

A REFORMA PSIQUIÁTRICA BRASILEIRA E A PROMOÇÃO DA IGUALDADE RACIAL: O QUE DIZEM OS USUÁRIOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL?¹

Kelvis Marques da Silva Cabral²
Daniela Cristina Belchior Mota³

RESUMO:

Diversas pesquisas e as políticas públicas brasileiras reconhecem o racismo como importante determinante social da saúde, sendo necessárias ações para garantir a integralidade do Sistema Único de Saúde (SUS) na atenção às pessoas negras. Em 2009, foi instituída a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra com a pretensão de garantir o direito a equidade em saúde e reduzir as desigualdades étnico-raciais, o combate ao racismo e a discriminação nas instituições e serviços do SUS. Apesar da previsão na política de ações articuladas à Política Nacional de Saúde Mental, desde sua aprovação houve poucas ações no campo da Reforma Psiquiátrica Brasileira de combate ao racismo. O presente estudo tem objetivo de compreender como os usuários negros da saúde mental percebem o racismo institucional durante sua trajetória de tratamento. Foi utilizada a entrevista semiestruturada, como instrumento de coleta de dados, e logo após foi realizada a análise das narrativas. As narrativas demonstraram que a desinstitucionalização no processo de Reforma Psiquiátrica Brasileira foi promotora de cidadania e contribuiu com a diminuição do sofrimento causado pelo racismo ao promover a desconstrução do preconceito relacionado às pessoas com transtorno mental, pois os usuários sofriam com o estigma de ser negro e louco. Apesar dos mesmos não conseguirem identificar a ocorrência do racismo institucionalizado em sua trajetória, em vários momentos verificou-se sua atuação, comprovando que sua ação ocorre de forma silenciosa e difusa no cotidiano.

Palavras-chave: Reforma Psiquiátrica. Racismo institucional. Saúde mental.

THE BRAZILIAN PSYCHIATRIC REFORM AND THE PROMOTION OF RACIAL EQUALITY: WHAT DO THE USERS OF BRAZILIAN MENTAL HEALTH POLICY SAY?

¹ Artigo de trabalho de conclusão de curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário Academia, na Linha de Pesquisa Psicologia e Saúde. Recebido em 03/11/2020 e aprovado, após reformulações, em 03/11/2020. Esse artigo foi realizado a partir de pesquisa submetida a um Comitê de Ética em Pesquisa, com o parecer de aprovação na Plataforma Brasil sob o número 4.187.882/2020

² Discente do curso de graduação em Psicologia do Centro Universitário Academia (UNIACADEMIA). E-mail: kelvismarques.81@gmail.com

³ Doutora em Psicologia e Processos Psicossociais em saúde pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF) e docente do Centro Universitário Uniacademia. Email: danielabelchior.mota@gmail.com

ABSTRACT:

Several researchers and the Brazilian public policies recognize racism as an important social determinant of health, and actions are needed to ensure the integrity of the Unified Health System (UHS) in the care of black people. The National Policy for Comprehensive Health of the Black Population was instituted by the federal government in 2009 with the intention of guaranteeing the right to equity in health and reducing ethnic-racial inequalities, combating racism and discrimination in UHS institutions and services. Despite the prediction in the policy of actions linked to the National Mental Health Policy, since its approval there have been few actions in the field of the Brazilian Psychiatric Reform to combat the racism. This study aims to understand how black health mental users notice institutional racism during their treatment trajectory. The semi-structured interview was used as an instrument of data collection and shortly afterwards it was performed the analysis of the narratives. The narratives demonstrated that deinstitutionalization promoted by the Brazilian Psychiatric Reform was a promoter of citizenship and indirectly contributed to the reduction of suffering caused by racism by promoting the deconstruction of prejudice related to people with mental disorders, as users suffered from the stigma of being black and crazy. Although users are unable to identify the occurrence of institutionalized racism in their trajectory, at several times their performance was verified, proving that their action occurs in a silent and diffuse way in daily life.

Keywords: Psychiatric Reform. Institutional racism. Mental health.

1 INTRODUÇÃO

Atualmente a compreensão do fenômeno racismo está muito atrelada à raça. De acordo com Munanga (2003), o conceito de raça foi criado na idade moderna com intuito de classificar a diversidade humana, tendo como critério a cor da pele, construindo uma hierarquização das raças. Segundo Quijano (2005) o surgimento da modernidade está diretamente ligado à colonização da América, em que se inicia o uso do termo raça tal qual conhecemos hoje. A raça aparece como codificador das diferenças entre conquistadores e conquistados, em que se situava uns em posição de inferioridade em relação aos outros. Assim, “na América, a ideia de raça foi uma maneira de outorgar legitimidade às relações de dominação impostas pela conquista” (QUIJANO, 2005, p. 118). Com o progresso no estudo da genética humana, no século XX, diversos especialistas no campo da ciência biológica concluíram que a raça é um conceito cientificamente inoperante para explicar a diversidade, não correspondendo à realidade biológica. Portanto, “biológica e cientificamente, as raças não existem” (MUNANGA, 2003, p. 5).

De acordo com Schucman e Martins (2017), atualmente dentro do campo das ciências sociais, biológicas e humanas, a raça é conceituada como um constructo, sendo assim “a raça não é considerada como uma existência concreta, mas sim o resultado de certos modelos e práticas vigentes em um determinado momento histórico” (p.174). Na década de 1980, estudiosos da psicologia social chegam ao entendimento da raça como uma categoria social que, dentro da sociedade, constitui, diferencia, hierarquiza e localiza os sujeitos. Veem o fenômeno do racismo sob a perspectiva psicossocial ao não responsabilizar o sujeito pela discriminação racial vivida diariamente, mas situando a responsabilidade “nas relações de poder entre diferentes grupos, evidenciando a força dessa categoria como fator de diferenciação e de hierarquização social” (SCHUCMAN; MARTINS, 2017, p.178).

De acordo com Munanga (2003), o conceito de racismo foi criado por volta de 1920 e, por razões ideológicas, o racismo normalmente é abordado baseado no conceito de raça. O autor define que racismo pode ser considerado

[...] uma ideologia essencialista que postula a divisão da humanidade em grandes grupos chamados raças contrastadas que têm características físicas hereditárias comuns, sendo estas últimas suportes das características psicológicas, morais, intelectuais e estéticas e se situam numa escala de valores desiguais. Visto deste ponto de vista, o racismo é uma crença na existência das raças naturalmente hierarquizadas pela relação intrínseca entre o físico e o moral, o físico e o intelecto, o físico e o cultural. O racista cria a raça no sentido sociológico, ou seja, a raça no imaginário do racista não é exclusivamente um grupo definido pelos traços físicos. A raça na cabeça dele é um grupo social com traços culturais, linguísticos, religiosos, etc. que ele considera naturalmente inferiores ao grupo a qual ele pertence. De outro modo, o racismo é essa tendência que consiste em considerar que as características intelectuais e morais de um dado grupo, são consequências diretas de suas características físicas ou biológicas (MUNANGA, 2003, p. 7,8).

Na busca de compreender a complexidade que envolve as discussões sobre o racismo, diversos autores dividem o racismo em três dimensões, seguindo o modelo de Jones (2002 apud WERNECK, 2016, p. 541): racismo internalizado, interpessoal e institucional. Estas dimensões tratam-se da expressão do racismo na vida de indivíduos e grupos, e são articulados, interdependentes e mutuamente determinantes (CFP, 2017). Baseado no modelo de Jones, o racismo assume sua forma de atuação sistêmica, tendo em

vista sua ampla e complexa atuação, seu modo e desenvolvimento através de estruturas, políticas, práticas e normas capazes de definir oportunidades e valores para indivíduos e populações baseado em sua cor e traços fenotípicos (JONES, 2002 apud WERNECK, 2016, p. 541).

Conforme Jones (2002 apud WERNECK, 2016 p. 541), o racismo internalizado é a aceitação dos padrões racistas pelas pessoas, ao interiorizar visões e estigmas. O modo de pensar e agir de caráter racista são postulados na sociedade como algo natural, acarretando que os negros por coerção e os brancos por benefícios interiorizam-nos e apresentam “condutas que alimentam no imaginário social a representação de superioridade e inferioridade entre as raças” (CFP, 2017, p. 56). Já o racismo interpessoal, como o nome sugere, diz respeito aos processos de desigualdades políticas com base na raça/cor ocorridas entre sujeitos em interação. O racismo interpessoal pode ocorrer de forma explícita ou tácita, pois nem sempre a discriminação é verbalizada. (CFP, 2017).

O racismo institucional é uma das dimensões mais negligenciadas nas discussões sobre racismo, por se tratar de uma instituição a violação entra no campo da impessoalidade e até mesmo desresponsabilização. Considerando que ele ultrapassa a sua dimensão individual e instaura a dimensão estrutural. O racismo dentro das instituições refere-se a formas organizativas, políticas, práticas e normas que resultam em tratamento e resultados desiguais. Desta forma, ele garante a exclusão seletiva de grupos racialmente subordinados (WERNECK, 2016). A prática do racismo institucional é sinalizada pelo tratamento desigual e indica “a falha do Estado em prover assistência igualitária aos diferentes grupos sociais” (CFP, 2017, p.48). Um exemplo de racismo institucional pode ser verificado quando usuárias negras de serviços de saúde, público ou privado, recebem atendimento de baixa qualidade em comparação com usuárias brancas (CFP, 2017).

O conceito de racismo institucional representou um grande avanço no estudo das relações raciais, pois demonstrou que o racismo transcende o âmbito da ação individual e por enfatizar a dimensão do poder como elemento constituinte das relações raciais. No racismo institucional há o estabelecimento de parâmetros discriminatórios com base na raça como meio de manter a hegemonia branco-burguesa no poder. Estes parâmetros acabam por normalizar

CADERNOS DE PSICOLOGIA, Juiz de Fora, v. 2, n. 4, p. 162- 185, jul./dez. 2020 – ISSN 2674-9483

a discriminação racial, dificultar a ascensão de negros ao poder e propiciar a inexistência de espaços para discutir a desigualdade racial (ALMEIDA, 2018).

Silvio Almeida (2018) expõe as concepções de racismo, lembrando o modelo de Jones apresentado anteriormente, como a concepção individualista e institucional. Mas para além dessas concepções já expostas, é apresentada uma terceira concepção identificada como racismo estrutural. Nesta concepção é apresentada a estrutura social da sociedade como racista, sendo o racismo individual e institucional apenas uma das suas manifestações. Isso ocorre pelo fato do racismo atravessar a constituição da sociedade e ser parte da ordem social, estando presente na vida cotidiana. Desta forma, o autor afirma que o fenômeno do racismo é consequência da estrutura social em si (ALMEIDA, 2018).

Dentro do contexto brasileiro, a situação se agrava tendo em vista a dissimulação do preconceito e discriminação racial como consequência do mito da democracia racial (SILVA, 2017). De acordo com Kabengele Munanga (1999, p.80), o mito é descrito da seguinte forma:

O mito da democracia racial, baseado na dupla mestiçagem biológica e cultural entre as três raças originárias, tem uma penetração muito profunda na sociedade brasileira: exalta a ideia de convivência harmoniosa entre os indivíduos de todas as camadas sociais e grupos étnicos, permitindo às elites dominantes dissimular as desigualdades e impedindo os membros das comunidades não-brancas de terem consciência dos sutis mecanismos de exclusão da qual são vítimas na sociedade. Ou seja, encobre conflitos raciais, possibilitando a todos se reconhecerem como brasileiros e afastando das comunidades subalternas a tomada de consciência de suas características culturais que teriam contribuído para a construção e expressão de uma identidade própria.

Sampaio (2003) elucida que um dos efeitos do mito da democracia racial no país é a escassez de políticas públicas adequadas para a população negra, sendo necessária a formulação de políticas públicas como premissa para a resolução dos problemas ligados às desigualdades sociais.

Apontamos que a atuação do racismo institucional é um dos principais responsáveis pelas violações dos direitos das minorias raciais, declarados como negros e indígenas (CFP, 2017). Apesar disso, no campo étnico-racial é nítido a escassez de ações para coibir as violações dos Direitos Humanos (CFP, 2003). Schucman e Martins (2017) aponta, que é somente após a década de 1980, que

a temática das relações étnico-raciais passa a ser compreendida como um fenômeno ligado às estruturas de poder estruturais da sociedade brasileira, estando para além do estudo de um fenômeno social, sendo necessário um “comprometimento ético-político ligado aos direitos humanos e a luta antirracista” (p. 181).

Cabe salientar a participação dos movimentos sociais no enfrentamento ao racismo. Baseado no enfrentamento das violações de direitos, o Movimento negro, desde a abolição da escravidão, se constituiu um dos principais responsáveis pela superação do racismo no Brasil. Passando por várias transformações e divisões desde então, no ano de 1978, surgiu o Movimento Negro Unificado (MNU) que assumiu um discurso radicalmente contra o racismo e a favor de uma melhor qualidade de vida para a população negra, passando a compor o espaço político brasileiro. O principal marco do movimento aconteceu no dia 20 de novembro de 1995, em que ocorreu a Marcha Zumbi dos Palmares, Contra o Racismo, pela Cidadania e a Vida, que reuniu aproximadamente trinta mil pessoas em Brasília (CFP, 2017).

Como desdobramento das reivindicações do Movimento Negro Unificado, no ano de 2009, foi instituída a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) no Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2009). A PNSIPN traz como marca o “reconhecimento do racismo, das desigualdades étnico-raciais e do racismo institucional como determinantes sociais das condições de saúde, com vistas à promoção da equidade em saúde”. Seu objetivo é a promoção da “saúde integral da população negra, priorizando a redução das desigualdades étnico-raciais, o combate ao racismo e a discriminação nas instituições e serviços do SUS” (BRASIL, 2007, p. 37,38). Essa Política tem a pretensão de garantir o direito a equidade étnica e racial em saúde com o acompanhamento das três esferas de governo, priorizando a oferta de ações e de serviços aos grupos populacionais que enfrentam maiores riscos de adoecer e/ou morrerem em decorrência de alguns fatores de vulnerabilidade relacionadas à raça e à etnia (BRASIL, 2017).

Segundo Ignácio e Mattos (2019), a PNSIPN denuncia a suposta universalidade existente nas políticas de saúde, o que inclui a política nacional de saúde mental, ao demonstrar a necessidade de lidar com as especificidades da saúde mental da população negra. Entretanto, a instituição da PNSIPN não

refletiu na prática, pois “apesar das indicações já previstas na PNSIPN em 2009, o enfrentamento do racismo no campo da saúde mental tem resultado em poucas ações no cenário da Reforma Psiquiátrica e no SUS” (IGNÁCIO; MATTOS, 2019, p. 75).

O Movimento da Reforma Psiquiátrica Brasileira (MRPB) teve como um marco inicial os movimentos sociais no final da década de 1970, período de redemocratização do país, em que se buscava a transformação das políticas e instituições desumanas, como os hospitais psiquiátricos (PITTA, 2011). Conforme Amarante (1995, p.91), considera-se a Reforma Psiquiátrica como um “processo histórico de formulação crítica e prática, que tem como objetivos e estratégias o questionamento e a elaboração de propostas de transformação do modelo clássico e do paradigma da psiquiatria”. Influenciado pelo movimento de desinstitucionalização psiquiátrica italiana, o MRPB tornou-se o Movimento da Luta Antimanicomial (MLA), pois passa a enfatizar sua objeção radical ao modelo manicomial. No manifesto de inauguração do movimento, na VII Conferência Nacional de Saúde, os atores passam a salientar que saúde mental é resultado de se ter liberdade, vida digna e mostraram-se abertamente contra o racismo e as diversas outras formas de opressão. Desta forma, o movimento, ao assumir a posição radical contra os diferentes tipos de dominação e lutarem pela justiça social, requer o estabelecimento dos direitos humanos (COSTA; TAVARES, 2020). Como resultado da reivindicação do MLA, foi aprovada a Lei 10.216/2001, que legitima e garante o direito e proteção às pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental (PITTA, 2011).

Com a homologação da lei 10.216/2001, foi necessária a elaboração de políticas específicas de atenção aos pacientes longamente institucionalizados, garantindo a alta planejada e sua reabilitação psicossocial. Desta forma, já era previsto na lei que para realizar a substituição progressiva dos manicômios seria imprescindível a implementação da Rede Atenção Psicossocial (RAPS). A RAPS, mesmo enfrentando resistências e oposições, tem sido construída no território nacional (PITTA, 2011). Foi instituída pelo Ministério da Saúde, através da portaria nº 3.088 no ano de 2011, com a finalidade de criação, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e

CADERNOS DE PSICOLOGIA, Juiz de Fora, v. 2, n. 4, p. 162- 185, jul./dez. 2020 – ISSN 2674-9483

outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2011). A RAPS é composta por vários equipamentos e serviços, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Residências Terapêuticas, Centros de Convivência e Cultura, leitos de atenção integral em hospitais gerais.

A articulação entre o MRPB e a luta antirracista remonta desde seu marco inicial, o II Congresso Nacional dos Trabalhadores de Saúde Mental, ocorrido em 1987 na cidade de Bauru – SP. Este evento representa o principal marco do direcionamento ético-político da luta antimanicomial no Brasil, contribuindo no âmbito da luta pela saúde mental e pelos direitos humanos ao assumir como elemento importante para a concretização do MRPB a articulação com a luta antirracista (PASSOS; MOREIRA, 2018). A partir da reflexão acerca da Reforma psiquiátrica brasileira e a questão racial, Passos e Moreira (2018, p.349, 350) concluem que

Nesse caminho, entendemos não ser possível falar de reforma psiquiátrica e luta antimanicomial sem questionar estas características da formação social de nosso país, pois são elementos que, em grande medida, determinam o atendimento dos/as usuários/as nos serviços de saúde mental, a construção da historiografia da própria reforma psiquiátrica e também a própria produção de conhecimento da Atenção Psicossocial. Desta forma, é fundamental realizar discussões que tragam à baila a relação que há entre a saúde mental e a questão racial.

Shucman e Martins (2017) apontam que o estudo da questão racial pela Psicologia é essencial para a compreensão do processo de democratização do Brasil. Apesar do tema das relações raciais terem hoje vários trabalhos dentro da área, ainda é encontrada pouca atenção da categoria, sobretudo no processo de formação, “para a compreensão e engajamento na temática e também para a produção de respostas adequadas ao que tange à redução do racismo e seus efeitos” (p. 181).

Desta forma, o presente estudo justifica-se em razão de haver poucos trabalhos no cenário brasileiro sobre a relação entre a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra e a Política Nacional de Saúde Mental (PNSM), especificamente, sobre o papel da RAPS no combate às vulnerabilidades da população negra vitimada pelo racismo. Tendo em vista a escassez de trabalhos acerca do racismo institucional e a política nacional de saúde mental, emerge a indagação que norteia este trabalho: Como os usuários negros da saúde mental

percebem e são impactados pelo racismo institucional e quais as ações nos dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial para combatê-lo? Desta forma, o presente artigo se constitui em um estudo de delineamento transversal, com o intuito de realizar uma análise inicial a respeito da compreensão dos usuários negros da saúde mental sobre sua percepção do racismo institucional durante sua trajetória de tratamento.

2 MÉTODO

O presente estudo trata-se de uma pesquisa qualitativa. O contexto de sua realização foi um município brasileiro de médio porte, situado no estado de Minas Gerais, considerado como polo macrorregional. A assistência psiquiátrica deste município esteve por muito tempo pautada unicamente no circuito hospitalar, mas progressivamente ocorreu o processo de desinstitucionalização e implantação de serviços substitutivos. Atualmente, o município conta com três Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), um CAPS Álcool e Drogas, um CAPS Infância e Juventude, Serviço de Urgência Psiquiátrica (SUP) e residências terapêuticas. Cabe pontuar aqui que a maioria destes serviços encontram-se localizados na região central da cidade.

Para a realização deste estudo foram utilizadas entrevistas narrativas com três usuários negros da saúde mental. Os critérios para participação da pesquisa foram de que seja usuário dos serviços de saúde mental há mais de 10 anos, tenha passado por internação psiquiátrica e que se autodeclare negro/não branco. Apenas dois participantes se enquadravam nestes critérios. A escolha dos participantes da pesquisa foi voluntária e houve a colaboração da coordenadora de um Centro de Convivência da rede de saúde mental para localizar usuários que se encaixam nos critérios da pesquisa e contatá-los.

As entrevistas narrativas foram conduzidas por meio de roteiro semiestruturado. O uso da entrevista semiestruturada como instrumento de coleta de dados se deu pela maior probabilidade de que “os pontos de vista dos sujeitos entrevistados sejam expressos em uma situação de entrevista com planejamento relativamente aberto” (FLICK, 2004, p. 89). Por meio das entrevistas, espera-se obter informações dos fatos relatados pelos entrevistados que vivenciam determinada realidade que interesse ao tema em investigação (MINAYO, 1994).

Todas as entrevistas foram realizadas de forma presencial. Inicialmente, houve a aplicação de um questionário sociodemográfico e em seguida foi realizada a entrevista semiestruturada. Esta entrevista foi dividida em três eixos para melhor organizar a narrativa dos entrevistados. No primeiro eixo havia o objetivo de compreender as percepções do usuário acerca do racismo e identidade negra. No segundo foram elencadas questões sobre sua trajetória de tratamento nos serviços de saúde mental, objetivando entender como foi sua trajetória de cuidados e se o racismo a influenciou de alguma forma. Já no terceiro eixo foi abordada sua percepção a respeito da questão racial e a Reforma Psiquiátrica Brasileira, para traçar um paralelo de como as transformações no modelo de atenção em saúde mental tem lidado com a questão étnico-racial.

As narrativas das entrevistas foram gravadas em mídia eletrônica e transcritas. As entrevistas narrativas foram interpretadas de modo a garantir o caráter interativo do texto, que foi subdividido em unidades-chave experimentais e interpretadas e contrastadas com o texto como um todo, para que se possa ter acesso a múltiplas interpretações (DENZIN, 1988). A análise do texto oriundo das entrevistas ocorreu de acordo com o método hermenêutico-dialético. Assim, o texto foi sistematizado em categorias de análise, que foram interpretadas de acordo com o suporte dos fatos empíricos (MINAYO, 1996).

Esta pesquisa foi submetida e aprovada por Comitê de Ética em Pesquisa, respeitando as diretrizes e normas regulamentadoras para pesquisa envolvendo seres humanos, segundo a resolução 196/12. Todos os participantes consentiram com a realização da pesquisa, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O nome dos participantes foi mantido em sigilo, estando assegurado o direito à informação documentada pelo TCLE. Os participantes puderam escolher a interrupção de sua permanência ou não na pesquisa a qualquer momento. Além disso, em razão da pandemia mundial de COVID-19, as entrevistas foram realizadas mediante todos os protocolos preventivos, tais como uso de máscaras e distanciamento físico, sendo ofertada ainda a possibilidade de realização das entrevistas por telefone, caso fosse necessário e o participante assim desejasse.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 A HISTÓRIA DE “CARLOS”

O primeiro usuário a ser entrevistado, renomeado como Carlos, é um homem de 50 anos de idade, ensino médio incompleto, autodeclarado negro e que faz uso do serviço de saúde mental há mais de 10 anos. Atualmente é usuário do Centro de Convivência (CC), mas antes passou por mais de 20 anos de internação psiquiátrica. Relatou que aos quatro anos de idade teve um desmaio, causando estranhamento na mãe. Aos 13 anos de idade mudou-se para sua cidade atual, onde uma vizinha indicou que sua mãe o levasse para um hospital psiquiátrico da cidade para ser diagnosticado. Então, foi diagnosticado com epilepsia e internado, com a promessa de que seria curado. Relatou que dentro do hospital psiquiátrico experimentou várias situações de violência, como maus tratos por parte das enfermeiras, cenas de homicídio, privação de liberdade, abandono e tortura. Nesse período passou por vários hospitais da cidade, até ter alta, devido ao fechamento das instituições. Antes de começar a frequentar o CC, Carlos se descreve como “Eu... eu era muito bagunceiro, aprontava todas”, o que levou sua mãe a incentivá-lo a procurar saber sobre o equipamento. Carlos relata que foi bem acolhido no CC e que teve a oportunidade de desempenhar várias atividades artísticas e culturais.

A respeito do racismo, Carlos o define como “a pessoa criticar a outra pela cor”, dizendo que já sofreu muito com o racismo desde quando era mais novo. Relatou algumas experiências, como na sua infância, quando estudava no Rio de Janeiro e as mães de suas amigas proibiam as filhas de estar perto dele, o chamando de “negro metido” e “macaco”. Em outra ocasião, em uma festa de rua de um bairro de classe média alta da cidade, sofreu discriminação de um homem branco que disse “um negro não pode ver festa de branco na rua que tem que tá perto sem ser convidado”, com a intenção de demarcar aquele espaço como impróprio para negros frequentarem. Em algumas narrativas Carlos apontou que o racismo na sociedade brasileira diminuiu comparado ao passado, citando como exemplos a criminalização do racismo, a miscigenação e o discurso de direitos iguais. Em seu relato há uma alusão a crença de que atualmente há uma maior harmonia entre as raças, ideia essa que pode ter sido influenciada pelo “mito da democracia racial”. Entretanto, em outras falas, Carlos

CADERNOS DE PSICOLOGIA, Juiz de Fora, v. 2, n. 4, p. 162- 185, jul./dez. 2020 – ISSN 2674-9483

mostra ter consciência de que ainda existe racismo e que ele tem se manifestado de forma silenciosa, como ocorre no racismo institucional.

Em sua trajetória de tratamento, desde a internação psiquiátrica, Carlos percebeu a ocorrência sutil de racismo, desde a fala de pessoas da comunidade até a fala de outros usuários. Quando relatou sobre o início de seu tratamento, podemos perceber que sua história seguiu o curso comum das pessoas negras, pobres e com transtorno mental na década de 1980. Sendo diagnosticado com epilepsia aos 13 anos de idade, logo foi visto na internação psiquiátrica como meio de tratamento, sem se pensar em alternativas. A fala da vizinha “o Carlos tem um problema. Mas tem um hospital lá no Morro do Cristo que pode curar isso dele” reproduz o discurso do manicômio como reduto para pessoas problemáticas e a esperança de “cura”. Um exemplo desse padrão nas internações psiquiátricas foram os achados no Censo psicossocial dos moradores em hospitais psiquiátricos do estado de São Paulo, realizado em 2008 (Barros e Bichaff, 2008). Dentre o total de pessoas institucionalizadas, a maioria era constituída por homens pretos e pardos, sendo eles institucionalizados mais jovens que os demais, assim como é o caso do entrevistado (SÔNIA et al., 2014).

Carlos relata que dentro do hospital psiquiátrico a maior parte era pessoas negras internadas e que lá presenciou várias situações que o deixaram horrorizados e que contribuíram em seu adoecimento:

Porque eu vi muitas loucuras dentro do Hospital Psiquiátrico [...] Eu vi enfermeira maltratando os loucos. Com aquilo eu fui ficando horrorizado com aquilo.

Quando questionado sobre a ocorrência de discriminação racial dentro do manicômio, Carlos afirmou que não percebia tratamento diferenciado com base na cor, pois cada um era identificado com uma numeração e o tratamento era igual. Além disso, ele relatou que não havia espaço para questionar atos discriminatórios ou discutir a respeito de racismo dentro da instituição.

No relato de Carlos são citadas várias situações em que ocorreram discriminação racial de forma explícita, porém o usuário não percebe na sua trajetória a ocorrência de racismo a nível institucional. No nível individual, a violência ocorre de forma mais concreta, explícita, sendo perceptível e nomeado

como um ato de discriminação racial. Já no caso do racismo institucional o mesmo não ocorre, pois o tema é negligenciado, tornando sua ação mais implícita e velada, mas ainda assim gerando sofrimento para a população negra. Carlos expõe a institucionalização como algo que lhe causou muito sofrimento e, ao analisar as ideias que deram aporte aos manicômios, veremos que houve uma participação do racismo institucional. Desta forma, podemos afirmar que Carlos foi vítima do racismo institucional, pois o sofrimento experimentado no seu período de internação psiquiátrica tem uma relação com as teorias da psiquiatria eugenista do século XIX que, de forma indireta, logrou a população negra a maioria dos leitos psiquiátricos do manicômio.

Dentro da estrutura racista da sociedade brasileira, houve o acoplamento do saber científico pautado na eugenia com o racismo étnico. Os psiquiatras declaravam que a loucura não escolhia cor, entretanto, de forma violenta, construíram uma vinculação entre a doença mental e as raças consideradas inferiores (IGNÁCIO; MATTOS; ENGEL, 2019, 1998). De acordo com Arbex (apud IGNÁCIO; MATTOS, 2019, p. 37).

Assim, como reflexo do discurso psiquiátrico e de seu aparato, em Barbacena foi construído o maior aparato manicomial brasileiro, o qual chegou a contar até mesmo com a presença de crianças nos anos 70. Tendo uma população majoritariamente negra e curiosamente produzindo violência própria de 'colônias', a colônia de Barbacena, cuja arquitetura necropolítica contava com um cemitério e anexo, foi responsável pelo genocídio sistemático de mais de 60 mil internos entre 1930 e 1980 (a maioria não possuía diagnóstico psiquiátrico).

Quando questionado se nesses últimos 20 anos, pós-aprovação da Lei da Reforma Psiquiátrica, se ele percebeu alguma mudança na saúde mental acerca da discriminação racial e combate ao racismo, Carlos relata que percebe algumas mudanças:

Porque antes, né... Todo negro que frequentava a saúde mental era mal visto com maus olhos. Hoje não. Hoje eles são respeitados. [...] E graças a Deus a gente consegue superar. Hoje nós estamos conseguindo superar. Graças ao tratamento que é o Centro de Convivência, que nos ensinou como é que funciona as coisas. Entendeu.

Para Carlos, no passado os negros que possuíam alguma doença/transtorno mental eram duplamente estigmatizados e possuíam mais obstáculos para gozar de seus direitos, mas que com a Reforma psiquiátrica houve a diminuição do peso de ser negro e louco. Carlos acredita que as

mudanças promovidas pela Reforma psiquiátrica brasileira foram promotoras de cidadania e inclusão social. Como exemplo, citou eventos promovidos no CC em que ocorre a participação de todos, inclusive da comunidade, e em que há a oportunidade de apresentar as reivindicações de usuários e profissionais da saúde mental.

Entretanto, apesar da comunidade estar participando e desconstruindo seus preconceitos sobre as pessoas com transtorno mental, ainda há a reprodução de ideias da psiquiatria eugenista do passado. Carlos relata o seguinte episódio ocorrido enquanto estava no CC:

Eu ouvi uma pessoa falando uma vez, ali fora. Eu tava sentado fumando... A mulher pegou passou com filho dela. Ai o menino pegou e falou "mãe que escola bonita essa daí". A mulher ela pegou e falou assim "Aí dentro só tem doido. E todo doido sempre tem que ter a cor negra". Então aquilo serviu para mim.

Em seu discurso a mulher reproduziu as ideias difundidas pelos psiquiatras eugenistas, tão bem sintetizadas por Costa (apud IGNÁCIO; MATTOS, 2019, p. 71) ao afirmar que historicamente houve um objeto submetido à intervenção do discurso psiquiátrico, o portador dos três pês: preto, pobre e psicótico. Carlos relata ainda que entre os usuários também ocorriam episódios de discriminação racial, como piadas com teor racista e falas de outros usuários. Carlos narra um destes episódios

Então a gente tinha um negócio aqui... Uma atividade que a gente fazia aqui se chamava conversa. Para conversar só em besteira. E na conversa a gente falou sobre racismo. Aí ela tocou "Eu odeio negro. Eu jamais casaria com negro". Então isso tornou uma... Bola de neve, que ai... é... constrange um, constrange o outro. Ai começou uma discussão onde houve uma inimizade. [...] Todo mundo passou a virar as costas para essa pessoa. Deixando ela de lado. Então ela foi ficando constrangida com isso. Depois ela própria numa reunião, que a gente fazia toda terça-feira, ela pediu desculpa para todo mundo pelo que ela falou.

Nestes dois exemplos apresentados, Carlos conta que a situação foi resolvida pelos próprios usuários e que, mesmo a coordenação tendo sido informada, não foi realizada nenhuma intervenção para discutir o racismo ou acolher as pessoas que foram vítimas da discriminação. Na narrativa de Carlos o assunto sobre racismo surgiu em uma atividade chamada conversa que, segundo ele, era para conversar sobre "besteiras". Carlos ainda conta que o que

CADERNOS DE PSICOLOGIA, Juiz de Fora, v. 2, n. 4, p. 162- 185, jul./dez. 2020 – ISSN 2674-9483

sabe sobre racismo foi aprendido através de sua participação em palestras nas universidades. O cenário descrito por Carlos é preocupante, pois denuncia a ausência de discussão significativa a respeito do racismo dentro do serviço, o que fere o princípio de integralidade, sendo esta uma das facetas de atuação do racismo institucional. De acordo com Almeida (2018, p. 37) as instituições inseridas dentro de uma sociedade racista que não tratam de forma ativa e como um problema o racismo “irão facilmente reproduzir as práticas racistas já tidas como normais em toda a sociedade”.

A ausência de espaços para a discussão do racismo acaba por mascarar e normalizar sua ocorrência. Carlos expõe o seguinte “Eles falam que o racismo acabou né. [...] Mas se você for analisar não acabou, não acabou. Ainda existe um pouco de racismo, persiste”. Na narrativa de Carlos fica evidente o quão importante foi sua inserção no CC para sua inclusão social e a melhora em sua vida. A partir de 2005, o Ministério da saúde passou a recomendar a implementação do Centro de Convivência e Cultura nos municípios com uma boa rede CAPS, descrevendo-o como um dispositivo altamente potente e efetivo na inclusão social das pessoas com transtorno mentais (BRASIL, 2007). Este serviço, tendo em vista sua função de inclusão social, deve ser um grande promotor da igualdade racial e na luta antirracista. Através de ações antirracistas, como a criação de espaços para discussão, acolhimento aos usuários vítimas do racismo, formação continuada dos profissionais para a compreensão do racismo institucional e o racismo como produtor de adoecimento, promoção de diálogos com a comunidade sobre o tema. Desta forma, o dispositivo estaria alinhado à PNSIPN, corroborando com sua efetivação, e impulsionaria o avanço da Reforma psiquiátrica brasileira ao se unir ao enfrentamento das desigualdades raciais.

3.2 A HISTÓRIA DE “ELISA”

A segunda usuária, renomeada como Elisa, é uma mulher de 26 anos, se autodeclara indígena, afirma ser descendente de negros e indígenas, não concluiu o ensino fundamental e é usuária da saúde mental há 14 anos, frequentando atualmente um CAPS. Elisa passou por internação psiquiátrica em alguns hospitais e frequentou o CAPS-IJ na adolescência. No sexto ano do **CADERNOS DE PSICOLOGIA, Juiz de Fora, v. 2, n. 4, p. 162- 185, jul./dez. 2020 – ISSN 2674-9483**

ensino fundamental, Elisa relata que começou a sofrer *bullying* na escola por ser negra e morar em um “barraco” e isso desencadeou sua primeira crise aos 12 anos. A discriminação ocorria também em sua família, pois as primas com tons de pele mais claros desfaziam dela por ela ser negra. Logo após esses episódios, Elisa conta que tentou pular de uma ponte com a intenção de cometer suicídio, porém sua mãe conseguiu impedi-la. Como as crises começaram a ser frequentes e mais intensas, a entrevistada foi internada várias vezes no Serviço de Urgência Psiquiátrica (SUP) do município e passou cinco meses internada no Hospital Psiquiátrico. Elisa não se sentiu muito a vontade para falar sobre suas experiências no hospital psiquiátrico e do início do tratamento, por serem lembranças dolorosas, segundo ela. Durante a entrevista, em vários momentos, Elisa tentou se esquivar do assunto e por fim acabou pedindo para encerrar a entrevista após uma crise de choro. No encontro com a usuária, foi possível notar que ela se encontrava muito fragilizada e afetada pelo racismo, demandando maior suporte e acolhimento da clínica psicossocial.

Nas palavras de Elisa o “Racismo é a pessoa te tratar da pior forma que tem. Como se fosse um lixo. Como um a menos na sociedade. E é assim que eu me sinto até hoje”. Por experiência própria Elisa define o racismo como um fenômeno que leva a desvalorização das pessoas negras, colocadas como vidas sem valor. Na narrativa de Elisa podem-se verificar os efeitos causados pela discriminação racial em sua vida e na sua crença sobre o que é o racismo, ela revela que em sua experiência há uma relação causal entre o racismo e o desvalor. De acordo com Pinto e Ferreira (2014, p. 264) a exposição prolongada experiências de desvalorização acarretam em “efeitos múltiplos de dor, angústia, insegurança, rigidez, alienação, negação da própria natureza e outros, deixando marcas profundas na psique”.

Além disso, em sua definição de racismo, Elisa aponta a ausência da preocupação com a condição dos negros na sociedade, observado quando descreve o negro como sendo “um a menos na sociedade”. Através dessa fala, podemos notar uma naturalização por parte do Estado em exterminar as vidas negras, ideia essa que influenciou a estrutura racista brasileira por meio das teorias eugenistas. A descrição de Elisa sobre a condição do negro na sociedade brasileira nos remete ao conceito de necropolítica desenvolvido pelo filósofo negro Achille Mbembe, a partir da ampliação da discussão dos conceitos de

CADERNOS DE PSICOLOGIA, Juiz de Fora, v. 2, n. 4, p. 162- 185, jul./dez. 2020 – ISSN 2674-9483

soberania, biopoder e biopolítica de Michel Foucault (LIMA, 2018). Lima (2018, p. 22) ao estabelecer o diálogo entre o pensamento de Foucault e a ideia de necropolítica de Mbembe, conceitualiza o termo bio-necropolítica e afirma que nos contextos sociais provenientes dos processos de colonização e nos quais ainda há uma forte presença de elementos de colonialidade, “a vida (a bios) não foi o lugar historicamente onde as redes de poder encontraram territórios privilegiados, mas a morte e a possibilidade do matável constituiu o organizador das relações sociais”. De acordo com Lima (apud LIMA, 2018, p.28) o poder necropolítico no contexto brasileiro pode ser observado no genocídio da população negra, no encarceramento em massa, nos hospitais psiquiátricos, nas urgências e emergências hospitalares e em muitos outros lugares.

No relato da usuária, pode-se verificar que em sua percepção da situação da população negra brasileira há uma alusão ao conceito de necropolítica, no que se refere à desvalorização da vida das pessoas negras. Elisa expõe em sua narrativa várias situações que indicam sua exposição a vulnerabilidades sociais decorrente da desigualdade social, gerada e mantida pelo racismo estrutural arraigado na sociedade brasileira, e pela ausência de políticas para combatê-las. Foram relatadas situações como a evasão escolar, após sofrer várias discriminações racistas por ser negra e morar em uma comunidade marginalizada, prostituição e violência. Por meio de seu relato é possível identificar como a exposição às vulnerabilidades sociais tiveram influência no seu adoecimento e conseqüentemente na internação psiquiátrica.

Elisa descreve seus 12 anos de idade como sendo terríveis, por causa da internação psiquiátrica. Afirma não ter percebido a ocorrência de racismo dentro do hospital, entretanto narra um episódio em que foi chamada de “diabinho preto” por outra paciente após ajuda-la. Quando relata sobre o tratamento recebido no hospital, Elisa afirma que havia somente a prescrição de psicofármacos e a internação:

O médico atendia e me mandava lá para o SUP. Ai dizia assim: você tem que ficar uns três dias aqui ou ficava mais. Aí eles falavam assim: você vai num dia e volta no outro, tem que dobrar a dose do seu remédio. Aí me deram dois sossega leão. Um de manhã e outro à noite. Eu fico pensando assim: por que Deus. Porque que Deus deixa isso acontecer com as pessoas negras, discriminação. Eu já sofri muito.

Elisa relata que em uma de suas internações foi assediada por um dos enfermeiros do serviço de urgência psiquiátrica de madrugada:

É. Lá tinha um enfermeiro == quando eu era mais nova que eu era magra e tinha perna grossa. Ele me deu remédio de madrugada, sabe. Eu perguntei tem remédio de madrugada AGORA? Ele disse tem. E ele falou assim “nossa você tem umas pernas bonitas”. Eu falei “moço, você tá aqui para me atender ou para ver minhas pernas? Isso é abuso, você quer fazer alguma coisa comigo, eu vou pedir socorro aqui você vai ver”. Queria abusar de mim, passar as mãos nas minhas pernas, eu que não deixei. [Inaudível] você é tão novinha, mas tem umas pernas tão grossas assim. Tive que brigar com ele lá. Nem sei onde aquela praga tá agora.

O relato de entrevistada a respeito da ocorrência de assédio sexual, dentro de um dos dispositivos da RAPS, representa uma amostra da situação vivida por muitas mulheres negras no país, tendo em vista que os dados demonstram que as mulheres negras são mais vulneráveis a sofrer alguma ofensa sexual (ENGEL, 2019). Desta forma, pode ser identificada neste relato a ocorrência de discriminação que perpassa por marcadores de raça e gênero. Para a melhor compreensão deste episódio vivido por Elisa, torna-se imprescindível utilizar-se do conceito de interseccionalidade proposto por Kimberlé Crenshaw, com o foco nas intersecções da raça e do gênero. A interseccionalidade é definida da seguinte forma:

A associação de sistemas múltiplos de subordinação tem sido descrita de vários modos: discriminação composta, cargas múltiplas, ou como dupla ou tripla discriminação. A interseccionalidade é uma conceituação do problema que busca capturar as consequências estruturais e dinâmicas da interação entre dois ou mais eixos da subordinação. Ela trata especificamente da forma pela qual o racismo, o patriarcalismo, a opressão de classe e outros sistemas discriminatórios criam desigualdades básicas que estruturam as posições relativas de mulheres, raças, etnias, classes e outras. Além disso, a interseccionalidade trata da forma como ações e políticas específicas geram opressões que fluem ao longo de tais eixos, constituindo aspectos dinâmicos ou ativos do desempoderamento (CRENSHAW, 2002, p. 177).

Apesar de Elisa não nomear esse episódio como uma violência sexual gerada pela intersecção entre raça e gênero, podemos identificar, à luz do conceito de interseccionalidade, que houve ocorrência de racismo institucional dentro do serviço de saúde mental. Refletir acerca da representação social da mulher é muito relevante no enfrentamento de estereótipos que autorizam violências. Dentro do contexto da sociedade brasileira é algo ainda mais urgente

ao focar os casos das mulheres negras em que esses estereótipos são intensificados pela herança histórica do escravismo de objetificação e subalternação que contribuem para a persistência de mitos racistas, como o da mulher negra hiperssexualizada sempre disponível (INSTITUTO PATRÍCIA GALVÃO, 2015). A partir do olhar interseccionado deste episódio de violência ocorrido com Elisa, percebe-se que o assédio ocorreu como uma reprodução do estereótipo de mulher negra hiperssexualizada e que houve uma falha da instituição em prestar um serviço adequado, levando em consideração que a usuária estava em um momento de vulnerabilidade. E percebeu-se a ocorrência de racismo institucional quando dentro do serviço não foi tomada nenhuma ação quanto ao enfermeiro ou acolhimento da usuária após ser assediada, reproduzindo uma ação de negligência.

Com a implantação do CAPS-IJ em 2006, Elisa passou a frequentar o serviço até os 18 anos de idade, quando foi transferida para um CAPS II. Elisa diz que gosta do CAPS e que faz bem para ela e relatou não ter percebido nenhum episódio de discriminação racial dentro do serviço. Entretanto, em seu relato, em nenhum momento foi citada alguma ação que demonstrasse que o serviço incluiu no seu projeto terapêutico singular suas experiências traumáticas de racismo, como um foco de atuação, tendo em vista que a discriminação racial influenciou seu processo de adoecimento. Em uma reunião do Grupo de Trabalho Racismo e Saúde Mental (GTRSM), foi discutido o acompanhamento dos usuários nos serviços de saúde mental, em certo momento foi “levantado que dificilmente a cor e o pertencimento racial entravam como questão na constituição do projeto terapêutico singular” (IGNÁCIO; MATTOS, 2019, p. 71).

Talvez a não inclusão de uma temática que tanto lhe atravessa e gera sofrimento tenha afastado Elisa do serviço e até mesmo pode levar a cronificação de seu caso. Elisa conta o seguinte sobre sua experiência no CAPS

[...] o CAPS é muito bom para mim. Eu gosto mais de tomar café lá mesmo, oficina eu não gosto não. Gosto de tomar café. Só vou lá para tomar café. Faço algumas oficinas e olhe lá, quando eu tô animada.

Através desta fala, verifica-se que houve uma desmotivação da paciente em participar das oficinas e demais atividades do CAPS. Pode-se pensar que esta desmotivação pode ser decorrente do fato de não ser acrescentado

elementos de sua realidade no projeto terapêutico singular, entre eles, o racismo. Nessa direção, cabe salientar o quão importante é a articulação da Reforma Psiquiátrica com a PNSIPN a fim de promover equidade e integralidade na atenção aos usuários negros da saúde mental.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através da narrativa de uma usuária negra e de um usuário negro da saúde mental que já estiveram em internação psiquiátrica e acompanharam as transformações no modelo de atenção em saúde mental, pôde-se compreender como esses usuários perceberam a ocorrência do racismo institucional durante sua trajetória de tratamento. As narrativas demonstraram que a desinstitucionalização promovida pela Reforma Psiquiátrica Brasileira foi promotora de cidadania e contribuiu indiretamente com a diminuição do sofrimento dos usuários que sofriam com o duplo estigma de louco e negro. Os preconceitos relacionados à loucura experimentaram um avanço em sua desconstrução e melhor aceitação da sociedade, entretanto ainda há a persistência do racismo institucional. Apesar de os usuários não conseguirem identificar a ocorrência do racismo institucionalizado em sua trajetória, em vários momentos verificou-se sua atuação, comprovando que sua ação ocorre de forma silenciosa e difusa no cotidiano.

Apesar de ter promovido a melhora dos usuários, a Rede de Atenção Psicossocial ainda se mostra falha para atender a esses usuários em sua integralidade, ao não incluir no projeto terapêutico singular a temática de raça, gênero e classe e não estar articulada com a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra. No relato dos dois usuários foi possível observar algumas constantes na forma de manifestação do racismo institucional, como a normalização da discriminação racial, a inexistência de espaços para discutir a desigualdade racial e ausência de práticas ativas de combate ao racismo institucional.

A narrativa dos usuários trouxe como elemento para análise o importante papel da conscientização e construção da identidade negra como fator protetor do sofrimento psíquico advindo da discriminação racial, por desenvolver no

sujeito negro resistência e resiliência. Em sua clássica obra Tornar-se negro, a psicanalista Neusa Santos Souza apresenta esta ideia da seguinte forma:

Ser negro é tomar posse desta consciência e criar uma nova consciência que reassegure o respeito às diferenças e que reafirme uma dignidade alheia a qualquer nível de exploração. Assim, ser negro não é uma condição dada, a priori. É um vir a ser. Ser negro é tornar-se negro (SOUZA, 1990, p. 77).

Na narrativa de Carlos pode ser percebido que na sua trajetória houve oportunidades para que ele tomasse consciência sobre sua situação enquanto homem negro e usuário da saúde mental e pudesse, a partir daí, elaborar e construir sua identidade. Possivelmente, o protagonismo e participação ativa de Carlos no Movimento de Luta antimanicomial e seu engajamento no tema tenham sido essenciais para que ele se tornasse negro. Já Elisa, aparenta estar em um nível de tensão, conflito com sua história e identidade, esquivando-se de enfrentar as feridas deixadas pelo racismo, o que é compreensível tendo em vista as vulnerabilidades as quais ela está exposta, a dor de falar/reviver essas experiências e a falta de atenção à dimensão étnico-racial de singularidade dentro do serviço de saúde mental. Sendo assim, é necessário construir meios para que haja a efetivação da atenção psicossocial na comunidade para além do atendimento ambulatorial e medicamentoso. Ao possibilitar a emergência das narrativas de usuários negros da saúde mental, o presente estudo visou proporcionar reflexões para que os usuários, profissionais e defensores da saúde mental possam contribuir com o avanço da Reforma Psiquiátrica Brasileira enquanto eixo estratégico na luta antirracista.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Silvio. **O que é racismo estrutural?** Belo horizonte: Letramento, 2018.

AMARANTE, P. **Loucos pela vida:** a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil. 2. ed. rev. amp. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1998.

BARROS, Sônia et al. Censo psicossocial dos moradores em hospitais psiquiátricos do estado de São Paulo: um olhar sob a perspectiva racial. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 23, n. 4, p. 1235-1247, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902014000400010>. Acesso em: 20 set. 2020.

BARROS, Sonia; BICHAFF, Regina (Org.). **Desafios para a desinstitucionalização**: Censo Psicossocial dos Moradores em Hospitais Psiquiátricos do Estado de São Paulo. São Paulo: FUNDAP: Secretaria da Saúde, 2008. Disponível em: http://pfdc.pgr.mpf.mp.br/atuacao-e-conteudos-de-apoio/publicacoes/saude-mental/censo_psicossocialSP.pdf. Acesso em: 13 out. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Relatório de Gestão 2003-2006**: saúde mental no SUS: acesso ao tratamento e mudança do modelo de atenção. Brasília: Secretaria de Atenção à Saúde/DAPE 2007. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relatorio_gestao_saude_mental_2003-2006.pdf. Acesso em: 25 out. 2020.

BRASIL. **Política nacional de saúde integral da população negra**. Brasília, DF, 2007. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_populacao_negra.pdf. Acesso em: 19 jun. 2020.

BRASIL. **Política nacional de saúde integral da população negra**: Uma política do SUS. Brasília, DF, 2017. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_populacao_negra_3d.pdf Acesso em: 19 jun. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **DOU**, Brasília, DF, 23 dez. 2011. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html. Acesso em: 03 nov. 2020.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Os Direitos Humanos na Prática Profissional dos Psicólogos**. Brasília, DF, 2003.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Relações raciais**: Referências técnicas para atuação de psicólogos/os. Brasília, DF, 2017.

COSTA; TAVARES. A luta antimanicomial é também uma luta antirracista. **Boletim: Comissão de Direitos Humanos do CFP**, Brasília, v. 1, n.1, p. 8-13, maio 2020.

CRENSHAW, K. Documento para o encontro de especialistas em aspectos da discriminação racial relativos ao gênero. **Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 10, n. 1, p.171-188, 2002. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ref/v10n1/11636>. Acesso em: 12 out. 2020.

DAMASCENO, Marizete Gouveia; ZANELLO, Valeska M. Loyola. Saúde Mental e Racismo Contra Negros: Produção Bibliográfica Brasileira dos Últimos Quinze Anos. **Psicologia: Ciência e Profissão.**, Brasília, v. 38, n. 3, p. 450-464, Set. 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141498932018000300450&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 05 dez. 2019.

DENZIN, N. K. **Interpretive biography**. London: Sage, 1988.

ENGEL, C. L. A violência contra a mulher. Brasília: Ipea – Instituto de economia aplicada, 2019. Disponível em: https://www.ipea.gov.br/retrato/pdf/190215_tema_d_a_violencia_contra_mulher.pdf Acesso em: 12 out. 2020.

GOMES, Nilma Lino. Alguns termos e conceitos presentes no debate sobre relações raciais no Brasil: uma breve discussão. **Educação anti-racista: caminhos abertos pela Lei Federal**, v. 10639, n. 03, p. 39-62, 2005. Disponível em: <https://www.geledes.org.br/alguns-termos-e-conceitos-presentes-no-debate-sobre-relacoes-raciais-no-brasil-uma-breve-discussao/> Acesso em: 19 jun. 2020.

FLICK, Uwe. **Uma introdução à Pesquisa Qualitativa**. Porto Alegre: Bookman, 2004.

IGNÁCIO, Marcos Vinicius Marques; MATTOS, Ruben Araujo de. O Grupo de Trabalho Racismo e Saúde Mental do Ministério da Saúde: a saúde mental da população negra como questão. **Saúde em debate**, Rio de Janeiro, v. 43, n. espec. 8, p. 66-78, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042019s805>. Acesso em: 22 set. 2020.

INSTITUTO PATRÍCIA GALVÃO. Dossiê violência contra as mulheres: Violência e racismo. Online. 2015. Disponível em: <https://dossies.agenciapatriciagalvao.org.br/violencia/violencias/violencia-e-racismo/>. Acesso em: 28 out. 2020.

LIMA, Fátima. Bio-necropolítica: diálogos entre Michel Foucault e Achille Mbembe. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, v. 70, n. espec., p. 20-33, 2018. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/arbp/v70nspe/03.pdf>. Acesso em: 14 out. 2020.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde**. 4. ed. São Paulo: Hucitec-Abrasco, 1996.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis: Vozes, 1994.

MUNANGA, Kabengele. **Rediscutindo a mestiçagem no Brasil**. Rio de Janeiro: Editora Vozes, 1999.

MUNANGA, Kabengele. Uma abordagem conceitual das noções de raça, racismo, identidade e etnia. 3º Seminário Nacional Relações Raciais e Educação. **PENESB: Rio de Janeiro**, 2003. Disponível em: <https://www.geledes.org.br/wp-content/uploads/2014/04/Uma-abordagem-conceitual-das-nocoes-de-raca-racismo-identidade-e-etnia.pdf>. Acesso em: 19 jun. 2020.

NASCIMENTO, Elisa Larkin. O olhar afrocentrado: introdução a uma abordagem polêmica. In: NASCIMENTO, Elisa Larkin (Org.). **Afrocentricidade: uma abordagem epistemológica inovadora**. São Paulo: Selo Negro, 2009.

PASSOS, Rachel Gouveia; MOREIRA, Tales Willyan Fornazier. Reforma psiquiátrica brasileira e questão racial: contribuições marxianas para a luta antimanicomial. **SER Social**, Brasília, v. 19, n. 41, p. 336-354, jul.- dez./2017.

Disponível em:

https://periodicos.unb.br/index.php/SER_Social/issue/download/1206/Edi%C3%A7%C3%A3o%20Completa_v.19%2C%20n.%2041%20%282017%29#page=72.

Acesso em: 19 jun. 2020.

PINTO, Márcia Cristina Costa; FERREIRA, Ricardo Franklin. Relações raciais no Brasil e a construção da identidade da pessoa negra. **Pesqui. prá. psicossociais**, São João del-Rei, v. 9, n. 2, p. 257-266, dez. 2014. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-89082014000200011&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 30 out. 2020.

PITTA, A. M. F. Um balanço da reforma psiquiátrica brasileira: instituições, atores e políticas. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 12, p. 4579-4589, dez. 2011.

QUIJANO, Aníbal. Colonialidade do poder, eurocentrismo e América Latina. *In*: LANDER, Edgardo (Org.). **A colonialidade do saber: eurocentrismo e ciências sociais. Perspectivas latino-americanas**. Buenos Aires: CLACSO, 2005. Disponível em:

https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/2591382/mod_resource/content/1/colonialidade_do_saber_eurocentrismo_ciencias_sociais.pdf. Acesso em: 20 nov. 2020.

ROSATO, Cássia Maria. Psicologia e Direitos Humanos: cursos e percursos comuns. **Psicologia Revista**, v. 20, n. 1, p. 9-27, 2011. Disponível em: <http://200.144.145.24/psicorevista/article/view/6790/4913> Acesso em: 19 jun. 2020.

SAMPAIO, Elias de Oliveira. Racismo institucional: desenvolvimento social e políticas públicas de caráter afirmativo no Brasil. **Interações**, Campo Grande, v.4, n. 6, p. 77-83, mar. 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/sausoc/v16n2/14.pdf>. Acesso em: 15 out. 2020.

SCHUCMAN, Lia Vainer; MARTINS, Hildeberto Vieira. A psicologia e o discurso racial sobre o negro: do “objeto da ciência” ao sujeito político. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 37, n. espec., p. 172-185, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/pcp/v37nspe/1414-9893-pcp-37-spe1-0172.pdf>. Acesso em: 25 set. 2020.

SILVA, Eduarda Laryssa Vasconcelos da. **Racismo institucional e suas repercussões ao acesso à saúde no Brasil**. 2017. Palestra realizada no Congresso internacional de política social e serviço social: desafios contemporâneos em Londrina, PR, julho. 2017. Disponível em: <https://www.congressoservicosocialuel.com.br/anais/2017/assets/134287.pdf>. Acesso em: 25 set. 2020.

SOUZA, Neuza Santos. **Tornar-se negro**. Rio de Janeiro: Graal, 1983.

WERNECK, Jurema. Racismo institucional e saúde da população negra. **Saúde e Sociedade**, v. 25, p. 535-549, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-129020162610/>. Acesso em 19 jun. 2020.