BRINCAR É TRANSPOR: O DIREITO FUNDAMENTAL AO LÚDICO NOS ESPAÇOS PÚBLICOS E A PRÁXIS DO CAPSI HAKANI COMO ALICERCES DE CIDADANIA DEMOCRÁTICA[1]

PLAYING IS TRANSCENDING: THE FUNDAMENTAL RIGHT TO PLAY IN PUBLIC SPACES AND THE PRAXIS OF CAPSI HAKANI AS FOUNDATIONS FOR DEMOCRATIC CITIZENSHIP

Luciane Gehler Veronese[2]
Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões (URI), campus Santo Ângelo/RS

Rosângela Angelin[3]
Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões (URI), campus Santo Ângelo/RS

DOI: https://doi.org/10.46550/ilustracao.v7i11.908 Aceito em: 17.11.2026

Resumo: Nas sociedades democráticas, faz-se necessário repensar o espaço urbano como um território de cuidado, no qual a arquitetura e o planejamento deixem de servir exclusivamente à logística do capital para abranger o acolhimento humano. Para tanto, o estudo ancora-se no olhar sobre o CAPSi II Hakani, implantado em janeiro de 2009 no município de Santo Ângelo, no estado do Rio Grande do Sul (Brasil). A partir do método hipotético-dedutivo, permeado por uma sustentação

1 Este artigo nasce das reflexões do estágio pós-doutoral, feito pela primeira autora, sob a supervisão da segunda autora, sustentado por uma importante teia institucional, na qual se inserem os gestores públicos do Estado do Rio Grande do Sul e do Município de Santo Ângelo/RS, que apostaram na qualificação de seus quadros. A pesquisa está organicamente vinculada ao Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* (Mestrado e Doutorado) em Direito da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões (URI), Campus Santo Ângelo, inserido na linha de pesquisa "Direito e Multiculturalismo", sendo produto do do Projeto de Pesquisa "Movimentos sociais e direitos humanos nas sociedades democráticas: olhares voltados para a complexidade do Estado e de vulnerabilidades sociais".

2 Graduada em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Mestra em Educação nas Ciências pela Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. Doutora em Psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul, com estágio pós-doutoral em conclusão pelo Programa de Pós-Graduação *stricto sensu* – Mestrado e Doutora em Direito da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões (URI), Campus Santo Ângelo (PPGDireito URI/SAN). Servidora Pública do Estado do Rio Grande do Sul, atualmente coordenando o Capsi Hakani, de Santo Ângelo/RS. Integrante do Projeto de Pesquisa "Movimentos sociais e direitos humanos nas sociedades democráticas: olhares voltados para a complexidade do Estado e de vulnerabilidades sociais" e do Grupo de Pesquisa CNPQ "Direitos de Minorias, Movimentos Sociais e Políticas Públicas", vinculado ao PPGDireito URI/SAN. Pesquisa Psicanálise em interface com Direito, em temas como burocracia, saúde pública/mental e laço social.

3 Pós-Doutora nas Faculdades EST (São Leopoldo). Doutora em Direito pela Universidade de Osnabrueck (Alemanha). Docente do Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* Mestrado e Doutorado e da Graduação em Direito da URI, Campus Santo Ângelo-RS. Líder do Grupo de Pesquisa registrado no CNPQ "Direitos de Minorias, Movimentos Sociais e Políticas Públicas", coordenadora do "Projeto de Pesquisa Movimentos sociais e direitos humanos nas sociedades democráticas: olhares voltados para a complexidade do Estado e de vulnerabilidades sociais" e do Projeto de Extensão "Gênero, diversidade e direitos humanos em sociedades democráticas: tecendo redes de humanização e conhecimento", ambos vinculados ao PPGDireito, acima mencionado. Representante da URI junto ao Fórum Internacional das Universidades pela Paz.

A Ilustração (ISSN 2675-908X) está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.

teórica que perpassa, em especial, a filosofia, a psicanálise e o direito, lança-se o seguinte questionamento: as políticas públicas implementadas a partir do CAPSi Hakani podem influenciar o planejamento urbano para que se priorizem espaços públicos que incentivem o direito fundamental ao brincar livre como opção democrática de ocupação da cidade pela infância e adolescência? O estudo demonstra que o brincar permite escutar e intervir no adoecimento gerado pelas telas e resistir aos "muros químicos" da hipermedicalização. Ao ressignificar Santo Ângelo/RS como um litoral terapêutico e viabilizar o encontro comunitário, reafirma-se que o brincar em liberdade não é apenas uma diretriz clínica, mas, sobretudo, um ato político de resistência, democrático e cidadão, com foco na melhoria da saúde mental infantojuvenil e, por fim, na garantia do direito inalienável à vida.

Palavras-chave: CAPSi II HAKANI; democracia; espaços públicos; direito ao brincar; infância e adolescência.

Abstract: In democratic societies, it is necessary to rethink urban space as a territory of care, in which architecture and planning cease to serve exclusively the logistics of capital to encompass human reception and care. To this end, the study is anchored in the examination of the CAPSi II Hakani, implemented in January 2009 in the municipality of Santo Ângelo, state of Rio Grande do Sul (Brazil). Based on the hypothetical-deductive method, permeated by a theoretical framework that encompasses, in particular, philosophy, psychoanalysis, and law, the following question is raised: can the public policies implemented from the CAPSi Hakani influence urban planning so that priority is given to public spaces that encourage the fundamental right to free play as a democratic option for the occupation of the city by children and adolescents? The study demonstrates that playing makes it possible to listen to and intervene in the illness generated by screens and to resist the "chemical walls" of hypermedicalization. By resignifying Santo Ângelo/RS as a therapeutic littoral and facilitating community encounters, it is reaffirmed that playing in freedom is not only a clinical guideline, but, above all, a political, democratic, and civic act of resistance, focusing on the improvement of child and adolescent mental health and, ultimately, on guaranteeing the inalienable right to a life.

Keywords: CAPSi II Hakani; democracy; public spaces; right to play; childhood and adolescence.

Introduçao

A cidade contemporânea transcende a sua definição estritamente geográfica, arquitetônica e funcional para consolidar-se, fundamentalmente, como um espaço pulsante de produção de subjetividades e de encontros sociais. No entanto, o adensamento urbano desenfreado e a aceleração dos modos de vida têm engendrado ambientes frequentemente hostis, que segregam, silenciam e adoecem os seus habitantes. Diante desse cenário, emerge a urgência ética e política de repensar o espaço urbano como um território de cuidado, no qual a arquitetura e o planejamento deixem de servir exclusivamente à logística do capital para abranger o acolhimento humano. É nessa intersecção complexa entre o espaço urbano, as políticas públicas sanitárias e a psicanálise que a presente pesquisa delimita seu objeto de estudo, voltando

sua atenção para os Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenis (CAPSi). Estes dispositivos, criados como alternativas substitutivas à lógica manicomial, focam no enfrentamento do sofrimento psíquico grave na infância e na juventude, superando um paradigma histórico que tratava a "loucura" infantil sob a ótica da tutela, da institucionalização ou, não raro, como uma questão de segurança pública.

O estudo ancora-se no acompanhamento do CAPSi II Hakani, implantado em janeiro de 2009 no município de Santo Ângelo, estado do Rio Grande do Sul (Brasil). A premissa teórica parte do "mal-estar na civilização" descrito por Freud, o qual adquire contornos dramáticos na atualidade e exige uma leitura que ultrapasse as paredes do consultório tradicional. A psicanálise, ao lançar-se à *pólis*, fornece elementos fundamentais para pensar como o desenho urbano e as decisões macropolíticas impactam a constituição psíquica das novas gerações. Transversal a essa construção da política pública de saúde mental nacional e local, o conceito central que perpassa a reflexão é o "brincar" — compreendido não como mero passatempo, mas como direito inalienável e necessidade constitutiva do sujeito. Sob a luz de teóricos como Sigmund Freud, Donald W. Winnicott e Françoise Dolto, o brincar é tomado como elemento fundante para a criatividade, para a elaboração de traumas e para a própria sensação de vitalidade.

A partir de um estudo hipotético dedutivo, permeado pela sustentação teórica que perpassa, em especial, a filosofia, psicanálise e direito é lançado o seguinte questionamento: As políticas públicas implementadas a partir do CAPSi Hakani, de Santo Ângelo/RS, podem influenciar no planejamento urbano para que se priorize espaços públicos que incentivem o direito fundamental ao brincar livre como opção democrática de ocupação da cidade pela infância e adolescência?

A urbe moderna, frequentemente, viola esse direito ao suprimir praças, privatizar parques e priorizar o tráfego rodoviário em detrimento da ocupação humana. Esta pesquisa sustenta que a garantia de espaços lúdicos é uma premissa de justiça social e uma alternativa terapêutica frente a intoxicação eletrônica e à medicalização excessiva que acometem a infância e a juventude contemporânea. O CAPSi atua, assim, como um guardião do "espaço potencial" winnicottiano, permitindo que crianças e adolescentes silenciados pelo adoecimento ou pela química possam reinscrever suas narrativas através do brincar, reafirmando sua cidadania em um território que necessita ser reconquistado. O objetivo central é promover um deslocamento epistemológico e ético: da clínica estritamente individual para a promoção da saúde coletiva, demonstrando como saberes psicanalíticos podem contribuir com gestores e urbanistas na concepção de "clínicas ampliadas" extramuros.

Para materializar essa análise e investigar de que forma as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) aterrissam na realidade local, o texto encontra-se estruturado em três partes interdependentes. A primeira estabelece os fundamentos históricos e legais da saúde mental no Brasil, delineando os avanços da Reforma Psiquiátrica com foco específico no público infantojuvenil. A segunda contextualiza essas macropolíticas na realidade de Santo Ângelo/

RS, resgatando a memória, a identidade e a dinâmica cotidiana de cuidado do CAPSi Hakani, observando como o serviço articula o tratamento com a circulação pela cidade. Por fim, a terceira dedica-se aos desafios subjetivos contemporâneos, diagnosticando o adoecimento de uma geração marcada pela alienação digital e pelo silenciamento químico, culminando em uma proposta de intervenção que reposiciona os espaços públicos — especialmente as praças — como dispositivos terapêuticos vitais.

Dos manicômios aos CAPS intersetoriais: aspectos da evolução do tratamento à saúde mental no Brasil

O processo histórico do tratamento dispensado às pessoas em sofrimento psíquico no Brasil revela uma profunda transformação paradigmática, marcada pela transição de um modelo asilar, fundamentado na exclusão e na violência, para uma política de atenção psicossocial pautada no território, na cidadania e na intersetorialidade. Historicamente, a abordagem à loucura foi construída sobre o alicerce do distanciamento social e do silenciamento. O modelo manicomial, impulsionado por ideais higienistas e práticas de regulação social, não se configurava apenas como um espaço de tratamento, mas como uma engrenagem de apagamento identitário, na qual os sujeitos perdiam seus nomes, suas histórias e sua dignidade (Roza, 2026). A superação desse cenário exige, até os dias atuais, uma mudança estrutural nas relações entre trabalhadores da saúde, usuários e familiares, substituindo o estigma histórico pelo acolhimento e pela construção de vínculos autênticos.

A face mais cruel da institucionalização da loucura no país foi documentada de forma contundente em relatos que comparam os hospícios brasileiros a verdadeiros campos de extermínio. O genocídio ocorrido no Hospital Colônia, em Barbacena, onde dezenas de milhares de pacientes morreram vitimados pela fome, pelo frio, por choques elétricos e pelo descaso do Estado, ilustra a perversidade de um sistema que destituía os internados de sua condição humana (Arbex, 2013). Submetidos a rituais de padronização — como a raspagem dos cabelos e a substituição do nome próprio por "Ignorado de Tal" —, os indivíduos sofriam uma morte simbólica ao adentrarem a instituição, muitas vezes culminando na morte física e na subsequente mercantilização de seus corpos, fato denunciado por Eliane Brum (apud Arbex, 2013). De maneira ainda mais estarrecedora, a violência institucional não poupava sequer as crianças, submetidas a condições vegetativas e a privações extremas que lhes roubavam o direito básico ao desenvolvimento e ao brincar.

Esse mecanismo de higienização social replicou-se em diversas regiões do país, a exemplo do Hospital Psiquiátrico São Pedro, no Rio Grande do Sul. Fundado no final do século XIX, o hospício refletia a lógica da época de afastar do centro urbano “civilizado” tudo aquilo que representasse desvio comportamental, insânia ou inaptidão para o convívio produtivo (Cheuiche, 2014). Códigos de posturas municipais da época, como o da Vila de São João de Santa Cruz, de 1880, chegavam a penalizar cidadãos que não denunciassem a presença de “alienados”, forçando

o confinamento. Consolidava-se a "ambulancioterapia", prática que enviava doentes mentais do interior para as capitais, promovendo uma exclusão crônica e, em muitos casos, irreversível.

As bases epistemológicas e sociológicas desse modelo de exclusão encontram eco nas análises de Michel Foucault (1999), que, ao resgatar a figura da "Nau dos Loucos", demonstra como a loucura foi histórica e politicamente construída para assombrar e, consequentemente, afastar o insensato dos muros das cidades, garantindo a suposta segurança dos considerados normais. Da mesma forma, as observações de Erving Goffman (1990) sobre as "instituições totais" explicam o processo de mortificação do eu vivenciado pelos internados. A submissão à rotina de confinamento, a ruptura das barreiras entre o interior e o exterior e a obediência cega a rotinas opressoras inibiam o desenvolvimento pessoal e anulavam a individualidade. No campo da história da psiquiatria, a transformação do "insensato" em "alienado", por Philippe Pinel, dotou a medicina de um caráter estatal e classificatório (Roudinesco, 2005). Já na literatura brasileira, a crítica à obsessão positivista e alienante da psiquiatria clássica havia sido brilhantemente caricaturada por Machado de Assis (2006) em "O Alienista", denunciando os perigos da institucionalização baseada em critérios pretensamente científicos, mas profundamente desconectados da realidade e da humanidade.

A ruptura com essa estrutura hospitalocêntrica e violadora começou a se desenhar no final da década de 1970, impulsionada pelo Movimento da Luta Antimanicomial e pelo processo de redemocratização do Brasil. A denúncia da mercantilização da loucura abriu caminho para propostas legislativas inovadoras que culminaram, após décadas de embates políticos, na aprovação da Lei Federal 10.216, em 2001. Embora não tenha extinguido imediatamente os manicômios, a legislação redirecionou a assistência em saúde mental para serviços comunitários, assegurando direitos civis fundamentais às pessoas com transtornos mentais. Foi sob esse novo marco regulatório e conceitual, detalhado pelas Portarias MS 336/2002 e de Consolidação 03/2017, que emergiram os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), dispositivos substitutivos que assumiram o protagonismo na reabilitação psicossocial e na reinserção territorial dos usuários.

Estruturados por portarias ministeriais subsequentes, os CAPS foram concebidos em diferentes modalidades (I, II, III, AD, AD III, AD IV e i) para responder de maneira proporcional à complexidade demográfica e epidemiológica de cada território. O trabalho, agora conduzido por equipes interdisciplinares, passou a se organizar em torno de Projetos Terapêuticos Singulares, desenvolvidos com a participação ativa do usuário e de sua família. Dados recentes apontam que a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) vem se expandindo de forma consistente, sustentando um volume massivo de atendimentos (Ministério da Saúde, 2025). No entanto, a mera substituição física do hospital pelo centro comunitário não garante a concretização da reforma, mantendo-se o CAPS como uma alternativa contra-hegemônica frente à forte lógica da medicalização (Alves *apud* Kutz, 2026). Como alertam estudiosos do tema, a eliminação das grades institucionais converteu-se, muitas vezes, em muros invisíveis erguidos pelo estigma e pela esquiva no cotidiano urbano (Roza, 2026). A reforma psiquiátrica transcende a desospitalização; ela exige a

transformação da cidade em um espaço de convivência que acolha a diferença (Scarcelli, 2026), resistindo à burocracia (Veronese, 2015) e ao chamado "furor assistencial", que antecipa direções e desresponsabiliza o sujeito (Endo, 2013).

Em relação a esses muros invisíveis, a própria democracia moderna, sustentada nos valores universais e na negação das identidades particulares, passa a ser questionada, pois há valores específicos que destoam da rotulação universal, ou seja, há uma passagem da igualdade para a equidade, reconhecendo-se as especificidades culturais de indivíduos e grupos e a possibilidade ou necessidade de um tratamento diferenciado, sublinham Santos e Lucas (2015, p. 52-53). Por vezes, a mera enunciação da igualdade formal tampona diferenças e produz mais desigualdades, pois o ponto de partida de indivíduos e grupos é diferente, o que requer políticas públicas sensíveis às diferenças, sem abandonar o horizonte da igualdade material.

Conforme afirmam Angelin e Veronese (2020), a negação da diversidade existente em nome da homogeneização priva muitos grupos sociais de direitos básicos e de um reconhecimento respeitoso. Os autores destacam que as organizações sociais contemporâneas, profundamente marcadas pela pluralidade, precisam firmar-se em um sistema de direito que seja sensível à diversidade cultural e capaz de garantir a proteção integral das pessoas, acima de qualquer outra especificidade, para que o verdadeiro reconhecimento identitário seja alcançado.

Dando vida à democracia, está a cidadania, uma cidadania intercultural, como defende Bertaso, com foco no princípio da alteridade, ou seja, o reconhecimento público e a valorização das diversas identidades étnicas, sociais e culturais. Ser cidadão, nessa ótica, exige respeitar e incluir o "Outro" nas práticas políticas do cotidiano. O autor argumenta que cidadania, direitos humanos e solidariedade são energias que funcionam juntas (sinérgicas). Conforme Bertaso, para além de espaços institucionais (como o voto e os tribunais), a cidadania deve ser tomada como uma prática difusa, de modo que qualquer espaço que proteja e promova os valores do "bem viver" é um espaço de cidadania, a qual é exercida por sujeitos concretos que lutam diariamente por acesso paritário às instituições e pelo direito de decidir sobre seus próprios destinos. Cuida-se de uma categoria reflexiva e aberta, um processo contínuo de luta, tradução cultural e reconhecimento das diferenças, sempre buscando promover a dignidade humana por meio do diálogo e da solidariedade (Bertaso, 2014, 2017). A perspectiva da saúde como um pilar essencial à cidadania, um direito humano em metamorfose, implementado com participação popular, alinha-se a proposta de um serviço de saúde mental que dialoga com a comunidade.

O desafio da inclusão social torna-se ainda mais complexo e urgente quando direcionado à saúde mental infantojuvenil. O atendimento histórico a crianças e adolescentes reproduzia as atrocidades clínicas do modelo adulto, com diagnósticos rígidos, sedação excessiva e severa ruptura dos laços comunitários — o que significava a suspensão da capacidade de pensar sobre as práticas exercidas. Romper com esse ciclo demandou o que Cornelius Castoriadis (1986) define como o esforço ético de pensar o que se faz e saber o que se pensa. O reconhecimento das necessidades singulares dessa população exige a compreensão de que o adoecimento nas primeiras

fases da vida é indissociável das vulnerabilidades socioeconômicas. A liberdade, nesse contexto, reafirma-se não apenas como um direito civil, mas como o principal dispositivo terapêutico.

Para que a infância e a juventude não sejam capturadas por novas roupagens asilares, o funcionamento dos CAPS Infantojuvenis (CAPSi) precisa, fundamentalmente, operar por meio da intersetorialidade. A saúde mental de uma criança não se resolve isoladamente no consultório, exigindo uma malha protetiva que articule Saúde, Educação, Assistência Social, Justiça e Cultura. A interlocução com o ambiente escolar é vital para prevenir a patologização de questões pedagógicas ou sociais, transformando a escola em um polo de identificação precoce do sofrimento e de acolhimento da neurodiversidade. Paralelamente, o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) atua como base de sustentação material e afetiva, impedindo o abandono e a desestruturação familiar que frequentemente antecedem as crises psíquicas. O Sistema de Garantia de Direitos atua como escudo indispensável contra o abrigamento institucional desnecessário, garantindo que o Estado responda com apoio estritamente terapêutico, e não com medidas segregatórias disfarçadas de proteção.

Portanto, a consolidação da política de saúde mental no Brasil é um processo vivo, contínuo e sujeito a tensões ininterruptas. A transição dos manicômios excludentes para os CAPS articulados na intersetorialidade provou que cuidar sob o prisma psicossocial requer a implosão de feudos institucionais burocráticos. Quando as diversas políticas públicas passam a atuar como redes colaborativas autênticas, o Estado consegue formular projetos que reconstroem pontes, em vez de erguer muros. Esse esforço conjunto responde ao compromisso ético e histórico da Luta Antimanicomial: garantir que todas as pessoas, especialmente as crianças e os adolescentes, exerçam o direito de serem cuidadas no seio da família, da escola e da comunidade, vivenciando plenamente a sua cidadania.

O nascimento do CAPSi Hakani em Santo Ângelo/RS

A tessitura da rede de atenção à saúde mental infantojuvenil no município de Santo Ângelo/RS, corporificada no nascimento e na resistência cotidiana do CAPSi Hakani, inscreve-se como um complexo embate entre a memória histórica, a vitalidade do território e a força mortífera da burocracia. O trabalho em rede opera metaforicamente através de "nós": estruturas que, por um lado, enlaçam e produzem vínculos solidários e formulações de perguntas e ações que não sobrevivem no isolamento (Garcia; Heuser, 2000) e, por outro, convertem-se em entraves burocráticos. Quando a rede falha em sua responsabilidade de acolhimento, emerge o fenômeno da judicialização da vida, uma tentativa desesperada de desatar amarras institucionais que frequentemente apenas perpetua a indiferença através de uma "porta giratória" de encaminhamentos. É nesse cenário que o "narcisismo das pequenas diferenças" (Freud, 1917, 1921, 1930) entre os saberes ameaça o cuidado integral, exigindo que a instituição se reinvente diariamente para garantir que o sujeito não seja tragado pela máquina estatal.

Compreender a gênese de um serviço como o CAPSi Hakani exige um deslocamento epistemológico que articule três eixos indissociáveis: o Território, a Memória e a Instituição. O território não é um mero contorno geográfico ou administrativo, mas um espaço vivo, existencial e profundamente marcado por sobreposições históricas. Ele é o chão sobre o qual as crianças e os adolescentes constroem ou rompem seus laços sociais. A memória desse território opera de maneira dual: guarda resquícios de um passado de apagamento e segregação, mas fornece também a matéria-prima para a reinvenção do presente. A instituição, por sua vez, ergue-se na encruzilhada entre esse território físico e essa memória coletiva, constituindo-se como um lugar "entre" (Moschen, 1990) — uma fita de Möbius que tensiona o instituído (as regras, os protocolos) e o instituinte (a criação, o devir).

A historicidade de Santo Ângelo/RS revela-se um palimpsesto fundamental para decifrar a identidade institucional do município e de seus serviços. A cidade carrega em suas pedras a herança da redução jesuítica de San Angel Custódio, fundada em 1706. O apogeu dessa organização, com vasta riqueza proveniente do gado comunitário que formou a base pastoril gaúcha (Oliveira, 2009), e sua subsequente destruição ilustram tragicamente os efeitos de decisões burocráticas tomadas a milhares de quilômetros de distância, como o Tratado de Madri (1750), que culminou na Guerra Guaranítica e na morte do líder Sepé Tiaraju. O espaço missioneiro operou, então, em múltiplas camadas — cidade aldeia, cidade redução e cidade repovoada (Finokiet, 2012) —, onde as ruínas serviram ativamente para a edificação e o imaginário identitário da nova urbe (Marchi, 2025).

Mais tarde, em 1924, a mesma cidade serviu de berço para a eclosão da Coluna Prestes, um movimento tenentista de resistência à burocracia e oligarquia da República Velha, que partiu da recém-inaugurada Estação Ferroviária local (Karnikowki, 2024). Curiosamente, a memória social da cidade é seletiva: enquanto o mito fundador do gaúcho missioneiro guarani é amplamente exaltado, os ideais revolucionários e transformadores da Coluna Prestes permanecem frequentemente recalcados. Essa dinâmica, em que o passado pode ficar conservado na vida psíquica e nos restos culturais sem ser necessariamente destruído (Freud, 1930), espelha a própria prática clínica psicanalítica, na qual os restos de experiências precisam ser ressignificados para que não se convertam em repetições patológicas.

É contra o apagamento da singularidade que se articulam questões éticas e clínicas, interrogando a burocracia, compreendida aqui como um modo de subjetivação e funcionamento institucional. A compulsão burocrática leva ao desespero (Weber) e naturaliza a indiferença, exigindo obediência ao que é óbvio, inibindo o questionamento e acinzentando a vida (Arendt, 2000). Desburocratizar o amanhã é abrir brechas para reencontrar a responsabilidade esquecida do agir (Sousa, 2002). Apropriando-se das reflexões sobre o poder e a psique (Butler, 2001; Sali, 2012), entende-se que a "sujetidade" é um devir constante e que o inconsciente atua como o limite irredutível da normalização, resistindo aos discursos disciplinares. O CAPSi, ao adotar a ética da psicanálise e colocar o brincar como direção de tratamento, assume a função de um

"objeto transicional", permitindo que a criança funde um novo lugar de interação com o mundo e se aproprie da cultura (Winnicott, 1971), longe dos ditames do anonimato.

A trajetória da saúde mental na cidade materializa essas tensões. O atendimento público, iniciado precariamente e evoluído para o CAPS II adulto em 2002, foi marcado por vícios burocráticos e lógicas asilares, com forte medicalização da existência (Veronese, 2015). Diante dessa realidade e da falta de um cuidado especializado para os mais jovens, nasceu o projeto do CAPSi II, gestado a partir de 2006. O novo serviço propôs-se a romper com o modelo anterior, instituindo um acolhimento pautado na escuta do *pathos*, recusando a triagem puramente epidemiológica em favor da singularidade de cada caso, pois há crianças sem lugar no mundo, que não se enquadram em padrões normalizadores e necessitam uma aposta clínica inusitada (Chnaiderman, 2008).

O ato de nomeação dessa nova instituição emergiu como um dispositivo clínico e político de extrema potência. A escolha do nome "Hakani" — que significa "sorriso", alusivo à história real de uma menina da tribo amazônica Suruwahá que sobreviveu a uma tradição cultural que impunha a morte aos nascidos com deficiência física — condensou a essência do projeto[4]. A sobrevivência de Hakani evoca a luta estrutural entre as pulsões de vida (Eros) e as pulsões de morte (Tânatos) (Freud, 1930). A equipe precisou sustentar seus ideais para garantir que a instituição nascesse com marca identitária própria, defendendo que nomear, reconhecer, é o motor da criação e faz a vida resistir (Sousa, 2007). A essa identidade se somou o logotipo da peteca, evocando tanto o resgate da atividade lúdica indígena quanto a necessidade de *ginga* para driblar as teias da burocracia híbrida brasileira.

No cotidiano institucional, a engrenagem do cuidado enfrenta a ameaça perene de racionalidades instrumentais. As estruturas não existem em si, são sempre habitadas e modeladas pelas ações dos seres humanos (Enriquez, 1996), e o maior obstáculo frequentemente reside na figura encarnada pelo "gestor-síndico" (Dunker, 2015): um administrador focado na segregação, no cumprimento estrito de horários, na vigilância e em métricas de custos, que corrompe a coisa pública ao esvaziá-la de seu sentido humano e clínico. Esse novo burocrata atua sob a justificativa da otimização, transformando a lei em instrumento positivista de exclusão e controle.

Contra essa hostilidade passiva e a "violência da calma" imposta pelos trâmites processuais — análoga à existência consumida pela espera paralisante diante do porteiro na parábola "Diante da Lei" de Kafka, ou aos rituais burocráticos mortíferos, como o carimbo que atesta a "veracidade"

4 Não se desconhece o posicionamento de Rita Segato, em particular expresso no artigo "Que cada povo teça os fios de sua história...", uma defesa do pluralismo histórico e da autodeterminação dos povos originários e comunidades tradicionais frente ao universalismo eurocêntrico e à homogeneização imposta pelo Estado-nação e pelo capitalismo. A autora critica a ideia de uma história única, linear e pautada nos moldes de "desenvolvimento" e "civilização" ocidentais, argumentando que a verdadeira descolonização exige respeitar o direito inalienável de cada sociedade de conceber seu próprio projeto de futuro e de humanidade. Para Segato, é fundamental garantir a autonomia material, política e simbólica para que diferentes cosmologias possam coexistir, permitindo que cada grupo seja o autor de seu próprio destino e teça sua narrativa a partir de seus próprios saberes, valores e temporalidades. A despeito de seu denso pensamento, temos que a simbologia da nomeação merece ser mantida.

enquanto suga a vitalidade do tempo, o CAPSi Hakani necessita adotar uma postura de constante invenção e mobilidade. O tratamento clínico, especialmente em casos de autismo e psicoses, não pode ser um padrão protocolar, mas sim um ofício artesanal, buscando aberturas de subjetivação nas pequenas preferências do sujeito (Jerusalinsky *et al.,* 2013; Sennett, 2009). Assim como as táticas de guerrilha exigem mobilidade constante, imaginação para combinar recursos escassos e recusa absoluta à passividade (Berlinck, 2008), a sustentação de um serviço infantojuvenil exige reinvenção contínua.

A materialidade desse compromisso clínico e político exigiu a transmutação do próprio espaço físico da instituição, culminando na sua refundação oficial em dezembro de 2024, após anos de busca constante. A deterioração estrutural da sede inicial alugada, que chegou a motivar inquéritos por insalubridade, impôs à equipe o desafio de enfrentar oito anos de trâmites burocráticos para erguer um prédio próprio. Sob a ótica da antropologia urbana, entende-se que o espaço não é inerte; é como o ar que respiramos, organizado discursivamente para incluir ou apartar (DaMatta, 1997). Logo, a arquitetura do novo centro foi concebida propositalmente para romper com a lógica segregatória dos antigos muros e com o isolamento contemporâneo imposto pelas telas e fronteiras virtuais. Dotado de área coberta, parquinho e espaços abertos de convivência, o novo edifício ergueu-se não como um mero limite arquitetônico, mas como um continente simbólico e uma ponte que reconecta o sujeito à cidade, privilegiando o brincar como dispositivo primordial de inscrição. Refundar, nesse sentido, significou reativar o ato inaugural, reafirmando que o cuidado em saúde mental se faz no plural e não sobrevive no isolamento.

Nesse novo território, a resistência à homogeneização dos sujeitos encontra profundo eco na arte e na psicanálise. A poesia de Carlos Drummond de Andrade (1980) baliza a recusa da equipe em tratar os pacientes como diagnósticos padronizados, resgatando a premissa fundamental de que "ninguém é igual a ninguém" e de que todo ser humano é um "estranho ímpar". Da mesma forma, a clínica infantojuvenil adota a feliz metáfora da animação *Toy Story*: diante da dor, do trauma e da limitação impostas pelo adoecimento — a inevitável queda da onipotência infantil vivenciada pelo personagem Buzz Lightyear —, o serviço não busca restaurar ilusões irreais de invulnerabilidade. Pelo contrário, oferece contorno seguro para que a criança possa "cair com estilo", sublimando a angústia por meio da invenção criativa de um arranjo próprio para estar no mundo. Embalado pelo imperativo da esperança cantado por Ivan Lins (1980), o CAPSi funciona como uma "base de lançamento" de um "novo tempo"!. A partir dela, as crianças, assumindo o papel de "patrulheiras do espaço", ganham amparo e autorização para desbravar suas subjetividades, estruturando seus limites e reinventando o laço social. Ao final, o brincar transforma-se em um ato potente de apropriação da vida, permitindo aos pequenos sujeitos lançarem suas existências muito além da força gravitacional da burocracia e do adoecimento.

Na contramão: a potência do brincar na era das intoxicações

O cenário contemporâneo exige que a psicanálise e as políticas públicas de saúde mental transcendam definitivamente os limites físicos e teóricos dos consultórios para analisar o impacto direto do desenho urbano, do avanço tecnológico e das decisões políticas na estruturação da subjetividade. Historicamente, a loucura e o sofrimento na infância e na adolescência foram tratados sob a ótica estrita da tutela, do higienismo e da institucionalização asilar, sendo as crianças frequentemente enquadradas como portadoras de déficits irrecuperáveis ou como meros problemas de segurança pública. A emergência dos Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenis (CAPSi) subverteu esse paradigma histórico ao inaugurar dispositivos substitutivos focados no enfrentamento do sofrimento psíquico grave em total liberdade, operando no território e articulando-se com a escola, a família e a comunidade para transformar o espaço urbano em um verdadeiro aliado terapêutico.

Dentro dessa complexa rede institucional, a ludicidade e o brincar despontam não como meros passatempos, mas como direitos fundamentais e condições estruturantes do sujeito, essenciais para a criatividade e a ressignificação das vivências traumáticas. Contudo, a infância e a juventude enfrentam hoje um modelo inédito e avassalador de captura subjetiva: a imersão profunda no império algorítmico. O brincar orgânico e corpóreo — aquele laboratório primordial da condição humana, feito da sujeira do quintal e do atrito com o real que forja a resiliência — vem sendo drasticamente substituído pela hiperestimulação asséptica das telas bidimensionais. Como o hipnótico canto das sereias da mitologia clássica, os *smartphones* atraem mentes em desenvolvimento com promessas de conexão ininterrupta, mas entregam, silenciosamente, um profundo vazio existencial e afetivo.

As plataformas digitais operam hoje como "agulhas hipodérmicas dos tempos modernos" (Lembke, 2022), fornecendo descargas contínuas e inesgotáveis de dopamina que sequestram violentamente a atenção infantojuvenil. Nesse ecossistema superestimulante, o mundo real e analógico passa a ser percebido como insuportavelmente lento, convertendo o tédio — outrora matéria-prima para a imaginação — em um inimigo a ser anestesiado imediatamente pelo próximo vídeo curto. A construção da identidade infantojuvenil sofreu uma mutação espacial; o que antes ocorria na penumbra protegida dos diários e dos pequenos grupos de amigos foi arremessado em uma vitrine global de alta resolução e constante vigilância. O chamado "algoritmo do isolamento" maximiza o tempo de tela inserindo os jovens em bolhas de retroalimentação que simulam um pertencimento superficial, desprovido da escuta ativa e da empatia presencial.

Com a identidade moldada por métricas cruéis e instantâneas de curtidas e seguidores, gera-se uma ansiedade de performance insustentável, culminando na atual explosão de taxas de depressão e automutilação entre os mais jovens. Esse isolamento virtual crônico produz uma severa descorporificação. Privados da rua e do espaço público, os jovens perdem a conexão vital com o próprio estatuto pulsional de seus corpos, contrariando a premissa fundamental de Freud (1923) de que "o eu é, antes de tudo, um eu corporal". A psicanálise aponta que essa "intoxicação

eletrônica" atua como um tamponamento nocivo da angústia (Jerusalinsky, J., 2017; 2023), no qual o olhar e o toque humano são substituídos pelo gozo solitário dos *gadgets*. O corpo imobilizado sofre com a supressão do sono (*vamping*) e a perda de instintos, mascarando uma solidão estrutural sob a ilusão da hiperconexão.

A segunda etapa desse adoecimento coletivo revela-se na forma perversa como a sociedade reage a ele: através da patologização da dor e da medicalização maciça. Diante do deficit de dopamina e da exaustão provocada pelas telas, a apatia e a ansiedade resultantes são rapidamente enquadradas em diagnósticos psiquiátricos, elevando exponencialmente o consumo infantil de psicofármacos. Como denunciam Moysés e Collares (2026), o "Menino Maluquinho" e a "Mafalda" de hoje são rotulados com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) ou Transtorno Opositivo Desafiador (TOD), sendo sumariamente silenciados quimicamente. Problemas inerentes à vida, de ordem social, urbana e política, são transferidos integralmente para o campo biológico e individual, isentando as instâncias de poder e absolvendo o ambiente tóxico em que as crianças estão imersas.

Nesse contexto, a angústia, o tédio e as "dores de crescimento" típicas da adolescência passaram a ser tratadas como anomalias intoleráveis. Ao rotular precocemente, a sociedade condensa a identidade fluida do jovem em um estereótipo médico limitante (Timini, 2026), naturalizando a psiquiatrização da vida cotidiana (Caponi, 2026). Cria-se o paradoxo contemporâneo do excesso de telas somado ao excesso de vigilância e contenção medicamentosa, exemplificado pelas vendas desenfreadas de Ritalina e Atentah (Mazon & Bianchi, 2026). Esse imperialismo farmacológico reflete a profunda penetração da racionalidade de mercado no campo da saúde mental, sintoma indissociável da modernidade líquida ou modernidade tardia, que substituiu os valores comunitários pelo individualismo. O sujeito moderno, esvaziado de referências simbólicas sólidas, busca na pílula o objeto ilusório feito sob medida para aplacar a sua castração.

A medicalização anestesia os sintomas rapidamente, alinhando-se à burocracia estatal que demanda uma medicina de baixo custo e alta rotatividade, na qual se nega às crianças o direito humano de serem simplesmente rebeldes, questionadoras ou insuportáveis (Roudinesco, 2005). A sociedade hipercinética e globalizada age com profunda ironia ao medicar clinicamente nas crianças exatamente a desatenção e a inquietude que ela mesma fábrica em larga escala por meio da tecnologia (Fernández, 2001; Campos, 2012). O resultado sombrio é a consolidação de um *Homo Automaticus*, em que a riqueza e a complexidade da história subjetiva do paciente são apagadas e substituídas pela linguagem fria de códigos nosográficos de manuais como o DSM e a CID. Dilemas existenciais que exigiriam tempo, escuta e decifração são rebaixados a meros "transtornos" a serem quimicamente eliminados (Jerusalinsky,, 2011; Jerusalinsky; Fendrik, 2011), culminando na figura dos psiquiatras burocratas — magistralmente nomeados pela catadora Estamira como meros "copiadores de receitas" — cuja incapacidade de escuta reflete a banalidade do mal nas instituições públicas (Prado, 2004; Sousa, 2007).

Para desarticular a simbiose patogênica entre a tecnologia alienante e a psicofarmacologia silenciadora, é indispensável agir politicamente, reivindicando o espaço público e resgatando a potência do brincar como política de saúde mental. Historicamente e etimologicamente, a infância (*in-fans*) foi tratada como "sem voz", sujeitos destituídos de palavra e submetidos a tecnologias disciplinares de silenciamento (Ariès, 1978; Medrano, 2004). Contudo, a psicanálise eleva o brincar a uma categoria existencial seríssima, que não se opõe à seriedade, mas sim à realidade nua e crua que precisa ser simbolizada (Freud, 1908). É nesse "espaço potencial", intermediário entre a realidade psíquica interna e a realidade externa, que a criança efetivamente se constitui, aprende a tolerar faltas e se apropria ativamente da cultura (Winnicott, 1975; 2000). Pioneiras do cuidado, como Françoise Dolto (1989; 1999), já institucionalizavam essa necessidade urbana ao criarem espaços de socialização precoce como a *Maison Verte*, operando como uma zona de transição protetiva entre o núcleo familiar e o espaço social amplo.

A efetivação desse cuidado na polis exige que superemos o atual modelo de cidades muradas, privatizadas e assépticas, que ecoam as grandes distopias de controle literárias (Huxley (2014), Orwell (2009), Bradbury (2012). A saúde mental deve abandonar urgentemente a lógica topológica da "fronteira" — linha rígida que serve apenas para dividir, encarcerar e segregar de forma autoritária o "normal" do "patológico" — e adotar o conceito psicanalítico de "litoral" (Lacan, 2003). O litoral urbano da praça pública é a borda porosa onde campos radicalmente heterogêneos, como o Real das pulsões e o Simbólico da cidade, se encontram sem se anularem, permitindo que a multiplicidade e a diferença coexistam pacificamente, sem a violenta exigência normativa de homogeneização ou padronização dos corpos e mentes.

Nesse litoral, o brincar atua como a escrita viva e livre do sujeito, traçando invenções corporais, criando laços imprevistos e subvertendo as regras de utilidade que os muros e as telas costumam proibir. Devolver a cidade e as praças ao uso comum pelo brincar constitui um ato de "profanação", uma ação política que desativa os utilitarismos estéreis e o consumo mercantilizado dos espaços (Agamben, 2007). Assumir essa utopia não como uma ilusão inatingível, mas como um poderoso motor político de transformação (Morus, 1516; Sousa, 2007), ocupando as ruas com esperança — ecoando a poética de um novo tempo, cantada por Ivan Lins (1980)[5] —, é uma aposta antimanicomial contemporânea. Mais do que meras áreas de lazer infantil, as praças bem estruturadas desprivatizam a exaustão familiar, tecendo redes comunitárias de amparo indispensáveis. Através dessa reinvenção do espaço urbano possibilitaremos às novas gerações seus direitos inalienáveis: o direito de errar, o direito de se frustrar e, sobretudo, o direito de crescer e inventar-se fora das algemas químicas e virtuais.

5 Na inauguração da nova sede do CAPSi Hakani, em 2024, escolheu-se uma música que simboliza a refundação institucional: "Novo Tempo", composta e interpretada por Ivan Lins. Esta canção é um hino de esperança e resiliência diante das adversidades, ela ressalta a capacidade humana de superação e a importância de nos mantermos atentos e vivos, mesmo diante de 'castigos', 'perigos' e da 'noite que assusta'. O CAPSI tem na esperança seu legado, 'um caminho que se deixa de herança'!

Considerações finais

O cuidado em saúde mental infantojuvenil enfrenta, na contemporaneidade, o desafio de intervir sobre uma geração capturada pelo isolamento das telas e pelo excesso de patologização. Para enfrentar essa realidade, a Constituição Federal de 1988 operou uma mudança estrutural e ética, consolidando uma virada paradigmática no modelo brasileiro. Ao instituir o Sistema Único de Saúde (SUS), a Carta Magna rompeu com a lógica excludente e mortificante dos manicômios, pavimentando o terreno para a Reforma Psiquiátrica. Essa transição do modelo asilar para o cuidado psicossocial consolidou o tratamento em liberdade, permitindo o surgimento de dispositivos que devolvem aos sujeitos o direito de habitar a cidade.

Essa macropolítica de liberdade encontra sua materialidade no chão de cada território, como em Santo Ângelo, cuja história de cuidado psicossocial foi edificada sobre heranças de resistência — das reduções jesuítico-guaranis à Coluna Prestes. É nesse contexto identitário que nasce o CAPSi Hakani, assumindo um nome que simboliza a sobrevivência contra o aniquilamento do diferente. A instituição materializou o desejo de escuta a uma população antes tratada como "resto" institucional. Apoiada na ética da psicanálise, sua fundação e a recente inauguração de sua nova sede reafirmam que a saúde mental se constrói no plural, recusando a letargia burocrática e a padronização.

Como bússola desse tratamento artesanal, o CAPSi elege a escuta do sujeito singular e o brincar como suas principais apostas terapêuticas. Diante do inevitável confronto com o real, o papel da clínica não é restaurar certezas inatingíveis, mas oferecer contorno para que a criança invente a sua própria maneira de lidar com o mundo — uma capacidade de "cair com estilo". Ao propiciar a segurança necessária para essa travessia, a instituição possibilita que os sujeitos infantojuvenis rompam as fronteiras do sintoma e se apropriem dos espaços, consolidando o brincar como linguagem e reinvenção de si.

Esse cruzamento entre clínica, políticas públicas e urbanismo demonstra que a desinstitucionalização exige um cuidado que transborde as paredes. Sob essa ótica, a cidade deixa de ser dividida por "muros" rígidos entre o normal e o patológico e passa a operar como um "litoral" — uma borda fluida e de mediação. Contudo, para que essa cartografia litorânea e extramuros se efetive, os espaços públicos dedicados ao brincar devem ser reconhecidos como equipamentos estratégicos de saúde preventiva. Isso demanda decisão política e investimentos concretos na requalificação das praças, alinhando-se à integralidade do SUS.

A viabilidade dessa proposta depende da articulação de uma robusta teia intersetorial, unindo as Secretarias Municipais, a Coordenadoria de Saúde do Estado, o Ministério Público, a Justiça e a comunidade. Destaca-se, ainda, a parceria com a academia — notadamente a URI Santo Ângelo/RS, por meio do Programa de Pós-Graduação *stricto sensu* – Mestrado e Doutorado em Direito - para fortalecer a cidadania no território. Apenas com a união dessas forças torna-se possível captar recursos por vias diversas, como a campanha "Rugido do Bem", do Conselho

Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (COMDICA), e verbas do Sistema de Justiça, garantindo o financiamento e o funcionamento de projetos-piloto itinerantes nas praças.

Conclui-se, portanto, que "brincar é transpor". Inspirada na máxima do filósofo Ernst Bloch (2005) de que "viver é transpor", a pesquisa evidencia que o brincar permite ultrapassar o adoecimento gerado pelas telas e resistir aos "muros químicos" da hipermedicalização. Ao ressignificar Santo Ângelo como um litoral terapêutico e viabilizar o encontro comunitário, reafirma-se que o brincar em liberdade não é apenas uma diretriz clínica, mas, sobretudo, um ato político de resistência, democrático e cidadão, focando na melhora da saúde mental infantojuvenil e, ao fim, na garantia do direito inalienável à vida.

Referências

AGAMBEN, Giorgio. **Profanações**. São Paulo: Boitempo, 2007.

ANDRADE, Carlos Drummond de. *Igual-Desigual*. In: ANDRADE, Carlos Drummond de. **A paixão medida.** Rio de Janeiro: José Olympio, 1980.

ANGELIN, Rosângela; VERONESE, Osmar. **Ser diferente é normal e constitucional:** sobre o direito à diferença no Brasil. RDP, Brasília, v. 17, n. 93, p. 292-314, maio/jun. 2020.

ARBEX, Daniela. Holocausto brasileiro: genocídio: 60 mil mortos no maior hospício do Brasil. São Paulo: Geração, 2013.

ARENDT, Hannah. **A condição humana**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2000.

ARENDT, Hannah. **Eichmann em Jerusalém**. São Paulo: Companhia das Letras, 1999.

ARENDT, Hannah. **Origens do totalitarismo**: antissemitismo, imperialismo, totalitarismo. São Paulo: Companhia das Letras, 2000.

ARENDT, Hannah. **Responsabilidade e julgamento**. São Paulo: Companhia das Letras, 2004.

ARENDT, Hannah. **Sobre a violência**. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1999.

ARIÈS, Philippe. **História social da criança e da família.** Rio de Janeiro: LTC Editora, 1978.

BERTASO, J. M. Cidadania translocal: tecendo possibilidades. **Revista Novos Estudos Jurídicos - NEJ**, Itajaí, v. 19, n. 3, p. 904-925, set./dez. 2014.

BERTASO, J. M.; ROCHA, L. S. Olhar sistêmico sobre cidadania e diversidade cultural. **Revista de Direito Público**, Londrina, v. 12, n. 2, p. 202-217, 2017.

BLOCH, Ernst. **O princípio esperança**. Rio de Janeiro: edUERJ/Contraponto, 2005.

BRADBURY, Ray. **Fahrenheit 451**. Tradução de Fernando de Castro Ferro. 2. ed. São Paulo: Biblioteca Azul, 2012.

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

CAMPOS, Rosana Onocko. **Psicanálise & saúde coletiva**: interfaces. São Paulo: Hucitec, 2012.

CAPONI, Sandra; BOCCARDI, Diego; AZEVEDO, Carolina. Entrevista com Sami Timini. **Revista Cult**, [São Paulo], n. 325, p. 31-35, jan. 2026.

CASTORIADIS, Cornelius. **A instituição imaginária da sociedade**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1986.

CHEUICHE, Edson Medeiros. **Fragmentos históricos do HPSP**. Disponível em: www1.saude.rs.gov.br. Acesso em: 23 ago. 2014.

DOLTO, Françoise. **A causa das crianças**. Tradução de Maria Ermantina Galvão. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

DOLTO, Françoise. **Tudo é linguagem**. Tradução de Maria Ermantina Galvão. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

ENDO, Tereza Cristina. **A Saúde Mental à margem do SUS**: experiências de vastidão e confinamento nas práticas clínicas. 2013. Tese (Doutorado) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2013.

ENRIQUEZ, Eugène. **Da horda ao Estado**: psicanálise do vínculo social. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1996.

ESTAMIRA. **Documentário**. Direção: Marcos Prado. Rio de Janeiro: Europa Filmes, 2004.

FERNÁNDEZ, Alicia. **Os idiomas do aprendente**: análise das modalidades ensinantes com famílias, escolas e meios de comunicação. Porto Alegre: Artmed, 2001.

FOUCAULT, Michel. A ética do cuidado de si como prática da liberdade. In: **Ditos & escritos V**: ética, sexualidade, política. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2004.

FOUCAULT, Michel. **História da loucura na idade clássica**. Tradução de José Teixeira Coelho Netto. São Paulo: Perspectiva, 1999.

FREUD, Sigmund. **Psicologia das massas e análise do eu e outros textos** (1920-1923). Tradução de Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2011.

FREUD, Sigmund. **O mal-estar na civilização** (1930). Porto Alegre: L&PM POCKET, 2010.

FINOKIET, Bedati Aparecida. **Educação patrimonial, história e memória**. Santo Ângelo: FuRI, 2012.

GARCIA, Cláudio Boeira; HEUSER, Ester Maria Dreher (org.). **Linguagem escrita e mundo**. Ijuí: Editora Unijuí, 2000.

GOFFMAN, Erving. **Manicômios, prisões e conventos**. São Paulo: Perspectiva, 1990.

HUXLEY, Aldous. **Admirável mundo novo**. Tradução de Vidal de Oliveira. 22. ed. São Paulo: Biblioteca Azul, 2014.

JERUSALINSKY, Alfredo. **O livro negro da psicopatologia contemporânea**. (Org. Silvia

Fendrik). São Paulo: Via Lettera, 2011.

KAFKA, Franz. Diante da Lei. In: **O processo**. Tradução de Marcelo Backes. Porto Alegre: L&PM, 2011.

KARNIKOWSKI, Romeu Machado. **A Brigada Militar do Estado do Rio Grande do Sul e as guerras contra o tenentismo (1924-1927)**. Porto Alegre: Martins Livreiro - Edigal, 2024.

KUTZ, Victor. Por uma sociedade sem manicômios: os 25 anos da Lei 10.216. **Revista Cult**, São Paulo, ed. 328, p. 6-11, abr. 2026.

LINS, Ivan (Intérprete). **Novo tempo**. Compositores: Ivan Lins e Vitor Martins. Rio de Janeiro: EMI-Odeon, 1980.

LACAN, Jacques. Ciência e verdade (1966). In: **Escritos** (1966). Tradução de Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.

LACAN, Jacques. Lituraterra (1971). In: **Outros escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003.

LACAN, Jacques. **O Seminário, livro 7**: a ética da psicanálise. Tradução de Antônio Quinet. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1988.

LEMBKE, Anna. **Nação dopamina**: por que o excesso de prazer está nos deixando infelizes e o que podemos fazer para mudar. Tradução de Elisa Nazarian. São Paulo: Vestígio, 2022.

MACHADO DE ASSIS, Joaquim Maria. **O alienista**. Porto Alegre: L&PM, 2006.

MARCHI de Mamann, Darlan. **Política de Patrimônio nas Missões: História, memória e identidades.** Porto Alegre: Editora Casaletras, 2025.

MAZON, Márcia da Silva; BIANCHI, Eugênia. Viver e conviver com a infância sem tratá-la como um problema. **Revista Cult**, n. 325, p. 22-25, jan. 2026.

MEDRANO, Carlos Alberto. Do silêncio ao brincar: história do presente da saúde pública, da psicanálise e da infância. São Paulo: Vetor, 2004.

MORUS, Thomas. **A utopia**. Porto Alegre: L&PM, 1997.

MOSCHEN, Simone. Entre. **Revista da Associação Psicanalítica de Porto Alegre**, Porto Alegre, v. 1, n. 1, 1990.

OLIVEIRA, José Roberto de. **Pedido de perdão ao triunfo da humanidade**: a verdadeira história das Missões. Porto Alegre: Martins Livreiro, 2009.

ORWELL, George. **1984**. Tradução de Alexandre Hubner e Heloisa Jahn. 1. ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2009.

ROUDINESCO, Elisabeth. **A análise e o arquivo**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2006.

ROUDINESCO, Elisabeth. **A família em desordem**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003.

ROUDINESCO, Elisabeth. **A parte obscura de nós mesmos**: uma história dos perversos. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2008.

ROUDINESCO, Elisabeth. **O paciente, o terapeuta e o Estado**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar,

2005.

ROZA, José Alberto. Das grades à cidade, da uniformidade à singularidade!. Revista Cult, São Paulo, ed. 328, p. 14-17, abr. 2026.

SALI, Sara. **Judith Butler e a teoria queer**. Belo Horizonte: Autêntica, 2012.

SANTOS, André Leonardo Copetti; LUCAS, Doglas Cesar. **A (in)diferença no Direito**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2015.

SCARCELLI, Ianni Régia. Residências terapêuticas, cidade e loucura. **Revista Cult,** São Paulo, ed. 328, p. 18-21, abr. 2026.

SEGATO, Rita Laura. Que cada povo teça os fios da sua história: o pluralismo jurídico em diálogo didático com legisladores. **Direito.UnB**, v. 1, n. 1, jan./jun. 2014.

SOUSA, Edson Luiz André de. Função: Estamira. **Estudos de Psicanálise**, Belo Horizonte, n. 30, ago. 2007.

SOUSA, Edson Luiz André de. Por uma cultura da utopia. In: UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL. **Unicultura**. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2002.

SOUSA, Edson Luiz André de. **Uma invenção da utopia**. São Paulo: Lumme, 2007.

TOY STORY 5. **Filme.** Direção: Andrew Stanton. Estados Unidos: Walt Disney Pictures; Pixar Animation Studios, 2026.

VERONESE, Luciane Gheller. **Barreiras, fronteiras e passagens**: a burocracia e o laço social na saúde mental pública brasileira: travessia de uma experiência. 2015. Tese (Doutorado em Psicologia Social e Institucional) – Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2015.

WEBER, Max. **A ética protestante e o "espírito" do capitalismo**. Tradução de José Marcos Mariani de Macedo. São Paulo: Companhia das Letras, 2004.

WEBER, Max. *et al.* Sociologia da Burocracia. Organização de Edmundo Campos. Rio de Janeiro: Zahar, 1966.

WINNICOTT, Donald Woods. **Da pediatria à psicanálise**: obras escolhidas. Tradução de Davy Bogomoletz. Rio de Janeiro: Imago, 2000.

WINNICOTT, Donald Woods. **O brincar e a realidade**. Tradução de José Octávio de Aguiar Abreu e Vanede Nobre. Rio de Janeiro: Imago, 1975.