

O SINTOMA ENTRE A CULTURA E O INCONSCIENTE: INTERFACES ENTRE A ANTROPOLOGIA DA SAÚDE E A ESCRITA PSICANALÍTICA NA SAÚDE COLETIVA

Douglas Guedes dos Santos¹.

¹Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, Rio de Janeiro.

RESUMO: O presente trabalho estuda as intersecções teóricas e práticas entre a Antropologia da Saúde e a Psicanálise na área da Saúde Coletiva. Adotando uma abordagem qualitativa exploratória-descritiva e articulando-se como ensaio teórico-reflexivo, contrapõe o modelo biomédico padrão — da farmacologização do sintoma (disease) — a perspectivas que reinscrevem a espessura simbólica, cultural e inconsciente da experiência do adoecer (illness). Para fundamentar essa articulação, analisa-se a transição paradigmática da assistência psiquiátrica, no Engenho de Dentro (RJ), do modelo asilar do Hospital Pedro II ao Instituto Municipal Nise da Silveira e ao bloco carnaval “Loucura Suburbana”. Articulando aqui conceitos de Kleinman, Fassin, Le Breton, Bourdieu, Freud e Lacan, demonstra-se que o sintoma, quando desapegado da patologização rígida e reinserido em território via a criação artística e cultural, passa a operar como nó de amarração e suplência do laço social. O caso socioclínico da artista Elisama Arnaud fornece exemplo de como arte e carnaval são capazes de reconfigurar a identidade do sujeito, transformando o estigma do déficit em potência de criação, autonomia e cidadania na rede do SUS.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Mental. Psicanálise. Reforma Psiquiátrica.

THE SYMPTOM BETWEEN CULTURE AND THE UNCONSCIOUS: INTERFACES BETWEEN HEALTH ANTHROPOLOGY AND PSYCHOANALYTIC WRITING IN PUBLIC HEALTH

ABSTRACT: This study examines the theoretical and practical intersections between the Anthropology of Health and Psychoanalysis within the field of Collective Health. Adopting an exploratory-descriptive qualitative approach and structured as a theoretical-reflective essay, it contrasts the standard biomedical model—characterized by the pharmacologization of the symptom (*disease*)—with perspectives that restore the symbolic, cultural, and unconscious depth of the experience of falling ill (*illness*). To ground this analysis, the study examines the paradigm shift in psychiatric care in Engenho de Dentro (Rio de Janeiro), tracing the transition from the asylum model of the Pedro II Hospital to the Nise da Silveira Municipal Institute and the “Loucura Suburbana” Carnival block. By integrating concepts from Kleinman, Fassin, Le Breton, Bourdieu, Freud, and Lacan, the study demonstrates

that when the symptom is detached from rigid pathologization and reinserted into the local territory through artistic and cultural creation, it begins to function as a binding knot and a substitute for the social bond. The socio-clinical case of artist Elisama Arnaud illustrates how art and Carnival can reconfigure a subject's identity, transforming the stigma of deficit into a source of creative potential, autonomy, and citizenship within the Unified Health System (SUS) network.

KEYWORDS: Mental Health. Psychoanalysis. Psychiatric Reform.

INTRODUÇÃO

No processo de consolidação epistemológica no Brasil, a saúde coletiva construiu-se partindo da crítica radical ao reducionismo biomédico e à hegemonia do modelo hospitalocêntrico. Atualmente, mesmo que gradualmente e de forma lenta – devido à resistência de alguns profissionais com pensamento cristalizado no passado –, existe um movimento que faz frente à patologização da saúde mental (tal movimento relembra a luta anti-manicomial de outrora). No entanto, majoritariamente, no campo da atenção à saúde mental e do manejo do sofrimento crônico, a biomedicina tradicional, frequentemente, opera sob uma lógica nosológica que reduz o sintoma a um mero déficit orgânico, a um desequilíbrio neuroquímico ou a um desvio funcional a ser farmacologicamente silenciado ou consertado.

Indo em via contrária a essa racionalidade instrumental, a Antropologia da Saúde, em diálogo com a Psicanálise, oferece matrizes teóricas e metodológicas complementares que restituem a espessura simbólica e cultural à experiência do adoecimento. Deste modo, Arthur Kleinman (1988) estabelece a distinção clássica entre *disease* (a alteração biológica ou patologia diagnosticada pelo saber médico) e *illness* (a experiência vivida do adoecimento, carregada de significados culturais, familiares e sociais). Esse debate pode ser ampliado ao estudarmos a pressão da modernidade na práxis social e a aceleração do modo de vida em fricção com as demandas do cotidiano. É nessa conjuntura que a sociologia de Pierre Bourdieu (2022) torna-se indispensável: o conceito de *habitus* corporal e institucional revela como as estruturas sociais estruturadas inscrevem no corpo do sujeito disposições de submissão ao poder médico-asilar. No modelo psiquiátrico tradicional, o *habitus* institucional inculca no doente mental a passividade e a perda da autonomia, transformando o corpo que sofre em um objeto passivo da intervenção clínica. Em contraponto a essa docilização, compreendemos que o corpo que sofre é um construto semântico e político (Le Breton, 2011), onde as pressões de uma determinada época se inscrevem no tecido físico e social do sujeito (Fassin, 2020). Paralelamente, a tradição psicanalítica, desde Sigmund Freud (1915) até as contribuições de Jacques Lacan (1966), postula que o sintoma não é um resíduo sem sentido ou um simples erro adaptativo, mas sim uma linguagem, uma formação do inconsciente que opera como significante e metáfora da verdade do sujeito. Em concordância, Nise da Silveira (1981) discordava do conceito

crônico de doença mental e enxergava a psiquiatria como um estudo profundo do ser que dialogava com finura através da arte.

Ao unir a escuta psicanalítica e a análise antropológica dentro das práticas do Sistema Único de Saúde (SUS), a Saúde Coletiva ganha ferramentas para superar a mera psiquiatrização da vida, permitindo que as políticas públicas compreendam o sujeito em sua dupla constituição: moldado pelas estruturas sociais e culturais de seu território, e articulado pela singularidade de seu desejo e de seu inconsciente.

OBJETIVO

Fazer uma análise das intersecções teóricas e práticas entre a Antropologia da Saúde e a Psicanálise no cuidado em Saúde Coletiva, utilizando como reflexão empírica de eficácia socioclínica, o dispositivo antimanicomial do Instituto Municipal Nise da Silveira e seu projeto cultural e terapêutico, que tem como resultado o bloco carnavalesco Loucura Suburbana.

METODOLOGIA

Este é um estudo de abordagem qualitativa e classifica-se como uma investigação básica que se desdobra em objetivos de pesquisa: exploratório e descritivo. Tecnicamente, estruturado sob a forma de ensaio teórico-reflexivo, o método de condução é pautado na entrevista etnográfica e conta com recursos da bibliografia e da historicidade documental. Para além disso, a fundamentação teórica articula: conceitos centrais da Antropologia Médica e do Corpo (Kleinman, Le Breton, Fassin); à visão de Nise da Silveira; e à teoria psicanalítica do sintoma (Freud, Lacan). Apesar da etnografia, a base empírica documental apoia-se no levantamento de dados históricos e socioclínicos de domínio público sobre a transição paradigmática da assistência psiquiátrica no Engenho de Dentro (RJ) – do modelo asilar do Hospital Psiquiátrico Pedro II para o modelo psicossocial do Instituto Municipal Nise da Silveira –, com foco analítico no dispositivo clínico-cultural que aborda as oficinas de arte até o Loucura Suburbana e na trajetória socioclínica da artista Elisama Arnaud.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na articulação da Antropologia da Saúde com a Psicanálise é revelado o território de disputas simbólicas que levam ao adoecimento. O modelo psiquiátrico clássico que era aplicado no antigo Hospital Pedro II estruturava-se pela exclusão, pelo sequestro da palavra e pela intervenção sobre o corpo através de: eletrochoques; lobotomias e isolamento. Então, a psiquiatria Nise da Silveira promove uma ruptura ao demonstrar que quando a linguagem verbal fracassa, ou é interdita pela gravidade do sofrimento psíquico, o inconsciente busca novas formas de enunciação através da imagem, do afeto e da expressividade

plástico-artística (Silveira, 1981). Devido a isso, a terapia ocupacional e a arte passaram a operar juntas no trabalho da médica como dispositivos clínicos de organização do caos psíquico e de reestruturação do laço social.

Hoje, o Instituto Municipal Nise da Silveira perpetua e expande esse legado ao substituir a centralidade do ato psiquiátrico isolado por uma rede multimodal de cuidado, em consonância com as diretrizes contemporâneas de desinstitucionalização psiquiátrica (Alves et al., 2023). Além de integrar a psicoterapia à psiquiatria, o instituto também implementa dispositivos grupais de compartilhamento de vivências, práticas corporais (Ioga, Hidroginástica, Lian Gong e Ginástica ao ar livre), terapias alternativas (Massoterapia e Auriculoterapia) e oficinas de criação artística e cultural (Pintura, Expressão Artística, Alfaiataria, Produção de fantasias, Oficinas de Música e Dança).

Sob o olhar de Le Breton (2011), tais práticas corporais recolocam o sujeito em contato com a sensorialidade do mundo, desfazendo a rígida couraça somática da angústia. Sob a lente psicanalítica, os grupos e oficinas funcionam como espaços de sublimação, mecanismo formal pelo qual a pulsão e o sofrimento bruto são redirecionados para objetivos socialmente valorizados e compartilhados coletivamente. Sob a visão de Nise da Silveira (1981), a arte acessava partes do inconsciente que a conversa tradicional não conseguia acessar e, baseada na psicologia analítica de Carl Jung, Nise usava as pinturas e esculturas como material de análise. As cores e os símbolos presentes nas obras revelavam os conflitos internos e o processo de individuação dos pacientes e, por esse meio, eles exteriorizassem seus medos e angústias, se reorganizando psiquicamente. Ao dar forma ao caos interior, muitos conseguiam diminuir seus surtos e restabelecer pontes com a realidade. Logo, a criação dos ateliês substituiu a violência manicomial por um ambiente de liberdade e acolhimento. O respeito pela obra e pela expressão de cada um restaurava a autoestima e a humanidade dos pacientes.

Mais adiante, na dimensão psicanalítica lacaniana da Saúde Coletiva, não se deve ler apenas o sintoma severo como formação de compromisso do inconsciente, mas pela via do *sinthome* e, mesmo, do laço social (Lacan, 1998). No isolamento manicomial, o ser falante com psicoses ou sofrimento profundo tem o seu sintoma segregado, o que quer dizer que rompe seriamente a sua ancoragem na comunidade. Quando o ecossistema do Instituto Nise da Silveira e o “Loucura Suburbana” oferecem o samba, o adereço e a escrita como suportes significantes, o sintoma não é mais uma disfunção privatizada e passa a operar como nó de amarração. A produção artística funciona como uma suplência que articula o sujeito com o território e com os outros, fazendo com que o sintoma se realoque como invenção singular que é capaz de dar sustentação à vida em liberdade.

Nessa perspectiva, a articulação entre o conceito de illness de Arthur Kleinman (1988) e a antropologia política da dor de Didier Fassin (2020) ganha densidade teórica para a Saúde Coletiva. Fassin (2020) nos lembra que o sofrimento psíquico não está distribuído de forma neutra na sociedade; ele possui uma economia política, na qual desigualdades

sociais, raça, classe e segregação territorial determinam a forma como a dor é legitimada ou marginalizada. A experiência do adoecer (illness) no subúrbio carioca carrega as marcas do estigma urbano e da vulnerabilidade social. Por isso, quando o dispositivo antimanicomial transforma o sintoma em produção cultural, ele não realiza apenas uma intervenção clínica individual, mas uma reparação política no tecido social da cidade.

A eficácia do método implementado por Nise da Silveira tem um *continuum* na atualidade e seu *crescendo* é o bloco Loucura Suburbana, fundado em 2001 (LIMA et al., 2024). Para além de um feriado nacional ou de comemoração, ele é o produto final (simbólico e prático) de todo o trabalho clínico contínuo realizado nos ateliês do Instituto. Nas oficinas, usuários do serviço de saúde mental, familiares, profissionais e moradores do bairro aprendem a costurar fantasias, pintar adereços, tocar instrumentos de percussão e compor sambas. Ao desfilar pelas ruas do Engenho de Dentro, rompe-se a fronteira entre o “louco” e o “cidadão normal”, em uma festa (carnaval) em que naturalmente se invertem os sentidos e isso funciona como expressão máxima e simbólica da natureza do tratamento que inverteu os ditames de sua época. Em consonância, o carnaval, fenômeno profundamente estudado pela antropologia brasileira como espaço de inversão e renovação social, torna-se aqui uma tecnologia de reabilitação psicossocial na Saúde Coletiva.

O potencial clínico e emancipatório dessa abordagem é personificado na experiência de Elisama Arnaud. Ingressante no antigo sistema psiquiátrico do Engenho de Dentro no final da década de 1990, ela encontrou no Ateliê de Adereços, Fantasias e Moda e no contato com o acervo do Museu de Imagens do Inconsciente o seu vetor motivacional de reestruturação subjetiva (TORRE; AMARANTE, 2001). Nesse trajeto, muito além da condição de paciente assistida, ela assumiu o protagonismo cultural da comunidade: tornou-se a Porta-Bandeira oficial do bloco, consagrou-se compositora – vencendo o concurso de samba-enredo da agremiação por três vezes – e estabeleceu-se como artista plástica e designer visual e tornou-se a responsável técnica pela criação da estampa oficial das camisetas do bloco em anos consecutivos, a exemplo de seu aclamado desenho em tributo a Frida Kahlo para o desfile de 2024.

Uma análise detalhada do contexto socioclínico de Elisama Arnaud revela que a iconografia utilizada na homenagem a Frida Kahlo nas camisetas do grupo carnavalesco não é um mero acréscimo estético – trata-se de uma elaborada declaração sobre a corporeidade, incluindo seus sofrimentos e, sobretudo, seu potencial empoderador. Ao abordar a icônica pintora e escultora mexicana, Elisama Arnaud identifica-se, de forma eficaz, com o legado de Kahlo de transformar seus tormentos físicos em vibrantes narrativas visuais. Em última análise, esse ato de projeção permite à artista transferir sua própria dor emocional do âmbito das instituições psiquiátricas de volta para o domínio da expressão criativa. Sob a perspectiva da Antropologia do Corpo (Le Breton, 2011), o próprio ato de conceber a imagem usada por centenas de pessoas na performance de rua do carnaval configura-se como uma inversão dos procedimentos de desintoxicação: o corpo, aqui, não está mais oculto e desindividualizado pelas vestes do asilo, mas sim proclamado em todo o

seu poder criativo. Na perspectiva da psicanálise, especificamente no ensinamento sobre o sintoma de Jean Lacan (1998), tais atos de bordar, pintar e, de modo geral, o envolvimento na confecção do vestido pode ser visto como o processo de vinculação do sintoma. O motivo da camiseta e a bandeira carregada pelo porta-estandarte do grupo atuam como molduras de apoio em torno da própria existência do sujeito. Ao recorrer ao Real por meio desses significantes, o sujeito se oferece ao olhar do Outro, tal como visto pelas multidões da cidade. Assim, o percurso de Elisama demonstra que a eficácia da desinstitucionalização no SUS não se limita ao alívio dos sintomas, mas consolida-se quando o usuário do serviço de saúde mental transita da posição de objeto da intervenção médica para a de sujeito criador e produtora de cultura no território.

A metamorfose vivida por Elisama e por outros membros do coletivo expõe o ponto de contato entre Kleinman e Lacan na Saúde Coletiva: o sintoma severo, antes classificado como *déficit* invalidante que justificava a reclusão (disease), é retrabalhado dentro da cultura local do subúrbio carioca (*illness/cultura*) via expressão artística, permitindo que o sujeito encontre um novo significante para sua dor (psicanálise/inconsciente). A produção de bolsas, artesanatos, telas e indumentárias dentro das oficinas, além de gerar ocupação e renda conferem uma nova identidade social a essas pessoas. O estigma de “doente mental” é substituído pela distinção de “multiartista”, “mestre-sala”, “compositor” ou “porta-bandeira”, provando que a saúde de um sujeito se restabelece quando lhe é garantido o direito ao território, à cultura e à sua própria palavra.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Analisando as interfaces da Antropologia da Saúde em interseção com a Psicanálise aplicada ao ecossistema de cuidado do Instituto Municipal Nise da Silveira constatamos a evidência de que a desinstitucionalização psiquiátrica exige muito mais do que o simples fechamento de leitos hospitalares, mas a abertura de territórios existenciais e culturais. O empirismo do bloco “Loucura Suburbana” agrupado à trajetória de expoentes artísticos comprovam que o sintoma, quando despido da abordagem estritamente farmacológica e corretiva, pode ser escutado e rearticulado como potência de vida, de criação artística e, principalmente, de cidadania. Para a Saúde Coletiva, bem tal qual para as diretrizes do SUS, a consolidação desse saber interdisciplinar indica que o investimento em cultura, arte, terapêuticas corporais e escuta analítica não representa gasto acessório ou mero complemento humanístico e sim tecnologia de saúde de alta eficácia epidemiológica e social. Afinal, a compreensão do adoecimento no vácuo entre a cultura e o inconsciente é o passo fundamental para transformar instituições de isolamento em espaços de produção de existência, onde a loucura deixa de ser o fim do sujeito e passa a ser mais uma das múltiplas formas de ocupar o espaço.

REFERÊNCIAS

- ALVES, Bianca Cristina et al. Arte, loucura e reforma psiquiátrica: os dispositivos culturais e o direito à cidade. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**, Florianópolis, v. 15, n. 42, p. 89-106, 2023.
- AMARANTE, Paulo. **Loucos pela vida**: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil. 2. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1998.
- BOURDIEU, Pierre. **Microcosmos**: teoria dos campos. São Paulo: Edusp, 2022.
- FASSIN, Didier. **A vida**: uma crítica. Rio de Janeiro: Vozes, 2020.
- FREUD, Sigmund. O inconsciente (1915). In: FREUD, Sigmund. **Obras completas**: introdução ao narcisismo, ensaios de metapsicologia e outros textos (1914-1916). Tradução de Paulo Sérgio de Souza e Silva. São Paulo: Companhia das Letras, 2010. v. 12.
- KLEINMAN, Arthur. **The illness narratives**: suffering, healing, and the human condition. New York: Basic Books, 1988.
- LACAN, Jacques. **Escritos**. Tradução de Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.
- LE BRETON, David. **Antropologia do corpo e modernidade**. 3. ed. Petrópolis: Vozes, 2011.
- LIMA, Djenane Batista et al. O papel dos blocos carnavalescos e dispositivos de cultura na desinstitucionalização psiquiátrica no Brasil. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 48, n. 140, e8765, 2024.
- SILVEIRA, Nise da. **Imagens do inconsciente**. 2. ed. Rio de Janeiro: Alhambra, 1981.
- TORRE, Eduardo Henrique Guimarães; AMARANTE, Paulo. Protagonismo e subjetividade: a construção coletiva no campo da saúde mental. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 1, p. 73-85, 2001.