



A ação das práticas discursivas na construção da identidade dos sujeitos em sofrimento psíquico

Jullyanne Rocha São Pedro

Mestranda em Psicologia da Saúde na Universidade Estadual da Paraíba – jullyanne.rocha@gmail.com.

Resumo: O presente trabalho tem como objetivo compreender como as práticas discursivas podem atuar na construção da identidade do sujeito em sofrimento psíquico. Almejando alcançar este objetivo, serão analisados brevemente alguns processos e discursos que legitimaram a exclusão da loucura do convívio social, bem como os discursos advindos da Reforma Psiquiátrica. Os discursos reformistas buscaram elaborar novos paradigmas acerca da loucura, que visaram desconstruir as identidades negativas atribuídas aos sujeitos em sofrimento, almejando um novo lugar social. A Reforma representa um processo social complexo, que, ao colocar a doença entre parênteses, passa a ter um novo olhar aos sujeitos em sofrimento psíquico. Entretanto, os efeitos dos discursos excludentes representam impasses e desafios aos objetivos reformistas. O discurso excludente é utilizado como um exercício privilegiado de poder, que teve como uma de suas consequências a não aceitação da palavra do louco. Dentre estes discursos, incluem-se os discursos médicos e jurídicos, os quais possuem valor de “verdade” e são caracterizados por tentarem normatizar condutas e moldar sujeitos, além de excluir os que não se encaixam nestes padrões. A perspectiva teórico-metodológica desta pesquisa é a Psicologia Social Discursiva, que compreende que o discurso e a linguagem produzem a realidade social em que vivemos, na qual se inclui a identidade. Assim, ao considerar a construção da identidade como resultado de ação de práticas discursivas faz-se necessário compreender os contextos que ensejaram tais discursos. De tal modo, essa construção discursiva da identidade implica que a sua definição apenas possuirá sentido dentro de um sistema de significação, que inclui a cultura e os sistemas simbólicos. Nesse sentido, percebe-se que identidade não é algo inerente ao sujeito, mas é forjada através da construção histórica e social. Assim, entende-se que o efeito discursivo na construção da loucura está repleto de identidades estigmatizadas, que vem fazendo com que o sujeito em sofrimento psíquico ocupe o limbo da vida cotidiana. Ao pensar na atuação da Psicologia Social nessa realidade, podemos entender que um de seus papéis na Saúde Mental seria o de promover a transformação dos estigmas que difundem a desigualdade social, através de uma atuação política, preocupada com a garantia dos direitos humanos, com a defesa e valorização da cidadania e com a efetivação da democracia, que deve ocorrer de forma solidária e com o compromisso político e ético, uma vez que a Psicologia é um importante instrumento transformador das relações sociais. Dessa forma, ao verificar o efeito do discurso na produção da realidade social e a atuação da Psicologia na Saúde Mental ficam algumas reflexões: Quais estratégias discursivas poderiam ser utilizadas para modificar identidades tão fortalecidas e arraigadas historicamente? Como os discursos da Reforma Psiquiátrica e da Luta Antimanicomial podem contribuir na transformação dos estigmas e dos estereótipos dos sujeitos em sofrimento psíquico? Como as políticas públicas de Saúde Mental podem auxiliar nessa mudança de paradigmas? O que estamos fazendo para contribuir com a transformação dessa sociedade excludente?

Palavras-chave: Loucura; Discurso; Identidade; Exclusão; Reforma Psiquiátrica.

Introdução

Em diversos contextos históricos, sociais e culturais, verificam-se linhas que foram traçadas para excluir categorias de sujeitos (BUTLER, 2015; FOUCAULT, 2013b; GOFFMAN, 2015b), e, nesse ínterim, houve uma proliferação de discursos que buscaram



inscrever condutas no âmbito dos saberes científicos, religiosos e jurídicos (FOUCAULT, 2012).

A justificativa da exclusão ocorreu através de práticas discursivas e da retórica, geralmente compostas por preconceitos e estereótipos, os quais representam mediadores importantes da exclusão, pois fortalecem a categorização de grupos e de sujeitos (BILLIG, 2008; GOFFMAN, 2015a; JODELET, 2002).

Em decorrência dessa legitimação, categorias de sujeitos, como a dos loucos, negros e homossexuais, constituíram universos estigmatizados durante séculos (SAWAIA, 2002a; WANDERLEY, 2002).

Algumas categorias foram consideradas ameaças à normatividade e isso legitimou a negação e/ou tutela de suas vidas. O sujeito passa a ser reconhecido a partir da categoria em que se inscreve, do grupo a que pertence e se relaciona (JODELET, 2002).

Da possessão demoníaca à doença mental, a loucura historicamente foi constituída por diversas concepções negativas, tecidas por discursos repletos de preconceitos, estigmas e estereótipos (GOFFMAN, 2015a).

Michel Foucault, autor que contribuiu aos estudos da exclusão, como nos livros: “História da Loucura na Idade Clássica”, “História da Sexualidade” e “Os Anormais”, dedicou parte de seu legado ao estudo da loucura.

Em “História da Loucura na Idade Clássica”, Foucault (2013a) analisa os mecanismos de poder e as tecnologias de saber, presentes nas práticas discursivas, relacionadas à exclusão da loucura.

Nota-se que, com a emergência da Reforma Psiquiátrica, houve a tentativa de elaboração de novos paradigmas acerca da loucura e de desconstrução das identidades negativas atribuídas aos loucos, visando para eles um novo lugar social.

A Reforma representa um processo social complexo, que ao colocar a doença em parênteses, passa a ter um novo olhar aos sujeitos em sofrimento psíquico (AMARANTE, 2015a; AMARANTE, 2015b; BASAGLIA, 2005). Entretanto, os efeitos dos discursos excludentes representam impasses e desafios aos objetivos da Reforma.

Ao analisar as diversas categorizações atribuídas ao sujeito que está em sofrimento psíquico, surgiu o questionamento acerca de como essas categorizações advindas das práticas discursivas podem atuar na constituição da identidade.

Dessa forma, o objetivo deste trabalho consiste em verificar como os discursos (tanto os que promovem a estigmatização e exclusão da loucura, quanto os da Reforma Psiquiátrica) influenciaram na construção da identidade da loucura.



Metodologia

A metodologia desta pesquisa foi a revisão bibliográfica, realizada a partir das reflexões e apontamentos trazidos por teóricos como Michel Foucault, Denise Jodelet, Judith Butler, Franco Basaglia, Paulo Amarante, Stuart Hall, Tadeu Tomaz da Silva, Martín-Baró e Bader Sawaia, que foram primordiais para o arcabouço teórico deste artigo.

A perspectiva teórico-metodológica deste trabalho é a Psicologia Social Discursiva, que compreende que o discurso/linguagem produz, por meio de diferentes ações, a realidade social em que vivemos, seus grupos, identidades, etc. (OLIVEIRA FILHO, 2013).

A Psicologia Social Discursiva considera o discurso como ação contextualizada, que significa que a linguagem produz efeitos nas relações sociais e esta produção corresponde a uma ação, como neste caso em questão, as práticas discursivas constroem a identidade de sujeitos. Segundo Potter, a partir da filosofia de Austin, “a linguagem, nessa perspectiva, não é somente um instrumento de representação do mundo, é também um instrumento de ação no mundo” (OLIVEIRA FILHO, 2013, p. 474).

Nesse sentido, verifica-se que a psicologia discursiva tem o seu interesse na ação do discurso e na função da linguagem. O discurso é compreendido como uma prática social, o qual leva em consideração a sua utilização em determinado contexto para se definir o seu sentido. Assim, há um interesse em determinar a função dos discursos na produção de objetos e sujeitos, bem como identificar as estratégias de dominação e interesses de grupos a partir da análise de seus discursos (OLIVEIRA FILHO, 2013).

Dessa forma, a escolha por usar a Psicologia Social Discursiva se deu em razão de tentar compreender a ação das práticas discursivas na construção da identidade do sujeito em sofrimento psíquico, a partir da análise dos contextos que ensejaram os discursos.

O discurso enquanto mecanismo de poder

O discurso, para Michel Foucault, deve ser tratado enquanto poder, levando em consideração a sua relação com o controle, coerção e exclusão social. Nesse sentido, os discursos que perpetuaram a exclusão podem ser considerados exercícios de mecanismos de poder, os quais têm como um dos efeitos a normatização (FOUCAULT, 2014).

Em “A Ordem do Discurso”, Foucault relata que os discursos são controlados, selecionados e organizados. Para Foucault (2014), uma sociedade excludente como a nossa usa o discurso como exercício privilegiado de poder, como no caso das interdições. Além das



interdições, há na sociedade outro princípio de exclusão, que se baseia na relação entre razão e loucura, que teve como efeito a não aceitação da palavra do louco.

Os sistemas de exclusão tiveram apoios institucionais, dos quais os discursos emergiam e se propagavam. Os sistemas que atingiram os discursos foram: a palavra proibida, a segregação da loucura e a vontade de verdade. A palavra proibida se manifestou na ordem do controle dos discursos, a segregação se apresentou com a separação dos que eram categorizados como loucos, e a vontade de verdade se apresentou por meio da busca do discurso verdadeiro que promoveu a exclusão de sujeitos ao justificar a interdição e definir a loucura (FOUCAULT, 2014).

Percebe-se a relação embrionária entre o discurso e o poder, uma vez que o discurso não apenas reflete o poder, mas ele se constitui o próprio poder (FOUCAULT, 2014). Ao analisar os discursos médicos e jurídicos acerca da loucura, que possuem valor de verdade, nota-se uma tentativa de normatizar condutas e moldar sujeitos, e uma exclusão dos que não se encaixam nestes padrões.

O discurso psiquiátrico ao mesmo tempo em que considera a doença mental um objeto de intervenção, “a exclui ao colocá-la no campo da desrazão, ao propor tratamentos que visam controlá-la e transformá-la no que está instituído como sendo normalidade” (BERNARDES; GUARESCHI, 2013, p. 167). Nesse sentido, a inclusão, para Foucault, corresponderia a uma forma de disciplinarização de corpos e controle dos excluídos, com a tentativa de “normalizá-lo”.

Dos discursos da exclusão aos discursos da Reforma Psiquiátrica

Ao analisar a arqueologia das categorizações da loucura historicamente, percebe-se a importância da cultura no processo de formulação de identidades e valoração de diferenças. Desse modo, as categorizações seriam projeções de temas culturais em determinados contextos sociais e históricos. Foucault (1975) ao considerar a loucura como sendo uma manifestação positiva da sociedade, questiona qual haveria sido a contingência que possibilitou que a cultura quisesse expatriar o louco da vida cotidiana.

Avaliando brevemente os processos de exclusão sofridos pelo louco, percebe-se que antes de ser classificada como doença mental, a loucura já havia sido retratada como imposição divina, ilusão/erro relativo à percepção do mundo, na Antiguidade; e como possessão demoníaca na Idade Média, quando foi iniciado o seu afastamento, com a “Nau dos Loucos” (FOUCAULT, 2013a).



No século XV surgiram os primeiros estabelecimentos para os loucos, mas foi no século XVII que eles passaram a ser retirados do convívio social, juntamente com as categorias consideradas descartáveis da sociedade, como os libertinos e criminosos, que acarretou na categorização do louco como perigoso e na associação da loucura com as culpas morais e sociais. O liame de todos os internados era a incapacidade produtiva, e desta forma, a Grande Internação constituiu uma reestruturação do espaço social (FOUCAULT, 1975; FOUCAULT, 2013a).

Na metade do século XVIII, surgiu a defesa do fim do internamento em virtude de contrariar os ideais iluministas e os princípios da revolução francesa. Tal contexto exigiu uma regularização da situação dos internados, entretanto, a impossibilidade de reconhecimento e cumprimento do contrato social pelos loucos se constituiu como justificativa para o mantimento da segregação dos sujeitos desprovidos de razão (FOUCAULT, 1975; TENÓRIO, 2001).

Assim, houve a atribuição do caráter médico às casas de internamento, as quais passaram a ser exclusivas para os loucos, o que acarretou na atribuição de um sentido terapêutico aos asilos e permitiu o surgimento do conceito de doença mental e o nascimento da psiquiatria: “Foi o asilo, portanto, que deu à psiquiatria o campo que delimita sua prática, seu saber e seu objeto” (TENÓRIO, 2001, p. 22).

Nesse contexto, a razão passou a nortear e reger todas as relações sociais, excluindo aqueles que estão inscritos no universo da desrazão: os loucos (TENÓRIO, 2001), sendo a internação legitimada por ser necessária ao restabelecimento da razão. Dessa forma, nota-se que o discurso psiquiátrico legitimou a loucura como doença, levando-a ao domínio científico, fazendo do louco o seu objeto. A Psiquiatria passou a centrar o seu saber na doença e não no sujeito.

Com o advento da Reforma Psiquiátrica ocorre uma revolução acerca do pensamento do sofrimento mental, que passa a ter como foco o sujeito e não mais a doença, demonstrando a necessidade da redefinição do objeto da psiquiatria (AMARANTE, 2015a; BASAGLIA, 2005; TENÓRIO, 2001).

A mudança das concepções acerca do sofrimento mental possibilitou o surgimento de novos espaços e ações de promoção à saúde, com foco no sujeito e não mais na doença, como é o caso do Centro de Atenção Psicossocial – CAPS, que acolhe, de forma humanizada, os sujeitos que durante séculos foram segregados da sociedade (AMARANTE, 2007).

Nesse sentido, percebe-se que a proposta da Reforma acarretou novos olhares sobre a Saúde Mental, que passou a ser reconhecida como resultado de uma construção transversal,



complexa e simultânea de saberes (Amarante, 2015b), e que é papel da Psicologia contribuir com a emancipação e transformação dos sujeitos, através de estratégias que visem a produção de saberes capazes de valorizar e inscrever o sujeito em sua própria história (MARTÍN-BARÓ, 2009).

A identidade como construção discursiva

O conceito de identidade compreende tanto a noção que o sujeito tem de si (o seu auto reconhecimento), quanto o sentimento de pertencimento a determinados grupos ou categorias sociais. Assim, verifica-se que a identidade possui uma relação de dependência com a diferença, pois ao se afirmar determinada identidade, outras condições são negadas.

Desse modo, entende-se que há uma determinação mútua na identidade e na diferença (SILVA, 2000). Nesse sentido, Bernardes e Guareschi (2013) argumentam que: “A identidade e a diferença são mutuamente determinadas, não propriamente como resultado uma da outra, mas as duas como resultados de um processo, de uma produção” (p.157).

Além da relação interdependente, a identidade e a diferença são o “resultado de atos de criação linguística” (SILVA, 2000, p. 76). Assim, entende-se que as identidades são construídas dentro de discursos e para serem compreendidas é preciso que se leve em consideração os contextos que ensejam as práticas discursivas (HALL, 2000; SILVA, 2000).

Dessa forma, entende-se que a identidade é considerada um resultado de produções da sociedade e da cultura, fato que se contrapõe à ideia de identidade como algo determinado e natural (SILVA, 2000). A naturalização das identidades e de processos homogêneos de pertencimentos a grupos são críticas tecidas pelos estudos culturais.

Ao considerar as identidades produtos de criação linguística entende-se que elas são forjadas através da linguagem. Desse modo, percebe-se que é através da fala que a identidade é definida, e que esta definição apenas possuirá sentido dentro de um sistema de significação: cultura e sistemas simbólicos (SILVA, 2000; HALL, 2014), que são marcados pela indeterminação e instabilidade.

Os processos de produção de identidade “pressupõem o desejo de diferentes grupos sociais imporem sentidos, valores, regras, ou seja, o poder está presente, tecendo essas relações” (BERNARDES; GUARESCHI, 2013, p. 157). E este poder, ao mesmo tempo em que produz identidades, produz diferenças, dentro de uma construção cultural e social. Para



Silva (2000), a definição discursiva da identidade está atrelada a uma relação de poder, marcada por imposições e disputas.

De tal modo, o processo de diferenciação, que produz a identidade e a diferença, está permeado pelo poder, do qual decorrem as operações de exclusão e de inclusão. Assim, pode-se entender que a definição de identidade e de diferença determina a relação de classificação, de exclusão e de inclusão, de determinadas categorias de sujeitos, como os loucos. A fixação de determinada identidade como norma, no caso os normais em detrimento dos loucos, representa uma maneira de hierarquização das identidades e diferenças, um mecanismo de poder (SILVA, 2000).

Ao analisar que as identidades seriam construídas a partir de produções discursivas, Foucault (1995) investigou qual seria o processo que permitiria que esses discursos atuassem na objetivação de sujeitos e na sua identidade. Para o autor, o poder do discurso seria aplicado à vida cotidiana imediata, a qual produz o sujeito categorizado, marcado por sua individualidade. Um poder que “liga-o à sua própria identidade, impõe-lhe uma lei de verdade, que devemos reconhecer e que os outros têm que reconhecer nele. É uma forma de poder que faz dos indivíduos sujeitos” (FOUCAULT, 1995, p. 235).

Judith Butler também analisa a sujeição a determinadas identidades sob a perspectiva das relações de poder. Para a filósofa, a constituição do sujeito seria marcada pela ambivalência, que se expressa na lógica que “a potência do sujeito parece ser efeito de sua subordinação” (BUTLER, 2001, p. 22). Dessa maneira, a submissão ocorrida pela aceitação dessa identidade representaria um poder que além de ser imposto ao sujeito, também seria produzido por ele.

Nesse mesmo sentido, Silva (2007) argumenta que uma das manifestações do poder através do discurso é exercida através da construção de identidades, do reconhecimento do sujeito para si e para os outros, sendo a identidade um construto social desencadeado por práticas discursivas.

Conforme a teoria cultural contemporânea há também uma associação da identidade e da diferença à representação, que é considerada, sob uma perspectiva pós-estruturalista, “um sistema linguístico e cultural: arbitrário, indeterminado e estreitamente ligado a relações de poder” (SILVA, 2000, p. 91). Dessa forma, compreende-se que é a partir das representações que a identidade e a diferença passam a existir e se associam a sistemas de poder.

Jodelet (1998) ao realizar um estudo sobre as representações sociais da loucura em uma instituição psiquiátrica aberta, na qual os usuários viviam em uma comunidade rural e eram acolhidos pelos habitantes, verificou uma preocupação do grupo hospedeiro com relação



à sua imagem intergrupala. Assim, como forma de se distinguir dos loucos, o grupo hospedeiro passou a utilizar sinais diferenciadores, que ocasionou em uma nova categorização social.

Deste estudo são extraídas três representações sociais baseadas nos processos de alteridade: a primeira diz respeito à noção de doença mental, que atribui ao louco um estado de natureza diferente do homem considerado normal, que afeta diretamente diversos níveis de funcionamentos biológicos; a segunda se refere aos danos nervosos, que são relacionados à desordem moral e sexual, que acarreta ao louco o status de mal e perturbado, justificando a vigilância e necessidade de afastamento; e a terceira trata da loucura como uma “doença transmissível”, a partir do contato com secreções corporais (JODELET, 1998).

Jodelet (1998) menciona que a possibilidade de relacionamento entre alguém do grupo hospedeiro com um louco representa uma ameaça à identidade coletiva. De acordo com a autora:

Quando o sentimento de semelhança do outro corre o risco de conduzir a uma identificação e assimilação que o inserirão integralmente na matriz social, faz-se necessário construir e afirmar por todos os meios de expressão a alteridade do louco, que se torna a de todos os que se sentem próximos dele. Assim se multiplicam as barreiras materiais e simbólicas, que só conseguem permanecer de pé porque elas se apóiam mutuamente (JODELET, 1998, p. 64).

Desse modo, percebe-se que as representações sociais identificadas por Jodelet (1998) podem ser consideradas formas de manutenção e afirmação da identidade intergrupala, e ilustram a “dinâmica da construção, material e simbólica, da alteridade, que só pode ser analisada tendo como plano de fundo as condições que estruturam as relações sociais, num contexto plural” (p.65).

Considerações

A noção de identidade está atrelada ao conceito de alteridade, que é resultado de produções da sociedade e da cultura, e se contrapõe à ideia de identidade como algo determinado e natural (SILVA, 2000). Assim, a dialética identidade/alteridade é imprescindível para a criação de novos lugares de representação das necessidades humanas e de busca de espaços onde a identidade possa se tornar consciência para si e para o outro (SAWAIA, 2002b).

Ao compreender que a identidade não é algo inerente ao sujeito, mas é forjada através da construção histórica e social, verificamos os efeitos das práticas discursivas na construção



identitária (PÁRAMO, 2008). Conforme argumenta Hall (2000), as identidades seriam construídas a partir do discurso do outro sobre nós.

Foucault (1995) demonstra que o sujeito, na Modernidade, passou a ser objetivado através do discurso, por produções de verdade. Dessa forma, percebemos que, no decorrer de vários momentos históricos, houve a tentativa de reforçar a categoria dos “normais” ao maximizar a diferença com os sujeitos em sofrimento psíquico, atribuindo a eles diversos rótulos e estereótipos “do diferente”, como forma de proteção da identidade intergrupala dos “normais”, e nessa construção da alteridade a exclusão da loucura foi reforçada (JODELET, 1998; JODELET, 2002).

Desse modo, entende-se que o efeito discursivo na construção da loucura está repleto de identidades estigmatizadas e estereotipadas, que vem fazendo com que o sujeito em sofrimento psíquico ocupe o limbo da vida cotidiana, e Jodelet (2002) considera uma atribuição da Psicologia Social a realização da crítica a esses mecanismos de poder que submetem e normatizam as subjetividades. Assim, poderíamos refletir qual seria o papel da Psicologia Social na modificação dessa realidade que reduz o sujeito a um estigma?

Na tentativa de responder a esse questionamento, é importante ressaltar que a Psicologia deve ultrapassar o próprio discurso e deve construir novas teorias de acordo com as necessidades demandadas pela realidade social. É preciso que ela passe a compor um conjunto de práticas e saberes que são responsáveis pelo trabalho social e pela transformação dos sujeitos (GONÇALVES, 2010; MARTÍN-BARÓ, 2009).

Nesse sentido, podemos entender que um dos papéis da Psicologia Social na Saúde Mental seria o de promover a transformação de estigmas que difundem a desigualdade social, através de uma atuação política, preocupada com a garantia dos direitos humanos, com a defesa e valorização da cidadania e com a efetivação da democracia. E para que a mudança social ocorra é necessário que haja a solidariedade entre os sujeitos e o compromisso político e ético, ao passo em que reconhecemos a Psicologia como um importante instrumento transformador das relações sociais (GONÇALVES, 2010; MARTÍN-BARÓ, 1997).

Ao verificar o efeito do discurso na produção da realidade social ficam algumas reflexões: Quais estratégias discursivas poderiam ser utilizadas para modificar identidades tão fortalecidas e arraigadas historicamente? Como os discursos da Reforma Psiquiátrica e da Luta Antimanicomial podem contribuir na transformação dos estigmas e dos estereótipos dos sujeitos em sofrimento psíquico? Como as políticas públicas de Saúde Mental podem auxiliar nessa mudança de paradigmas? O que estamos fazendo para contribuir com a transformação social nessa sociedade excludente?



Referências Bibliográficas

AMARANTE, P. *Saúde Mental e Atenção Psicossocial*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007.

_____. *Loucos pela vida: a trajetória da Reforma Psiquiátrica no Brasil*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2015a.

_____. *Teoria e Crítica em Saúde Mental*. São Paulo: Zagodoni, 2015b.

BASAGLIA, F. *Escritos Seleccionados em Saúde Mental e Reforma Psiquiátrica*. Rio de Janeiro: Garamond, 2005.

BERNARDES, A. G.; GUARESCHI, N. M. F. Trabalhadores da saúde mental: tecendo identidades e diferenças. In: GUARESCHI, N. M. F.; BRUSCHI, M. E. (orgs.). *Psicologia Social nos Estudos Culturais: perspectivas e desafios para uma nova psicologia social*. Petrópolis: Vozes, 2013.

BUTLER, Judith. *Mecanismos psíquicos del poder: Teorías sobre a sujeción*. Madrid: Ediciones Cátedra, 2001.

_____. *Quadros de Guerra: quando a vida é passível de luto?* Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2015.

BILLIG, M. *Argumentando e pensando: uma abordagem retórica à psicologia social*. Petrópolis: Vozes, 2008.

FOUCAULT, M. *Doença Mental e Psicologia*. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1975.

_____. O sujeito e o poder. In: DREYFUS, H.; RABINOW, P. *Michel Foucault: uma trajetória filosófica. Para além do estruturalismo e da hermenêutica*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1995.

_____. *História da Sexualidade I: a vontade de saber*. São Paulo: Graal, 2012.

_____. *História da Loucura na Idade Clássica*. São Paulo: Perspectiva, 2013a.

_____. *Os Anormais*. São Paulo: Martins Fontes, 2013b.

_____. *A ordem do discurso*. São Paulo: Edições Loyola, 2014.

GOFFMAN, E. *Estigma: notas sobre a manipulação da Identidade Deteriorada*. Rio de Janeiro: LTC, 2015a.

_____. *Manicômios, prisões e conventos*. São Paulo: Perspectiva, 2015b.

GONÇALVES, M. G. *Psicologia, subjetividade e políticas públicas*. São Paulo: Cortez, 2010.

HAAL, S. Quem precisa de identidade. In: SILVA, T. T. (org.). *Identidade e diferença: a perspectiva dos estudos culturais*. Petrópolis: Vozes, 2000.



_____. *A identidade cultural na pós-modernidade*. Rio de Janeiro: Lamparina, 2014.

JODELET, D. A alteridade como produto e processo psicossocial. In: ARRUDA, A. (org.) *Representando a alteridade*. 2 ed. Petrópolis: Vozes, 1998.

_____. Os processos psicossociais da exclusão. In: SAWAIA, B. (org.) *As artimanhas da exclusão: Análise psicossocial e ética da desigualdade social*. 4 ed. Petrópolis: Vozes, 2002, pp. 53-66.

MARTÍN-BARÓ, I. Para uma psicologia da Libertação. In: GUZZO, R. S. L.; LACERDA JR, F. (orgs.). *Psicologia Social para a América Latina: o resgate da psicologia da Libertação*. Campinas: Alínea Editora, 2009. p.181-197.

_____. O papel do psicólogo. *Estudos de Psicologia*, Natal, vol.2, n.1, jan./jun. 1997. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-294X1997000100002>>. Acesso em: 8 abr. 2017.

OLIVEIRA FILHO, P. A Psicologia Social Discursiva. In Camino, L., Torres, A. R. R., Lima, M. E. O., & Pereira, M. E. (Orgs.). *Psicologia Social: Temas e Teorias*. Brasília: Technopolitik, 2013.

PÁRAMO, Pablo. La construcción psicossocial de la identidad y del self. *Revista Latinoamericana de Psicología*, vol. 40, num. 3, 2008, pp. 539-550.

SAWAIA, B. O sofrimento ético-político como categoria de análise de dialética exclusão/inclusão. In: SAWAIA, B. (org.) *As artimanhas da exclusão: Análise psicossocial e ética da desigualdade social*. 4 ed. Petrópolis: Vozes, 2002a, pp. 97-118, 2002a.

_____. Identidade – Uma ideologia separatista?. In: SAWAIA, B. (org.) *As artimanhas da exclusão: Análise psicossocial e ética da desigualdade social*. 4 ed. Petrópolis: Vozes, 2002b, pp. 119-127.

SILVA, T. T. A produção social da identidade e diferença. In: SILVA, T. T. (org.). *Identidade e diferença: a perspectiva dos estudos culturais*. Petrópolis: Vozes, 2000.

_____. *O currículo como fetiche: a poética e a política do texto*. Belo Horizonte: Autêntica, 2007.

TENÓRIO, F. *A psicanálise e a clínica da reforma psiquiátrica*. Rio de Janeiro: Rios Ambiciosos, 2001.

WANDERLEY, M. B. Refletindo sobre a noção de exclusão. In: SAWAIA, B. (org.) *As artimanhas da exclusão: Análise psicossocial e ética da desigualdade social*. 4 ed. Petrópolis: Vozes, 2002, pp. 16-26.