencial para a vida e seu contrário é o caos, composto pelas linhas de fuga que se fazem a partir das linhas flexíveis.

Nas linhas maleáveis procede-se por limiares, constituindo devires e bloco de devires, marcado por intensidades e fluxos. Essas linhas relacionam com a singularidade de cada formação social, de cada momento histórico e social, marcando suas mutações a cada limiar e cada conexão que fazem, ao abandonar um segmento. Aqui o plano é de imanência ou de consistência opera por variação

contínua, por relações de velocidade ou de lentidão presentes nas conexões que a subjetividade faz quando escapa dos seus segmentos.

As linhas flexíveis são linhas moleculares que fazem correr entre os segmentos, fluxos de desterritorialização, constituindo o devir. Trata-se de traçar outra linha no meio da linha segmentária conforme velocidades e lentidões em movimento de fuga ou de fluxo. Essas linhas sustentam movimentos nos quais os segmentos são abandonados para se conectarem com outros elementos. Nesse sentido, o que ocorre “entre” o segmento e o que vai ser estabelecido é essencial.

Na proposta esquizoanalítica, conforme Deleuze e Parnet (1998) somos feitos de linhas (indivíduos ou grupos). As primeiras são as linhas de segmentaridade dura que são bem determinadas, nos recortam como pacotes estratificados, com formas bem delineadas. Como exemplo, temos os papéis sociais, a profissão, o estado civil, dentre outros. Esses endurecimentos compõem a subjetividade, passando de um segmento a outro da vida como modelos fixos. As segundas são as linhas de segmentaridade mais flexíveis, diferente das primeiras, são invisíveis e moleculares. Traçam pequenas modificações, fazem desvios. Nestas linhas muitos movimentos se passam – devires, micro devires. Exatamente por serem flexíveis permitem conexões, atrações e repulsões que não coincidem com os segmentos duros. A partir dessas linhas podem ser traçadas o terceiro tipo de linhas, as linhas de fuga, que ocorrem com a desterritorialização, desorganizando os segmentos e as formas endurecidas. Ocorrem através de agenciamentos heterogêneos, sendo sempre uma expressão coletiva, e conduzem ao inédito. A linha de fuga pode ser uma linha de ruptura, a partir de um devir que se torna imperceptível, clandestino, pois ela traz o novo, a força da vida.

No contexto do acompanhamento socioeducativo, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), representa um grande avanço da legislação brasileira iniciado com a promulgação da Constituição de 1988. Fruto da luta da sociedade, o ECA veio garantir a todas as crianças e adolescentes o tratamento com atenção, proteção e cuidados especiais para se desenvolverem e se tornarem adultos conscientes e participativos do processo inclusivo (BRASIL, 2008).

O equipamento CASE é regulado pelo Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE). Este último materializa a política pública que está inserida no Sistema de Garantia de Direitos, para inclusão do adolescente em conflito com a lei. Tem função de articular e atua juntamente com os diferentes sistemas estaduais, distritais e municipais e com os diferentes campos das políticas públicas e sociais voltadas a este público (BRASIL, 2006; BRASIL, 2012).

As medidas socioeducativas são aplicadas pela autoridade competente a adolescentes entre 12 e 18 anos de idade incompletos e que tenham cometido alguma infração são previstas no Art.112 do ECA. São elas: a) Advertência, que é

uma admoestação verbal posta em um termo e assinada; b) Obrigação de reparar o dano, a qual consiste no ato do adolescente (se houver condições) de restituir o dano público ou compensar o prejuízo da vítima; c) Prestação de serviços à comunidade, cuja responsabilidade é realizar tarefas em programas comunitários ou governamentais. São atividades prestadas gratuitamente, de acordo com suas aptidões, no período de até seis meses e com jornada máxima de oito horas semanais condizente com sua rotina (escola e/ou trabalho); d) Liberdade assistida, com a finalidade de acompanhar, auxiliar e orientar o adolescente por uma pessoa capacitada (orientador) para acompanhar o caso. Essa medida possui prazo mínimo de seis meses podendo ser prorrogada, renovada ou substituída por outra. O orientador com apoio e supervisão da autoridade competente deverá acompanhar e promover as esferas sociais, familiares, escolar e profissional. E neste processo, apresentar relatório do caso; e) Semi-liberdade, pode ser aplicada como medida inicial ou transição para o meio aberto. O adolescente pode realizar atividades externas, mas é obrigatória a escolarização e a profissionalização. Não possui prazo determinado, aplicando-se no que couberem, as disposições relativas à internação; f) Internação que consiste em uma medida privativa de liberdade, regida por princípios: da brevidade, da excepcionalidade e respeito à condição do adolescente em desenvolvimento. Não possui prazo determinado, sua manutenção é constantemente avaliada, mas não pode ultrapassar o período de três anos. A semi-liberdade e a internação devem ser cumpridas em estabelecimento próprio para adolescentes, e deve oferecer escolarização, profissionalização e atividades pedagógicas (BRASIL, 2008).

As medidas socioeducativas descritas são em ordem crescente de severidade, sendo as duas últimas em regime fechado (abrigo). O ECA estabelece que os adolescentes não possam receber penas como os adultos por entender que os adolescentes são sujeitos em desenvolvimento. Assim o CASE, se localiza neste território, como um equipamento e instituição que se faz cumprir a medida de internação.

Em nosso estudo, privilegiamos a violação de direitos que ocorre em razão da própria conduta, ou seja, quando é verificada e comprovada a prática de um ato infracional (crime ou contravenção penal). Destacamos a “razão” da própria conduta, como uma força dinâmica. Sendo assim, não se trata de um comportamento individualizado, mas sim de fenômenos coletivos que são entendidos como eventos isolados e atribuídos a um indivíduo particular (o pobre, o negro, o “menor”... o “marginal”). Conforme Coimbra e Nascimento (2005) a partir desse mapeamento dos pobres, há uma maior preocupação das crianças e adolescente comporem as “classes perigosas” e paralelamente “em perigo” deverão ter suas virtualidades sob controle permanente.

## 2 | METODOLOGIA

Na tentativa de construir modos mais criativos em um fazer científico, partimos de um paradigma ético, estético e político da produção de conhecimento, que se produz na relação com o objeto a partir da implicação como pesquisador e, conseqüentemente, nos processos de subjetivação.

Paradigma que se refere ao exercício do pensamento que busca situações e acontecimentos como potencializadores ou não da vida, insistindo na processualidade da subjetividade e da realidade e mapeando os planos de forças presentes nas situações (Guattari, 1993).

Esse pensamento questiona o estatuto de cientificidade do paradigma moderno e sustenta certa crise da ciência em crise consistindo em um paradigma emergente, contexto em que a Cartografia emerge, ao deparar com a complexidade da realidade e da subjetividade. Segundo Romagnoli (2009) ao lidar com a complexidade, a cartografia embasada em uma leitura esquizoanalítica da realidade, se sustenta na invenção e na implicação do pesquisador, com a possibilidade de conectar a pesquisa com a vida. Dessa maneira,

(...) A cartografia se apresenta como valiosa ferramenta de investigação, exatamente para abarcar a complexidade, zona de indeterminação que acompanha, colocando problemas, investigando o coletivo de forças em cada situação, esforçando-se para não se curvar aos dogmas reducionistas. Contudo mais do que procedimentos metodológicos delimitados, a cartografia é um modo de conceber a pesquisa e o encontro do pesquisador com seu campo (ROMAGNOLI, 2009, p.169).

Na cartografia, a subjetividade do pesquisador é central e pressupõe no sujeito um estado de outramento. Ou seja, tornar-se estrangeiro de si mesmo o que possibilita experimentar novos modos de existência. “O ato de outrar-se, ou a disposição em fazê-lo, opera-se no movimento de se deixar levar por uma força a ponto de se tornar a força” (KIRST e outros, 2003, p.96). Assim, o cartógrafo afirma-se em cada encontro com o objeto e não no distanciamento dele, percorre a vida de modo inseparável na criação de problemas. O cartógrafo se lança para o novo, para a diferença e não para a reprodução. Intenta-se rastrear a implicação do cartógrafo com o objeto, pois somos percepções e sendo assim somos nosso objeto.

Kastrup (2008) revela como ponto principal o processo de produção de conhecimento como transformador do objeto investigado. Assim podemos entender a cartografia como uma forma de pesquisa-intervenção já que atua sobre o campo e como campo, produzindo um conhecimento na micropolítica do cotidiano, tendo o pesquisador como vetor dessa produção. A cartografia surge como método de pesquisa intervenção, proposto por Gilles Deleuze e Félix Guattari para o estudo da subjetividade e seu processo de produção. É um método que não corresponde a um conjunto de regras para serem seguidas, mas uma construção *ad hoc* que

exige a habitação do território investigado e implicação do pesquisador no trabalho de campo.

A partir desses princípios, podemos afirmar que na cartografia não há coleta de dados, mas uma produção dos dados da pesquisa. Kastrup (2007) aponta que a função da atenção não é simplesmente selecionar informações, mas se faz através da detecção de signos e forças circulantes. A atenção enquanto processo complexo pode assumir diversos funcionamentos.

No método cartográfico não há o melhor caminho, nem o que é verdadeiro ou falso, mas o que é mais intenso e belo, o que causa estranheza. São pelos desvios que as linhas traçadas do desejo realizam a cartografia, potencializando vidas em territórios complexos e heterogêneos.

Como ferramentas para explorar o campo, no CASE de Palmas- Tocantins, foi utilizado, além da nossa entrada e implicação, inserções que nos levaram a escrever um diário de bordo, entrevistas semiestruturadas com técnicos, mais especificamente com Psicólogas, Assistente Social, Terapeuta Ocupacional e Enfermeira, assim como com os adolescentes selecionados ao longo da pesquisa. Ainda para coleta de dados, posteriormente foi realizado roda de conversa com os adolescentes.

### 3 | RESULTADOS E DISCUSSÕES

Através da farmacologização, os medicamentos são dominantes nas opções terapêuticas, dos 40 jovens internos, 32 faziam o uso. Observamos no cotidiano do CASE, o grande uso de medicação pelos jovens, sendo a sua distribuição prescrita na escala de atividades diárias do serviço.

Para os profissionais, os jovens se apresentam com muita ansiedade, irritação, principalmente em véspera de saída do CASE, e, assim acreditam que não há possibilidade de realizar o acompanhamento socioeducativo sem administração de medicamentos, pautados na lógica da segurança e na escassez de funcionários para realizar uma contenção, caso necessário.

Fica claro essa linha dura que associa o cuidado à medicalização dos corpos, justificada por segurança para os profissionais. A lógica da medicalização do desviante, presente no cotidiano do serviço, muitas das vezes promovem meninos com subjetividades “domesticados”.

Os medicamentos não funcionam apenas como propriedades químicas, seu uso é também subjetivante, produzindo modos de subjetivação assujeitados e dóceis.

Os principais trabalhos sobre a medicalização demonstram como determinados comportamentos considerados imorais como a delinquência, dentre outros,

passaram a ser definidos como médicos. Tornando os indivíduos dependentes dos saberes dos profissionais especialistas que ditam as formas “corretas” de comer, amar, sentir... , ou seja, destacam a presença de regras criadas pelo higienismo, para lidar com a precariedade da vida.

Podemos perceber a adesão à medicalização na fala dos próprios jovens dessa instituição: “Internação não é boa, mas uma parte me ajudou porque lá fora estava difícil sair do tráfico sozinho, aqui não, teve os medicamentos!” Percebemos a importância que é dada aos medicamentos na vida dos “meninos”, pela equipe e por eles próprios.

Mas como não ser ansioso em condição de privação de liberdade? Como aponta Gaudenzi e Ortega (2012) não apenas os comportamentos desviantes, mas também os aspectos próprios da vida, como o envelhecimento, a morte e outros se transformam em patologias, tornando-se campo de saber e poder da medicina.

Percebemos que o acompanhamento socioeducativo pode ser também um modo de institucionalizar e controlar e não um intercessor para deslocamentos subjetivos, para novas construções existenciais. Essas linhas duras muitas das vezes mantem uma lógica segregativa e coercitiva se distanciando da proposta socioeducativa. Ressaltando que as medidas socioeducativas deveriam ser dispositivos para produzirem vida nos adolescentes.

Devemos ressoar práticas não medicalizantes em um campo de tensão de forças, através das práticas de liberdade, apesar de a farmacologização acoplar nos processos de subjetivação, buscar saídas para esse anestesiamiento constante da subjetividade.

A partir dessa leitura podemos pensar os adolescentes estudados, endurecidos em sua construção subjetiva. Observamos que muitas das vezes esses segmentos se compõem por estratos endurecidos sustentados pela criminalização, pela exclusão social e institucional e pela pobreza. Por outro lado, imanente a todos esses modelos, existe um campo sensível, que pode ou não ser agenciado nas relações que esses adolescentes estabelecem que possam trazer outras formas de se colocar no mundo. Potências que podem ser ativadas seja no acompanhamento socioeducativo, seja nas outras conexões que eles fazem com a vida. “Assim a subjetividade se configura e reconfigura num processo inseparável do fora que nutre e sustenta a realidade” (PARPINELLI E SOUZA, 2005, p.484).

A partir do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), presenciamos a garantia dos direitos de crianças e adolescentes assegurando sua proteção. Vale lembrar que o ECA não diferencia classe socioeconômica, raça ou etnia, preocupando-se com aqueles cujos direitos estão ameaçados ou violados em situações de infração ou vulnerabilidade social, para os quais possui medidas especiais. Estas novas composições e arranjos nos colocam frente a um fenômeno social contemporâneo

do século XXI, produzindo efeitos sociais e subjetivos nos adolescentes que se encontram nessas relações de forças.

Com o ECA, orientado pela Doutrina de Proteção Integral, para os atos infracionais o Estado passa a ter ação de caráter educativo. Diante desse contexto, é necessário analisarmos os lugares que ocupamos como especialistas e detentores do saber nas medidas socioeducativas. Lazzarotto (2014) problematiza a noção de socioeducar, apontando que o processo ocorre no arranjo de saberes do direito, da psicologia, do serviço social, da terapia ocupacional, da pedagogia, dentre outros. Saberes que constituem um modo de medir e subjetivar a vida dos adolescentes e que pode ter como efeito a normatização. Ou seja, práticas socioeducativas que podem atuar como um modo de institucionalizar e controlar e não uma potencialidade para tornar-se outro, com novas inserções e deslocamentos subjetivos. Pode ser uma ferramenta adaptativa para quem não se adapta ao padronizado.

Com certeza, agir sobre esses adolescentes possui graves efeitos sociais e subjetivos. Percebemos que, muitas das vezes, não se trata de conter a infração em si, mas sim corrigir o comportamento e o possível perigo que elas representam para a ordem social, trata-se de atuar nas virtualidades de suas atitudes, nas quais a justiça adotando as penas, busca corrigi-las, aprisionando (LAZZAROTTO, 2014). Como afirma Foucault (2003), a infração não é um dano cometido por um contra o outro, é uma ofensa ou lesão à ordem, à lei, à sociedade, ao soberano, enfim ao Estado.

Assim, a aplicação das medidas pode sustentar formas de controle da vida, vigilantes de si e da sociedade. Nesse processo, percebe-se uma lógica de interação íntima entre a família e o adolescente, percebido pela sociedade em situação de “vulnerabilidade” e de risco social e pessoal com a delinquência, o que possibilita a justificativa de o Estado vir a entrar na intimidade da família com a finalidade de “proteger” e “tutelar”, e assim formar corpos dóceis e úteis. De fato, essa noção de vulnerabilidade pode sustentar uma relação com os adolescentes das medidas socioeducativas como incapazes, como impotentes para construir um novo posicionamento subjetivo.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. **Lei nº 12.594, de 18 de janeiro de 2012.** Institui o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE), regulamenta a execução das medidas socioeducativas destinadas a adolescente que pratique ato infracional. **Diário Oficial da União.** Brasília, 18 jan. 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estatuto da Criança e do Adolescente.** 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

BRASIL. Presidência da República. Secretaria Especial dos Direitos Humanos. Conselho Nacional dos

Direitos da Criança e do Adolescente. **Sistema Nacional De Atendimento Socioeducativo -SINASE/** Secretaria Especial dos Direitos Humanos. Brasília: CONANDA, 2006.

CASSIANO, Marcella; FURLAN, Reinaldo. O processo de subjetivação segundo a esquizoanálise. **Psicologia e Sociedade**. Belo Horizonte, v. 25, n. 2, 2013. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010271822013000200014&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010271822013000200014&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 02 out. 2013.

COIMBRA, Maria Cecília Bouças; NASCIMENTO, Maria Livia do. Ser jovem, ser pobre é ser perigoso? **JOVENes, Revista de Estudos sobre Juventud**, ano 9, 22, jan/jun, 338-355. México, 2005.

DELEUZE, Gilles; PARNET, Claire. **Diálogos**. São Paulo: Escuta, 1998.

FOUCAULT, Michel. **A verdade e as formas jurídicas**. Trad. Roberto Machado e Eduardo Martins. Rio de Janeiro: NAU Editora, 2003.

GAUDENZI, Paula; ORTEGA, Francisco. O estatuto da medicalização e as interpretações de Ivan Illich e Michel Foucault como ferramentas conceituais para o estudo da desmedicalização. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 16, n. 40, mar., p.21-34, 2012. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180122635024>.

GUATTARI, Félix. **Da Produção de Subjetividade**. Em A. Parente, Imagem Máquina. São Paulo: Editora 34, 1993.

GUATTARI, Félix. Linguagem, consciência e sociedade. **Revista Saúde e Loucura**, São Paulo: Hucitec, v. 2, n. spe, p. 3-17, 1990.

KASTRUP, Virgínia. O funcionamento da atenção no trabalho do cartógrafo. **Psicologia e Sociedade**. Porto Alegre, v. 19, n. 1, p. 15-22, 2007. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.pbh?script=sci\\_arttext&pid=S010271822007000100003&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.pbh?script=sci_arttext&pid=S010271822007000100003&lng=pt&nrm=iso).

KASTRUP, Virgínia. O método da cartografia e os quatro níveis da pesquisa-intervenção. In: CASTRO, Lucia Rabello de; BESSET, Vera Lopes (Org.). **Pesquisa-intervenção na infância e juventude**. Rio de Janeiro: Trarepa/FAPERJ, 2008, p. 465-489.

KIRST, Patrícia Gomes et al. Conhecimento e cartografia: tempestade de possíveis. In: FONSECA, Tania Mara Galli; KIRST, Patrícia Gomes (Org.). **Cartografias e devires: a construção do presente**. Porto Alegre: UFRGS, 2003, p. 91-101.

LAZZAROTTO, Gislei Domingas Romanzini. Medidas socioeducativas: cartas ao reinado do saber. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 19, n. 3, set. 2014. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-73722014000300015&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722014000300015&lng=pt&nrm=iso)>.

PARPINELLI, Roberta Stubs; SOUZA, Edmilson Wantuil Freitas de. Pensando os fenômenos psicológicos: um ensaio esquizoanalítico. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 10, n. 3, p. 479-487, set./dez. 2005.

ROMAGNOLI, Roberta Carvalho. A cartografia e a relação pesquisa e vida. **Psicologia e Sociedade**. Florianópolis, v. 21, n. 2, ago.2009. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010271822009000200003&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010271822009000200003&lng=pt&nrm=iso)>.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Avaliação neuropsicológica 34, 35, 37, 39, 41, 43, 84, 86

### C

Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) 69

Crise epiléptica 35, 84

### D

Declínio Cognitivo 25, 26, 28, 30, 36, 88

### E

Envelhecimento 22, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 32, 33, 72, 73, 74, 77, 92

Epilepsia refratária 35, 36, 42, 89

Estimulação cognitiva 25, 26, 29, 30, 32, 33

### F

Fenomenologia 54, 56, 57, 58, 59, 62, 63, 69, 70

Funções cognitivas 25, 26, 28, 29, 43, 73, 85

Funções executivas 28, 32, 37, 40, 83, 84, 85, 87, 89

### G

Gravidez 78, 79, 80, 81, 82

### H

Hospital de Custódia e Tratamento 1, 6, 12, 13

### I

Inclusão social 71

### L

Loucura 1, 3, 4, 10, 11, 13, 14, 24, 55, 56, 70

### M

Medicalização 15, 17, 21, 22, 24

Medidas socioeducativas 15, 18, 19, 22, 23, 24

Mídias Sociais 45, 47, 51

## N

Neuropsicologia 33, 34, 39, 41, 83, 84, 86, 91

## P

Pessoa idosa 71, 73, 74, 76, 77

Pré-natal psicológico (PNP) 78, 79, 80, 81, 82

Processos de subjetivação 15, 16, 20, 22

Psicanálise 1, 3, 6, 7, 9, 10, 12, 13, 14, 48, 58, 69

Psicologia 1, 11, 12, 13, 14, 23, 24, 34, 45, 53, 54, 69, 70, 71, 73, 74, 77, 81, 82, 83, 92

Puerpério 78, 79, 80, 81, 82

## Q

Qualidade de vida 25, 26, 30, 32, 36, 38, 71, 73, 84

## R

Reforma psiquiátrica 11, 55, 56, 63

## S

Saúde mental 5, 12, 13, 14, 25, 26, 30, 32, 54, 55, 56, 58, 59, 60, 63, 64, 66, 68, 69, 70, 73, 74, 77, 78, 79, 80, 82

## T

Transtornos alimentares 45, 46, 47, 49, 50, 51, 52, 53

Transtornos dismórficos 45, 47

 **Atena**  
Editora

**2 0 2 0**