



“Holocausto ou Navio Negreiro?”: inquietações para a Reforma Psiquiátrica brasileira

Holocaust or “The Ship Negreiro?”: concerns for the Brazilian Psychiatric Reform

Rachel Gouveia PASSOS¹

Era um sonho dantesco... o tombadilho
Que das luzernas avermelha o brilho.
Em sangue a se banhar.
Tinir de ferros... estalar de açoite...
Legiões de homens negros como a noite,
Horrendos a dançar...

Negras mulheres, suspendendo às tetas
Magras crianças, cujas bocas pretas
Rega o sangue das mães:
Outras moças, mas nuas e espantadas,
No turbilhão de espectros arrastadas,
Em ânsia e mágoa vãs!

E ri-se a orquestra irônica, estridente...
E da ronda fantástica a serpente
Faz doudas espirais ...
Se o velho arqueja, se no chão resvala,
Ouvem-se gritos... o chicote estala.
E voam mais e mais...

Presas nos elos de uma só cadeia,
A multidão faminta cambaleia,
E chora e dança ali!
Um de raiva delira, outro enlouquece,
Outro, que martírios embrutece,
Cantando, geme e ri!
(Navio Negreiro – Castro Alves)

¹Assistente Social. Pós-Doutora em Serviço Social e Políticas Sociais. Professora Adjunta da Escola de Serviço Social da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ, Rio de Janeiro, Brasil). Av. Pasteur, 250, fundos sala 36B, Campus Praia Vermelha, Urca, Rio de Janeiro, Brasil. Professora Colaboradora do Programa de Pós-Graduação em Política Social da Universidade Federal Fluminense (UFF). ORC ID: <<https://orcid.org/0000-0003-2267-0200>>. E-mail: <rachel.gouveia@gmail.com>.



© A(s) Autora(s)/O(s) Autor(es). 2018 **Acesso Aberto** Esta obra está licenciada sob os termos da Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt_BR), que permite copiar e redistribuir o material em qualquer suporte ou formato, bem como adaptar, transformar e criar a partir deste material para qualquer fim, mesmo que comercial. O licenciante não pode revogar estes direitos desde que você respeite os termos da licença.

Iniciamos esse artigo recordando a data de 14 de março de 2018. Por volta das 19 horas, na Casa das Pretas, localizada no bairro da Lapa, na cidade do Rio de Janeiro, ocorria uma roda de conversa que contava com a presença da vereadora Marielle Franco. Após o término da atividade a vereadora seguiu com seu motorista e, uma assessora, em direção ao bairro em que residia. Entretanto, no meio de seu percurso, depois de ser seguida por um carro durante três quilômetros, até um trecho em que as câmeras do bairro não funcionavam, o veículo em que estava foi fechado e recebeu inúmeros tiros. Marielle levou quatro disparos na cabeça e, Anderson, o motorista, três pelas costas. Ambos morreram no local.

Marielle Franco era mulher, negra, lésbica, moradora do Complexo da Maré, a quinta vereadora mais votada nas eleições municipais de 2016 e militante dos direitos humanos. Seu extermínio tornou-se um marco que compõe uma conjuntura extremamente adversa e de inúmeros retrocessos que se aprofundaram a partir do golpe parlamentar². O assassinato dessa mulher negra, lésbica, defensora dos direitos humanos e parlamentar, representa a tentativa de silenciamento dos mais diversos segmentos identificados como minorias, e que hoje estão ocupando e disputando os espaços e representações.

Janaína Aparecida Quirino, 36 anos, pobre, negra, pessoa em situação de rua, moradora de Mococa, cidade localizada no interior de São Paulo, foi presa por tráfico de drogas e submetida a uma laqueadura sem seu consentimento. O Ministério Público do Estado de São Paulo, conforme a publicação do Jornal *Folha de São Paulo*, emitiu um pedido de “[...] esterilização coercitiva” (VIEIRA, 2018 apud MARTINELLI; ANTUNES, 2018, não paginado). O caso tomou notoriedade após a denúncia publicada, no dia 9 de junho de 2018, na coluna da Folha de São Paulo de Oscar Vilhena Vieira, professor de Direito Constitucional da Fundação Getúlio Vargas (FGV).

Já no Estado de Minas Gerais, conforme matéria publicada pelo Conselho Regional de Serviço Social 6ª Região (2017), podemos identificar a *retirada compulsória* dos bebês das mães que possuem uma trajetória de situação de rua e uso de drogas logo após o parto. O Ministério Público emitiu em 2014 duas recomendações e a Vara Cível da Infância e Juventude da Comarca de Belo Horizonte uma portaria que determina o encaminhamento imediato desses bebês para o acolhimento institucional ou adoção, o que ocorre sem diálogo ou qualquer acolhimento a essas mulheres. De acordo com o relatório da *Pesquisa Nacional sobre o Uso de Crack* (BASTOS; BERTONI, 2014), realizada pela Fundação Oswaldo Cruz, a maioria das mulheres que fazem uso prejudicial de crack não são brancas e representam 78,56% das identificadas, sendo que 51,61% informou que 30 dias antes da entrevista estavam em situação de rua.

Segundo o dossiê *A carne mais barata do mercado: dos assassinatos a violação dos direitos humanos da população trans no Brasil*, publicado pelo Observatório Trans, no ano de 2017 foram notificados 181 assassinatos de pessoas trans, sendo que 42% das vítimas eram negras. Um dos casos apresentados no dossiê é o de Anna Sophia, de 16 anos, de João Pessoa - Paraíba, que estava acompanhada pelo irmão gêmeo quando um veículo passou atirando e os disparos atingiram a cabeça da jovem. Segundo a delegacia que estava acompanhando o

² Para maior aprofundamento sobre a temática, buscar Braz (2017) e Jinkings, Doria e Cleto (2016).

caso, o crime foi cometido por racismo e homofobia, sendo que a polícia descobriu que um sargento reformado da polícia militar foi o mandante do crime. Ao ser preso, o mesmo confessou o crime e disse que “[...] veio ao mundo para matar homossexuais” (NOGUEIRA; CABRAL, 2018, p. 60).

Diante desses relatos fica as seguintes questões: afinal, qual a relação dos fatos aqui apresentados com a Reforma Psiquiátrica brasileira e os ataques que a mesma vem sofrendo? O que essas histórias de vida podem contribuir para uma melhor análise da saúde mental em tempos de retrocesso? Tais perguntas vão nos guiar para que possamos dialogar com as questões que atravessam as vidas aqui narradas, em especial, no que diz respeito às desigualdades de classe e as opressões de gênero e raça.

Destacamos que tanto o racismo quanto o patriarcado são estruturantes e estão interseccionalizados com a organização econômica, logo, não podem estar descolados da classe social. Saffioti (1976, p.30), sinaliza que nas primeiras relações de produção já existia seleções de cunho racial e de gênero. Portanto, afirmamos que não é possível tratar sobre as relações étnico-raciais sem abordar gênero e classe, inclusive porque os fenômenos nos mostram essa intersecção através dos dados: conforme consta no *Atlas da Violência de 2018* (INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA; FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA, 2018) a taxa de homicídios para cada 100 mil mulheres negras aumentou 15,4%, enquanto as não negras houve queda de 8%. Além disso, em vinte estados identificou-se que a taxa de homicídios de mulheres negras cresceu no período entre 2006 e 2016, sendo que em doze deles o aumento foi maior do que 50%.

Para Almeida (2014), esse fenômeno da violência que acomete a população negra está relacionado ao processo de desumanização das vidas negras e, que faz parte da expressão da violência estrutural reproduzida através da violência racial institucionalizada³. A violência racial institucionalizada é reproduzida pelas inúmeras políticas e ações estatais, conforme podemos identificar nos casos das mulheres que fazem uso de crack e outras drogas e têm seus filhos retirados. Além disso, segundo Leal et al. (2017) em artigo intitulado *A cor da dor: iniquidades raciais na atenção pré-natal e ao parto no Brasil*, os autores mostram sobre o quanto o quesito cor/raça vai determinar o atendimento e o acesso a saúde e, também no que diz respeito a violência obstétrica, já que as negras são as que mais sofrem esse tipo de violência.

É no interior das regras institucionais que os indivíduos tornam-se sujeitos, visto que suas ações e seus comportamentos são inseridos em um conjunto de significados previamente estabelecidos pela estrutura social. Assim, as instituições moldam o comportamento humano, tanto do ponto de vista das decisões e do cálculo racional, como dos sentimentos e preferências.

[...] A desigualdade racial é uma característica da sociedade não apenas por causa da ação isolada de grupos ou de indivíduos racistas, mas fundamentalmente porque as instituições são hegemônicas por determinados grupos raciais que utilizam mecanismos institucionais para impor seus interesses políticos e econômicos. (ALMEIDA, 2018, p. 30).

³ Para maior aprofundamento sobre a temática, buscar Almeida (2018).

Basaglia⁴ (2005) compreendia o manicômio e as diversas instituições, que vão desde a família e a escola, das prisões aos manicômios, como instituições da violência. “A violência e a exclusão justificam-se no plano da necessidade, como consequências da finalidade educativa, no caso das primeiras, e da ‘culpa’ e da ‘doença’, no das outras” (BASAGLIA, 2005, p. 94). Essas instituições sustentam a reprodução do capitalismo e de sua sociabilidade. Não podemos esquecer que o capitalismo e sua sociabilidade estão assentadas no racismo e no patriarcado.

O que queremos destacar é que essas instituições de violência são funcionais para a reprodução das desigualdades e opressões, além de realizarem o controle dos corpos, comportamentos e subjetividades. A naturalização da violência institucional sobre os corpos negros compõe o modelo manicomial. O manicômio estrutura-se para além de uma edificação, pois mesmo com o fim do hospital psiquiátrico ainda experimentamos inúmeros formatos e formas de *apartheid* social, expressas pela via da medicalização e patologização da vida, pela internação compulsória, pela esterilização coercitiva, pela higienização urbana e demais fenômenos, ou seja, o manicômio é social, uma vez que ele está introjetado e reproduzido nas relações sociais.

Davis (2018) vai sinalizar que a população que está aprisionada atualmente nos Estados Unidos não poderia ter chegado a quase 2,5 milhões sem um consentimento coletivo. Tal circunstância está relacionada a naturalização da violência, em especial, aquela direcionada para negros e pobres. Para a autora, ainda não reconhecemos o fato de que as “[...] instituições psiquiátricas com frequência são parte importante do complexo industrial-prisional; tampouco reconhecemos a intersecção entre o complexo industrial-farmacêutico e complexo industrial prisional” (DAVIS, 2018, p. 101) Tal relação nos faz problematizar o quanto o manicômio e a prisão servem para conter de muitas maneiras as vidas negras e pobres. Além disso, essa discussão que Ângela Davis realiza sobre o imbricamento entre complexo prisional e manicômio parte da compreensão de que isso é o desenvolvimento de teorias e práticas feministas abolicionistas, uma vez que é necessário questionarmos sobre o que é estabelecido como *normal*.

Em Arruda (2017) podemos identificar como a relação entre complexo prisional e farmacêutico estão dialogando para conter, controlar e punir os corpos de jovens negras, lésbicas e pobres. A violência institucional dar-se por meio da medicalização das meninas que cumprem medida socioeducativa, sendo que aquelas que fogem do padrão heteronormativo sofrem inúmeras violências para que possam se ajustar as normas. Arruda e Passos (2017), apresentam o caso de Antônia que é medicalizada dentro do sistema socioeducativo, uma vez que a equipe tinha dificuldades de lidar com o seu comportamento considerado agressivo e transgressor.

São por meio dessas estratégias punitivistas e de controle social que observamos a reatualização de práticas e estratégias manicomiais. Conforme apresentam Pereira e Passos (2017), as comunidades terapêuticas têm sido uma estratégia importante para tratar os considerados *desvios sociais* tendo como foco grupos minoritários, entre eles negros e

⁴ Franco Basaglia foi um dos precursores da Reforma Psiquiátrica Democrática Italiana. Para maior aprofundamento sugerimos buscar, Goulart (2007) e Amarante (1994).

negras, pobres e a população LGBT, através da justificativa de demandas decorrentes do uso prejudicial de crack, álcool e outras drogas. O próprio Foucault, em *História da Loucura na Idade Clássica*, já nos sinalizou sobre a funcionalidade do hospício e da população que era levada para ser internada e tratada.

Problematizar o manicômio e suas expressões abordando as relações de raça, gênero e classe é ultrapassar os próprios muros que compõem a formação social brasileira e, trazer a público um debate que ficou apagado ao longo da construção, implementação e efetivação da Reforma Psiquiátrica brasileira. Racializar os corpos e a própria história faz parte dos novos rumos da Luta Antimanicomial conforme sinalizam Passos e Moreira (2017), Passos (2017), Passos e Pereira (2017), Oliveira, Duarte e Pitta (2017) e Santos (2018).

A Reforma Psiquiátrica e a Luta Antimanicomial, na experiência brasileira, questionam o modelo manicomial e suas expressões a partir da influência da Reforma Psiquiátrica Democrática Italiana, em especial, de inspiração Basagliana. Franco Basaglia compreendia o manicômio como componente de um sistema hierárquico-punitivo, sendo necessário a construção de um antimodelo que fosse capaz de “[...] destruir a tendência à acomodação dentro de novos esquemas de referência contrapostos aos tradicionais” (BASAGLIA, 1985, p. 313). Para o autor, as instituições são úteis para a perpetuação e manutenção dos valores criados e determinados pela classe dominante, logo, as estratégias e ações que se propõem a seguirem na contramão da funcionalidade institucional do sistema não podem “[...] limitar-se a simples transformação humanitária da situação específica, mas [devem] agir no interior da funcionalidade da instituição quanto ao próprio sistema” (BASAGLIA, 1985, p. 315).

Precisamos destacar que uma das influências para Basaglia sobre a questão dos limites das instituições está em Frantz Fanon (GOULART, 2007; VENTURINI, 2012). Nas últimas páginas do livro *A instituição negada*, Basaglia vai dedicar a Fanon e a sua escolha de romper com esse modelo de opressão, de colonização e de sujeição dos indivíduos, uma homenagem e reconhecimento de sua postura revolucionária de ruptura. Nos percursos da experiência brasileira não identificamos qualquer menção sobre a contribuição de Fanon para a Reforma Psiquiátrica e a Luta Antimanicomial, o que demonstra um afastamento do debate étnico-racial, em especial, sobre o colonialismo e seus efeitos sobre a constituição da subjetividade. Já para Venturini (2012), a experiência de Fanon tem proximidade com a de Gorizia⁵.

Existe um momento que simbolicamente aproxima a experiência de Fanon com a experiência de Gorizia. Em 1956 Fanon apresenta a sua demissão do hospital psiquiátrico de Blida e escreve uma carta famosa sobre o perigo da desmistificação terapêutica e a necessidade da luta revolucionária. Em 1972 nós, os psiquiatras da equipe em Gorizia, resolvemos dar alta, no mesmo dia, a todos os internados do hospital, depois apresentamos nossas demissões e nos dirigimos, com uma carta, aos usuários para explicar as motivações do gesto. Naquela época os políticos e os administradores da cidade não queriam que a nossa experiência saísse para fora do hospital, não queriam abrir Caps⁶ na comunidade (VENTURINI, 2012, p. 54).

⁵ A experiência da cidade de Gorizia é antecessora a de Trieste que é a mais conhecida, pois foi nessa última cidade que Basaglia e sua equipe fecharam o manicômio e construíram uma experiência radical com a implementação de um novo modelo. Para maior aprofundamento sobre a experiência de Gorizia, buscar BASAGLIA (1985).

⁶ Centro de Atenção Psicossocial (CAPS).

Fanon é conhecido no Brasil pelo debate sobre colonialismo e da luta antirracista. Pouco se fala de suas contribuições para o campo da saúde mental, em destaque, para a Reforma Psiquiátrica e a Luta Antimanicomial. Cabe assinalar que Fanon ao terminar sua graduação em medicina escolheu realizar sua especialização médica junto do psiquiatra espanhol François Tosquelles, em Saint-Alban, na França (FAUSTINO, 2018).

Fanon interrompe os estudos, depois de dois anos, para se preparar para um concurso para o *Le Médecin des Hôpitaux Psychiatriques*, sendo aprovado com distinção. Entretanto, com o desejo de colocar seus serviços a disposição de uma luta mais ampla, em 1953 “[...] Frantz Fanon se muda para Argélia e assume a direção de um hospital psiquiátrico na cidade de Blida, a trinta milhas de distância da capital Argel” (FAUSTINO, 2018, p.66). A ida para a Argélia significou a sua aproximação com as expressões do colonialismo nos serviços de saúde, inclusive na composição da organização dos leitos psiquiátricos.

As divisões raciais das alas psiquiátricas do hospital refletiam as representações dominantes dos franceses em relação aos argelinos na sociedade, úteis à manutenção das relações de poder coloniais. O argelino é considerado um retardado congênito, que precisaria ser permanentemente tutelado, domesticado, ou a sua ‘agressividade em estado puro’ seria nociva até para ele mesmo (FAUSTINO, 2018, p. 68).

Diante dessa realidade que lhe trouxe inúmeras inquietações, Fanon iniciou um processo de reforma: “[...] substituiu a separação racial das alas por outra que considerasse o grau de sofrimento psíquico do paciente, aglutinando árabes, berberes e franceses nas mesmas alas” (FAUSTINO, 2018, p. 69). Além disso, possibilitou a liberdade de entrar e sair das salas e também da suspensão da camisa de força, utilizando apenas como último recurso. Após três anos no cargo de médico-chefe do hospital psiquiátrico, Fanon escreve sua carta de demissão⁷ e a envia para o Ministro Residente denunciando, inclusive, sobre a função de controle e desumanização que o hospício e a psiquiatria possuem enquanto estratégia de perpetuação do colonialismo, e, afirma a necessidade da luta revolucionária.

Para Basaglia (1985), foi com essa experiência que

Fanon define sua posição de psiquiatra politizado, ao perceber que a relação entre médico e doente (assim como a relação entre branco e negro, ou seja, entre quem detém o poder e que não tem) era sempre uma relação institucional, onde os papéis haviam sido definidos pelo sistema. Sua ação podia chegar, no máximo, até o reformismo, e o perfeccionismo técnico de uma instituição que oferecia, em troca da confirmação do estado dependente do enfermo, a ‘cura’ e a reintegração social numa realidade que Fanon definia como ‘uma desumanização sistematizada’. A ação terapêutica resultava num ato de aceitação silenciosa do sistema e Fanon não tinha outra escolha senão a revolução, como único lugar, fora das instituições, onde podia agir (BASAGLIA, 1985, p. 320).

A contribuição de Fanon para a Luta Antimanicomial acabou ficando invisibilizada na construção da própria história oficial da Reforma Psiquiátrica brasileira e das investigações que se detiveram na experiência italiana. Nos limitamos a experiência de Trieste (BARROS, 1994; AMARANTE, 1996) e deixamos de considerar outras contribuições, ou, a própria

⁷ A carta de demissão encontra-se no livro *Em defesa da Revolução Africana*, de Frantz Fanon, Editora Livraria Sá da Costa, Lisboa, 1980.

influência de Fanon para Basaglia. Fanon saiu dos muros institucionais, pois compreendeu que a luta pela mudança não ocorreria pela via da reestruturação do modelo e, sim, pela sua ruptura.

Esse apagamento de Fanon e de sua luta contra o colonialismo e suas expressões na Argélia também podem estar relacionados ao racismo estrutural (ALMEIDA, 2018). O racismo estrutural é um dos elementos que integra a organização econômica e política da sociedade, e ele se manifesta na sociabilidade, na naturalização das desigualdades e na violência como componentes da vida social contemporânea. Questionar isso faz parte do processo de amadurecimento e da retomada das bases que compõem a direção política do lema da Luta Antimanicomial. Logo,

É de extrema importância sinalizarmos que o Lema da Luta Antimanicomial não traz consigo uma mera reforma assistencial em saúde mental, ele expressa em sua natureza um projeto societário de transformação. A luta 'por uma sociedade sem manicômios' coloca-se contrária às desigualdades de classe, gênero, raça/ etnia e a favor da superação da propriedade privada (PASSOS, 2017, p. 83).

Para Venturini (2012), a animação dos brasileiros com a luta antimanicomial e com o pensamento de Basaglia estaria ligada de certa forma aos personagens que marcam a história do Brasil e da luta por uma cultura de tolerância:

Joaquim Nabuco de Araújo e André Rebouças que lutam apaixonadamente contra a escravidão, Abdias Nascimento que defende a cultura da igualdade para afrodescendentes, Manuel Raimundo Querino na sua luta contra as perseguições dos praticantes das religiões afro-brasileiras e contra as ideias preconceituosas da ciências de Nina Rodrigues (VENTURINI, 2012, p. 56).

Apesar do reconhecimento do autor italiano sobre esses atores que se colocaram na luta pela real democracia racial ainda temos muito que avançar, aqui no Brasil, na aproximação da luta antimanicomial com a luta antirracista, feminista e anticapitalista.

Conforme afirma Achille Mbembe (2018 apud ALMEIDA, 2018, p. 21), "[...] o colonialismo foi um projeto de universalização, cuja finalidade era 'inscrever os colonizados no espaço da modernidade'". Essa universalização está baseada no ideário filosófico que coloca o europeu como modelo de homem universal, tornando os demais povos e culturas inferiores.

O povo africano, assim como os povos originários do Brasil, foi considerado inferior pelos colonizadores portugueses. Mesmo com a Abolição da Escravatura em 1888 ainda temos a perpetuação da lógica colonialista, escravocrata e racista expressa não só nos dados, como nos relatos aqui apresentados. Nesse sentido, queremos assinalar que a invisibilidade destinada a Fanon na construção da Reforma Psiquiátrica brasileira e na Luta Antimanicomial faz parte de um problema que é estruturante e estrutural na sociedade. Ao sinalizarmos isso queremos problematizar: por que comparamos o genocídio coletivo do maior hospício do Brasil, que foi a Colônia de Barbacena, em Minas Gerais (MG), com mais de 60 mil mortos, com o Holocausto Nazista?⁸

⁸ Cabe sinalizar que Franco Basaglia, em uma de suas vindas ao Brasil, visitou a Colônia de Barbacena. Em sua visita o psiquiatra italiano comparou o que viu com o Holocausto Nazista.

Ao elaborarmos essa pergunta desejamos questionar que a atualização das práticas manicomiais, hoje expressas nas múltiplas ações do Estado, estão atreladas muito mais ao colonialismo do que ao holocausto. O debate aqui não é medir o grau de atrocidade e de violação de direitos humanos, e, sim de reconhecer os fundamentos estruturantes da nossa realidade. No livro de Daniela Arbex (2013), *Holocausto Brasileiro*, que apresenta os reflexos do manicômio na vida não só dos sobreviventes da Colônia de Barbacena (MG), mas também de seus familiares, podemos identificar através das fotografias contidas no livro que as pessoas que lá estiveram internadas possuíam determinada cor/raça. Logo, torna-se fundamental racializarmos a história da loucura no Brasil⁹.

Além disso, podemos identificar na literatura brasileira a denúncia que Lima Barreto faz em relação ao racismo que ainda era perpetuado logo após a Abolição da Escravatura. No livro *O Cemitério dos Vivos*, o autor nos mostra o quanto que o manicômio é marcado pela predominância da cor negra.

Esse pátio é a coisa mais horrível que se pode imaginar. **Devido à pigmentação negra de uma grande parte dos doentes aí recolhidos**, a imagem que se fica dele, é que tudo é negro. **O negro é a cor mais cortante**, mais impressionante; e contemplando uma porção de corpos negros nus, faz ela que as outras se ofusquem no nosso pensamento (BOSI, 2017, p. 26, grifos nossos).

O reconhecimento da nossa própria atrocidade é muito mais difícil do que a do outro. Para Munanga (2017), temos a dificuldade de aceitar, entender e codificar o racismo à brasileira devido as nossas peculiaridades que nos diferenciam das outras manifestações discriminatórias. Ou seja, em outros países o racismo foi institucionalizado e oficializado tornando-se explícito a segregação, como podemos identificar nos Estados Unidos e na África do Sul.

Em outros termos, os brasileiros se olham nos espelhos desses países e se percebem sem nenhuma mácula, em vez de fitarem o próprio espelho. Assim, ecoa dentro de muitos compatriotas uma voz muito forte que grita: ‘não somos racistas, os racistas são os outros!’ Essa voz forte e poderosa é o que chamo de inércia do mito da democracia racial brasileira. Como todos os mitos, funciona como uma crença, uma verdadeira realidade, uma ordem. Daí a dificuldade para arrancar do brasileiro uma confissão de que também seja racista (MUNAMGA, 2017, p. 38).

Todos esses elementos e questões que estamos abordando aqui não podem ser desconsiderados quando problematizamos os ataques e os retrocessos que estão postos para a Reforma Psiquiátrica brasileira. Em primeiro lugar desejamos sinalizar sobre os impactos do colonialismo na construção da subjetividade negra brasileira e sua atualização em tempos de neoconservadorismo. Nogueira (2017), vai trabalhar com o conceito de “*apartheid* psíquico”, que significa uma forma de racismo. Como não vivemos a institucionalização e a legalização do *apartheid*, para a autora, o que se tem é uma separação e silenciosa perpetuação através das relações sociais e que produz intenso sofrimento na população negra. Portanto, como o racismo à brasileira se expressa pelo silêncio, o discurso

⁹ Podemos destacar também o documentário *Em nome da Razão* de Helvécio Ratton, lançado em 1978, que tratou sobre a experiência da Colônia de Barbacena. Nesse documentário é possível identificar os corpos que estavam institucionalizados.

conservador vai afirmar que o sofrimento oriundo do racismo é um problema individual, logo, transfere-se o que é da ordem estrutural para o subjetivo.

Em segundo lugar quero sinalizar que a população que é majoritariamente atendida nos CAPS é negra (pretos, pardos, morenos, afrodescendentes), conforme sinalizam Oliveira, Duarte e Pitta (2017) sobre o mapeamento do perfil dos usuários atendidos no Nordeste do país. Além disso, segundo o relatório da *Pesquisa Nacional sobre o Uso de Crack* (BASTOS; BERTONI, 2014), as mulheres negras são maioria no que diz respeito ao uso prejudicial do crack. Já Ramos (2018), vai identificar que as negras (pretas e pardas) representam 83% das mulheres em sofrimento psíquico internadas em um manicômio judiciário no Estado do Rio de Janeiro, sendo que, no INFOPEN Mulheres (SANTOS; VITTO, 2014, p. 24), a prevalência do perfil da população feminina carcerária é de que 67% são mulheres negras, sendo 2 a cada 3 presas. É essa população que se tornou alvo das ações higienistas e truculentas que ocorrem em diferentes cidades, em especial, em São Paulo e no Rio de Janeiro.

Um terceiro ponto que desejo assinalar diz respeito acerca das últimas mudanças realizadas na política de saúde mental. Até 2015, tínhamos na gestão da coordenação de saúde mental, vinculada ao Ministério da Saúde, atores que se colocavam como participantes da Reforma Psiquiátrica antimanicomial. Entretanto, antes do golpe parlamentar que destituiu a presidenta Dilma Rousseff, tivemos uma *dança das cadeiras* nos ministérios, oriunda dos pactos entre os partidos que estavam no poder, para que não houvesse o *impeachment*, o que não adiantou muito. Só que nessa correlação de forças tivemos a mudança do Ministro da Saúde e, posteriormente, da coordenação de saúde mental. O final do ano de 2015 foi marcado por esse enorme retrocesso, já que foi a primeira vez, depois de 23 anos, que a política de saúde mental deixa de ser gerida por alguém que não fosse em prol da reforma psiquiátrica e da luta antimanicomial.

Nesse primeiro momento assume Valencius Wurch, ex-diretor técnico da Casa de Saúde Dr. Eiras de Paracambi, que permaneceu durante 6 meses no cargo. Sua exoneração se deu após a saída do Ministro da Saúde Marcelo Castro que foi quem indicou e sustentou o nome de Valencius no cargo. Posteriormente, quem assume o lugar é o psiquiatra Quirino Cordeiro, nome indicado pelas forças conservadoras da psiquiatria tradicional. É nessa gestão que se iniciam os retrocessos e os ataques diretos à política de saúde mental.

Após declarar publicamente que defende a expansão dos leitos psiquiátricos (PARDAL, 2017), em dezembro de 2017, o coordenador de saúde mental emite uma nova portaria, nº 3588/2017, que realiza as seguintes alterações: cria as unidades ambulatoriais especializadas; cria o Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas IV (CAPS AD IV) (BRASIL, 2002) que deve atender as pessoas com quadros graves e intenso sofrimento decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas focando as cenas de uso dos territórios e cria equipe técnica multiprofissional para ser responsável pelo Serviço Hospitalar de Referência para pessoas com transtornos mentais e/ou decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas. Em agosto de 2018, o Ministério da Saúde resolve aumentar em 60% o valor pago pelas diárias dos leitos de hospitais psiquiátricos, seguindo na contramão da Lei 10.216/2001 e, das demais portarias que redirecionaram o modelo assistencial em saúde mental (CACIAN, 2018).

Todos esses retrocessos não podem ser problematizados de forma isolada, pois eles vão atingir diretamente a população que é atendida pelos serviços substitutivos e, que também sofre com ações truculentas e de violação. O avanço das forças conservadoras atualiza práticas manicomiais e recriam sob novas facetas estratégias de violação de direitos, conforme o exemplo das comunidades terapêuticas (PEREIRA; PASSOS, 2017). Nesse sentido, é a população negra e pobre que sofrerá com o retorno do modelo manicomial, já que são a maioria da população brasileira.

Na esperança de seguirmos problematizando a função social do hospício no capitalismo acreditamos ser fundamental (re)construirmos nossas análises e percursos antimanicomiais reconhecendo as particularidades da formação social brasileira. Se for para nos inspirarmos que possamos ampliar a nossa lente e identificarmos que os hospitais psiquiátricos no Brasil são um grande reflexo dos navios negreiros, lugar esse que muitos morreram no anonimato, sem dignidade e impedidos de manifestarem sua existência. Lembremos que os manicômios ultrapassam os muros e se atualizam a todo instante.

Ocorre-me frequentemente pensar o que aconteceu em Lampedusa: é uma pequena ilha no mar Mediterrâneo e o ponto mais ao sul da Itália e provavelmente também da Europa. É o ponto onde se atracam os barcos dos imigrantes africanos que, clandestinamente, querem entrar na Europa. Para eles é uma viagem perigosa: estão em dezenas, centenas, em pequenos barcos privados de segurança. Junto aos homens, estão também mulheres e crianças. Muitos morrem de fome e sede. Muitos afogam-se. Calcula-se que tenham sido mortas cerca de 10.000 pessoas nos últimos 15 anos. Por esta estimativa se recorda o número de africanos que morriam nos navios negreiros, no tempo da escravidão, na viagem que faziam da África à América. Ocorre, às vezes, que o mar traga os corpos dos mortos para as praias de Lampedusa. No pequeno cemitério da ilha, há uma área que é sempre maior: as sepulturas sem nome. A sepultura dos imigrantes. Penso que seja profundamente injusto não serem reconhecidos na vida ou na morte. Penso que uma pessoa sem nome, seja uma pessoa sem história, sem direito algum.

Penso também que esta forma de anonimato dificulte, para nós, o reconhecimento da enormidade desta injustiça. O anonimato transforma as pessoas em categorias abstratas: migrantes, negros, loucos, desviantes, homossexuais, pobres – todos são ‘os outros’. São números, não são sujeitos! **E assim diminuí nosso senso de culpa, a nossa responsabilidade.** (VENTURINI, 2012, p. 58, grifos nossos).

Agradecimento

Agradeço a companheira e amiga Melissa Oliveira pelas contribuições e trocas conjuntas, inclusive pela inspiração do título deste artigo.

Referências

ALMEIDA, M. Desumanização da população negra: genocídio como princípio tácito do capitalismo. **Revista Em Pauta**, Rio de Janeiro, n. 34, v. 12, p. 131-154, 2014.

ALMEIDA, S. **O que é racismo estrutural?** Belo Horizonte: Letramento, 2018.

AMARANTE, P. **O homem e a serpente: outras histórias para a loucura e a psiquiatria.** 3. Reimp. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1996.

AMARANTE, P. Uma aventura no manicômio: a trajetória de Franco Basaglia. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 1, p. 61-77, jul./out. 1994.

ARBEX, D. **Holocausto Brasileiro**. São Paulo: Geração, 2013.

ARRUDA, J. S. Medicalização e controle dos corpos femininos na execução da medida socioeducativa de internação. In: PEREIRA; M. O.; PASSOS, R. G. **Luta antimanicomial e feminismos: discussões de gênero, raça e classe para a Reforma Psiquiátrica brasileira**. Rio de Janeiro: Autografia, 2017.

ARRUDA, J. S.; PASSOS, R. G. O caso de Antônia e a medicalização do corpo lésbico numa instituição de atendimento socioeducativo. **Interfaces Científicas-Humanas e Sociais**, Aracaju, v. 6, n. 2, p. 233-242, 2017.

BARROS, D. D. **Jardins de Abel: desconstrução do manicômio de Trieste**. São Paulo: Universidade de São Paulo; Lemos, 1994.

BASAGLIA, F. **Escritos selecionados em saúde mental e reforma psiquiátrica**. Rio de Janeiro: Garamond, 2005.

BASAGLIA, F. **A instituição negada**. 3. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1985.

BASTOS, F. I.; BERTONI, N. (Orgs.). **Pesquisa Nacional sobre o uso de crack: quem são os usuários de crack e/ou similares do Brasil? Quantos são nas capitais brasileiras?** Rio de Janeiro: ICICT; FIOCRUZ, 2014.

BOSI, A. Prefácio. In: MASSI, A.; MOURA, M. M. **Lima Barreto - Diário do Hospício e O Cemitério dos Vivos**. 1. reimpr. São Paulo: Companhia das Letras, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria no. 336, de 19 de fevereiro de 2002. Estabelece que os Centros de Atenção Psicossocial poderão constituir-se nas seguintes modalidades de serviços: CAPS I, CAPS II e CAPS III, definidos por ordem crescente de porte/complexidade e abrangência populacional, conforme disposto nesta Portaria**. Brasília, 2002. Disponível em:

<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prto336_19_02_2002.html>. Acesso em: 10 out. 2018.

BRAZ, M. O golpe das ilusões democráticas e a ascensão do conservadorismo reacionário. **Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, n. 128, p. 85-103, jan.-abr., 2017.

CONSELHO REGIONAL DE SERVIÇO SOCIAL 6ª REGIÃO (Minas Gerais). **Bebês são retirados das mães nas maternidades de Belo Horizonte**. Belo Horizonte, 2017. Disponível em: <<http://www.cress-mg.org.br/Conteudo/8d55e208-6602-4391-8ab4-4e71ff3302a6/Beb%C3%AAs-s%C3%A3o-retirados-das-m%C3%A3es-nas-maternidades-de-BH>>. Acesso em: 5 set. 2018.

CACIAN, Natália. Governo eleva pagamento por longa internação em hospital psiquiátrico. **Folha de São Paulo**, São Paulo, 28 ago. 2018. Disponível em:

<<https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2018/08/governo-eleva-pagamento-por-longa-internacao-em-hospital-psiquiatrico.shtml>>. Acesso em: 12 set. 2018.

DAVIS, A. **A liberdade é uma luta constante**. São Paulo: Boitempo, 2018.

FAUSTINO, D. M. **Frantz Fanon: um revolucionário, particularmente negro**. São Paulo: Ciclo Contínuo, 2018.

GOULART, M. S. B. **As raízes italianas do movimento antimanicomial**. São Paulo: Casa do Psicólogo; CFP, 2007. (Coleção história da psicologia no Brasil).

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA; FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. **Atlas da Violência 2018**. Rio de Janeiro, 2018.

JINKINGS, I.; DORIA, K.; CLETO, M. **Por que gritamos golpe?: Para entender o impeachment e a crise política no Brasil**. São Paulo: Boitempo, 2016.

LEAL, M. C. et al. A cor da dor: iniquidades raciais na atenção pré-natal ao parto no Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 33, suppl.1, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2017001305004&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 10 set. 2018.

MARTINELLI, A.; ANTUNES, L. Janaina, a mulher que foi submetida a uma laqueadura sem consentimento. **Huffpost**, 11 jun. 2018. Disponível em: <https://www.huffpostbrasil.com/2018/06/11/janaina-a-mulher-que-foi-submetida-a-uma-laqueadura-sem-consentimento_a_23456403/?gucounter=1>. Acesso em: 10 set. 2018.

MUNANGA, G. As ambiguidades do racismo à brasileira. In: KON, N. M.; SILVA, M. L.; ABUD, C. C. (Orgs.). **O racismo e o negro no Brasil: questões para a psicanálise**. São Paulo: Perspectiva, 2017.

NOGUEIRA, I. B. Cor e inconsciente. In: KON, N. M.; SILVA, M. L.; ABUD, C.C. (Orgs.). **O racismo e o negro no Brasil: questões para a psicanálise**. São Paulo: Perspectiva, 2017.

NOGUEIRA, S. N. B.; CABRAL, E. A. (Orgs.). **Dossiê: a carne mais barata do mercado: dos assassinatos a violação dos direitos humanos da população trans no Brasil**. Urbelândia: Observatório Trans, 2018.

OLIVEIRA, I. M.; DUARTE, M. J. O.; PITTA, A. M. F. Racismo, sofrimento e saúde mental: um debate necessário. In: OLIVEIRA, W.; PITTA, A.; AMARANTE, P. **Direitos humanos & saúde mental**. São Paulo: Hucitec, 2017.

PARDAL, F. Coordenador de Saúde Mental de Temer defende retorno do modelo psiquiátrico manicomial. **Esquerda Diário**, 31 ago. 2017. Disponível em: <<http://www.esquerdadiario.com.br/Coordenador-de-Saude-Mental-de-Temer-defende-retorno-do-modelo-psiquiatrico-manicomial>>. Acesso em: 12 set. 2018.

PASSOS, R. G. "De escravas a cuidadoras": invisibilidade e subalternidade das mulheres negras na política de saúde mental brasileira. **Revista O Social em Questão**, Rio de Janeiro, n. 38, mai./ago., 2017.

PASSOS, R. G.; MOREIRA, T. W. F. Reforma psiquiátrica brasileira e questão racial: contribuições marxianas para a luta antimanicomial. **Revista Ser Social**, Brasília, v. 19, n. 41, p. 336-354, jul./dez., 2017.

PASSOS, R. G.; PEREIRA, M. O. Luta antimanicomial, feminismos e interseccionalidades: notas para o debate. In: PEREIRA, M. O.; PASSOS, R. G. **Luta antimanicomial e feminismos**: discussões de gênero, raça e classe para a Reforma Psiquiátrica brasileira. Rio de Janeiro: Autografia, 2017.

PEREIRA, M. O.; PASSOS, R. G. Desafios contemporâneos na Luta Antimanicomial: comunidades terapêuticas, gênero e sexualidade. In: PEREIRA, M. O.; PASSOS, R. G. **Luta antimanicomial e feminismos**: discussões de gênero, raça e classe para a Reforma Psiquiátrica brasileira. Rio de Janeiro: Autografia, 2017.

RAMOS, B. G. M. O. **Compreendendo atravessamentos de gênero, raça/etnia e classe no processo de desinstitucionalização das mulheres em sofrimento psíquico em conflito com a lei do Estado do Rio de Janeiro**. 2018. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social)-Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social da Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2018.

SAFFIOTI, H. **A mulher na sociedade de classes**: mito e realidade. Petrópolis: Vozes, 1976.

SANTOS, A. O. Saúde mental da população negra: uma perspectiva não institucional. **Revista da ABPN**, Goiânia, v. 10, n. 24, p. 241-259, nov./fev., 2018.

SANTOS, T.; VITTO, R. C. P. de. **Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias**: Infopen Mulheres – junho 2014. Brasília (DF): Departamento Nacional de Justiça - Ministério da Justiça, 2014.

VENTURINI, E. Em memória de uma mulher maya. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**, Florianópolis, v. 4, n. 10, p. 43-61, 2012.

Rachel Gouveia PASSOS

Assistente Social. Pós-Doutora em Serviço Social e Políticas Sociais pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). Doutora em Serviço Social pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC/SP). Professora Adjunta da Escola de Serviço Social da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Professora Colaboradora do Programa de Pós-Graduação em Política Social da Universidade Federal Fluminense (UFF).
