

Reforma psiquiátrica brasileira e questão racial: contribuições marxianas para a luta antimanicomial / *Brazilian psychiatric reform and racial question: marxian contributions to antimanicomial fight*

RACHEL GOUVEIA PASSOS¹

TALES WILLYAN FORNAZIER MOREIRA²

Resumo: O presente artigo é oriundo das inquietações dos/as autores/as a despeito da interlocução, bem como do debate entre a saúde mental e a questão racial. Objetiva aproximar e relacionar as afinidades existentes entre a luta antimanicomial e a luta antirracista. Aborda a composição do campo da saúde mental e da atenção psicossocial, enfatizando os projetos societários que estão em disputa na reforma psiquiátrica e na luta antimanicomial, problematizando os caminhos percorridos até o momento. Em seguida, estabelece a discussão acerca das bases da formação sócio-histórica brasileira, a qual está assentada no patriarcado, no colonialismo e na ideologia racista, pontuando os resquícios escravocratas presentes na contemporaneidade, contextualizando a situação de segregação/subalternização/violência vivenciada pela população negra até os dias atuais, evidenciando os seus rebatimentos no campo da saúde mental. Finda com reflexões que convocam à necessidade imperativa de radicalização da luta política que vislumbra o horizonte estratégico de outra ordem social.

-
- 1 Assistente Social. Professora Adjunta do Curso de Serviço Social da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ). Pós-doutoranda em Serviço Social e Políticas Sociais pela Universidade Federal de São Paulo (Unifesp). Bolsista do CNPq.
 - 2 Assistente Social na Prefeitura Municipal de Guará. Membro pesquisador do Grupo de Estudos e Pesquisas em Fundamentos, Formação e Exercício Profissional em Serviço Social (GEFEPSS) da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM).

Palavras-chave: saúde mental; questão racial; luta antimanicomial; racismo.

Abstract: This article stems from the authors concerns in spite of the interlocution, as well as the debate between mental health and racial issues. It aims to approximate and relate the existing affinities between the anti-asylum struggle and the anti-racist struggle. It focuses on the composition of the field of mental health and psychosocial care, emphasizing the societal projects that are in dispute in the psychiatric reform and in the antimanicomial struggle, problematizing the paths covered to date. It then establishes the discussion about the bases of Brazilian socio-historical formation, which is based on patriarchy, colonialism and racist ideology, punctuating the slaveholding remnants present in contemporary times, contextualizing the situation of segregation/ subalternization/ violence experienced by the black population up to the present day, evidencing their repercussions in the field of mental health. It concludes with reflections that call for the imperative necessity of radicalization of the political struggle that glimpses the strategic horizon of another social order.

Keywords: mental health; racial question; antimanicomial fight; racism.

*Quando as vidas negras realmente começarem a ter importância,
isso significará que todas as vidas têm importância*

(Ângela Davis)

Em tempos temerosos e de inúmeros retrocessos, vivenciamos diariamente o avanço do pensamento e das práticas conservadoras, machistas, misóginas, sexistas, racistas e xenofóbicas por todo o mundo. Foi durante o mês de agosto de 2017 que ocorreu nos Estados Unidos da América, na cidade de Charlottesville, localizada no Estado da Virgínia, a 190 km de Washington, uma marcha com caráter fascista. De acordo com a reportagem do jornal *O Globo*,³ de 12 de agosto do presente ano, alguns grupos nacionalistas brancos, neonazis-

3 Disponível em: <<https://oglobo.globo.com/mundo/eua-carro-avanca-contra-protesto-antirracismo-deixa-um-morto-1-21699532#ixzz4q7nDrHXU>>. Acesso em: 18/08/2017.

tas e membros da Ku Klux Klan (KKK) tinham o objetivo de protestar contra a retirada da estátua do general confederado Robert E. Lee, que lutou para evitar a abolição da escravatura nos EUA. Isso nos mostra o quanto a eleição do presidente Donald Trump revela o fortalecimento e o avanço dos ataques da extrema direita recuperando, inclusive, práticas fascistas.

Na realidade brasileira, não vem sendo diferente o avanço de grupos da extrema direita. Além de figuras públicas pronunciarem discursos que reforçam as opressões sobre as minorias, vem ocorrendo também o aumento exorbitante do genocídio da juventude negra, do feminicídio e também do assassinado da população LGBT. Tudo isso também expressa o avivamento das bases da formação social brasileira que está assentada no patriarcado, no colonialismo e no pensamento escravocrata. Os assassinatos apenas materializam a maneira como a sociedade brasileira lida, reproduz e atualiza essas bases. Conforme aponta o Mapa da Violência de 2017,⁴ a cada 100 pessoas assassinadas no Brasil, 71 são negras. Já em relação ao feminicídio, o Brasil é o 5º país no mundo conforme aponta o ONU Mulheres⁵ e o que mais mata LGBTs no mundo, sendo um a cada 25 horas.⁶

Não podemos deixar de sinalizar que a temática das opressões para a mídia também está em voga. Como exemplo, podemos trazer o jornal *Le Monde Diplomatique Brasil* que vem publicando, ao longo do ano de 2017, inúmeras reportagens sobre a questão racial e a mídia. A partir da edição de janeiro, foi lançada a série “Racismo na mídia e na esquerda”, com o objetivo de problematizar e combater as opressões presentes no setor midiático mais progressista. A proposta dessa série deu-se inclusive a partir de uma reportagem que foi publicada nesse mesmo veículo e que provocou inúmeros debates e tensionamentos.

4 Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=30253>. Acesso em: 18/08/2017.

5 Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/onu-femicidio-brasil-quinto-maior-mundo-diretrizes-nacionais-buscam-solucao/>>. Acesso em: 10/08/2017.

6 Disponível em: <<https://oglobo.globo.com/sociedade/homofobia-mata-uma-pessoa-cada-25-horas-norte-tem-maior-indice-20819002>>. Acesso em: 10/08/2017.

Já em relação à esquerda brasileira, podemos dizer que a mesma vem revendo a importância dessas pautas no sentido delas ganharem centralidade em suas ações e organizações. No ano de comemoração do centenário da Revolução Russa é fundamental localizarmos publicações recentes que apresentem a contribuição das mulheres na Revolução (SCHEIDER, 2017; RENZO, 2017; GONÇALVES, 2017), como também os ecos de Outubro de 1917 na luta contra o colonialismo europeu em solo africano ou contra a segregação racial estadunidense (GÓES; GONÇALVES, 2017; GOÉS, 2017). Além disso, é primordial sinalizar o aumento de produções teóricas, eventos, seminários, pautas de partidos e sindicatos, surgimento de novos coletivos e grupos políticos que estão pautando as opressões e suas expressões diariamente.

Em se tratando do campo da saúde mental, a reforma psiquiátrica brasileira e a luta antimanicomial, em geral, caminham e se coadunam com uma perspectiva de esquerda, apesar das suas múltiplas vertentes e correntes internas. A política, seus serviços e os movimentos sociais que a compõem não passam isentos das influências da conjuntura e nem das opressões que constituem a sociabilidade brasileira. Apesar da escassez de literatura sobre as opressões no campo da saúde mental podemos destacar as produções de Passos (2011, 2014, 2015, 2016, 2017a, 2017b), Pereira; Amarante (2017), Passos; Pereira (2017), Oliveira; Duarte; Pitta (2017) e Duarte (2017). Há também as reivindicações e questões suscitadas pelos movimentos sociais antimanicomiais como é o caso do Núcleo Estadual da Luta Antimanicomial do Rio de Janeiro (Nemla/RJ) que vem pautando opressões e desigualdades nos espaços que compõe e constrói, visando fortalecer as estratégias e ações que possuem um caráter anticapitalista, antirracista, antissexista e antiLGBTfóbico.⁷

Neste caminho, reconhecer que na formação social brasileira tem-se enraizado opressões e desigualdades, permite-nos apresentar elementos que descortinam o engendramento do racismo na política de saúde mental e nos revela que a reforma psiquiátrica e a luta antimanicomial possuem um enorme desafio e compromisso na desconstrução e dissolução do capitalismo, do patriarcado e do racismo. Apesar da

7 Para maior aprofundamento sobre a experiência do Nemla/RJ e suas pautas buscar: Martins et al. (2017).

ênfase deste artigo centrar-se na relação reforma psiquiátrica e questão racial não podemos deixar de sinalizar que partimos de uma análise feminista marxista interseccional e, por isso, compreendemos o entrelaçamento das relações sociais de gênero, raça/etnia e classe como estruturantes do modo de produção capitalista.

O presente artigo divide-se em dois tópicos: no primeiro momento é abordada a composição do campo da saúde mental e da atenção psicossocial, dando ênfase aos projetos societários que estão em disputa na reforma psiquiátrica e na luta antimanicomial, além de problematizar os caminhos percorridos até o momento. Já no segundo tópico serão tratadas as contribuições de uma análise feminista marxista interseccional para problematizar como a questão racial atravessa não só o atendimento à população, como também a construção da historiografia da reforma psiquiátrica e a produção do conhecimento desse campo.

Luta antimanicomial e projetos societários em disputa

A reforma psiquiátrica brasileira (RPb) tem seu pontapé inicial durante a década de 1970 sob forte influência não só da conjuntura vivenciada naquele momento, como também da experiência italiana de Reforma Psiquiátrica Democrática. O processo de desinstitucionalização e o fechamento progressivo dos hospitais psiquiátricos, foram/são alguns dos principais elementos que têm direcionado a luta dos/as militantes da reforma psiquiátrica e da luta antimanicomial.

É necessário destacar o contexto sociopolítico em que se gestou esta luta: o de redemocratização do Brasil – haja vista as possibilidades que favoreciam a articulação e mobilização, presentes naquela conjuntura em questão. Indubitavelmente, o fato de a sociedade brasileira estar nesse processo de inquietude e organização política no contexto de destituição da autocracia burguesa, contribuiu para que a RPb caminhasse, a par e par, com este processo macro de mudanças significativas no cenário político e econômico do país.

No seio de inúmeras inquietações e questionamentos por parte dos/as trabalhadores/as do campo da saúde mental, destacava-se a centralidade do cuidado estar calcada no modelo hospitalocêntrico,

biomédico, medicamentoso, além das violações de direitos humanos muito presentes nos hospitais psiquiátricos, e que eram naturalizadas no contexto bárbaro da ditadura civil militar. (PASSOS, 2015).

Ainda nesta década de 1970, ocorreu a crise no interior da Divisão Nacional de Saúde Mental (Dinsam), fato este que fora um dos grandes fatores que impulsionaram a RPB. Tal crise contribuiu para que diversos sujeitos políticos que objetivavam transformar e (re)significar o cuidado em saúde mental, se colocassem na cena política para o cumprimento deste propósito. (AMARANTE, 1995).

Surge, então, a partir disso, o Movimento de Trabalhadores/as da Saúde Mental (MTSM), em 1978. Destarte, a dimensão político-organizativa do MTSM, entendida a partir do processo de inquietude e mobilização destes/as trabalhadores/as, cumpriu um papel determinante para as modificações edificadas no cerne da saúde mental em solo brasileiro, sobremaneira por ter surgido com uma proposta de luta política para além de espaços institucionais.

Na década subsequente, o MTSM continuou travando suas lutas, também em articulação com outros setores na luta pela saúde pública brasileira, sendo seu auge em 1986 na famigerada 8ª Conferência Nacional de Saúde – a qual abriu um novo campo de possibilidades para se (re) pensar a saúde pública – contribuindo para as transformações tanto no âmbito sanitário quanto no psiquiátrico. (PASSOS, 2015).

Como desdobramento deste episódio, tal como alude Amarante (2007), ocorreu em junho de 1987 a 1ª Conferência Nacional de Saúde Mental, no Rio de Janeiro. Neste mesmo espaço, os/as participantes do MTSM deliberaram pela construção do seu II Congresso Nacional, cuja realização ocorreu em dezembro do mesmo ano.

Este foi realizado em Bauru-SP e representou (e representa) o principal marco do direcionamento ético-político da luta antimanicomial no Brasil e contribuiu, não só no âmbito da luta pela saúde mental, como também pelos direitos humanos e pela transformação radical⁸

8 O sentido de radicalidade aqui está vinculado à construção de novas bases de legitimação para forjar uma ordem social que seja antagonista à do capital. Na perspectiva marxista, a transformação social tem como fundamento a luta de classes e ser radical implica tomar as coisas pela raiz. No caso da sociedade capita-

desta sociedade. Os elementos apontados na Carta de Bauru acerca dos diversos mecanismos de opressões presentes na sociedade capitalista, vinculam-se à luta pelos direitos de cidadania das pessoas em sofrimento psíquico e devem ser incorporadas às lutas mais gerais dos/as trabalhadores/as, o que não nos deixa nenhuma dúvida de qual é a direção política da luta antimanicomial e da reforma psiquiátrica que devemos construir.

Nossa atitude marca uma ruptura. Ao recusarmos o papel de agente da exclusão e da violência institucionalizadas, que desrespeitam os mínimos direitos da pessoa humana, inauguramos um novo compromisso. Temos claro que não basta racionalizar e modernizar os serviços nos quais trabalhamos. O Estado que gerencia tais serviços é o mesmo que impõe e sustenta os mecanismos de exploração e de produção social da loucura e da violência. **O compromisso estabelecido pela luta antimanicomial impõe uma aliança com o movimento popular e a classe trabalhadora organizada. O manicômio é expressão de uma estrutura, presente nos diversos mecanismos de opressão desse tipo de sociedade. A opressão nas fábricas, nas instituições de adolescentes, nos cárceres, a discriminação contra negros, homossexuais, índios, mulheres.** (Carta de Bauru, 1987, grifo nosso).

Na efervescência de transformações na arena política do país, mudanças jurídico-políticas também aconteceram no interior do campo da saúde mental a partir do início da década de 1990, sendo decisivo e significativo o impulso que teve após a criação do capítulo da saúde na Constituição Federal de 1988 e, posteriormente, com a instituição do Sistema Único de Saúde/SUS, em setembro de 1990. (AMARANTE, 2007).

No que tange às modificações em relação à atenção e ao cuidado ofertado às pessoas em sofrimento psíquico, observamos transformações principalmente do ponto de vista legislativo e assistencial. Tais mudanças compõem o campo do que Amarante (2007) chama de

lista, tomar as coisas pela raiz significa entender que esta estrutura de organização social se fundamenta e se legitima na desigualdade, na exploração de uma classe sobre outra. Portanto, só é possível pensar em justiça social e igualdade, em uma ordem social que não seja a do capital.

Atenção Psicossocial, pois objetivam romper com a lógica da psiquiatria tradicional, a qual sustenta as práticas manicomialis.

Uma das principais e mais importantes conquistas, que representam estas mudanças no âmbito legislativo e normativo, foi o projeto de lei criado pelo deputado Paulo Delgado (PT-MG), em 1989, e que propunha a regulamentação dos direitos das pessoas com transtorno mental, bem como o fechamento progressivo dos hospitais psiquiátricos. Entretanto, somente em 2001, após 12 anos, a Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001, foi aprovada e regulamentada. Destacamos que a aprovação da Lei da Reforma Psiquiátrica não se deu sem disputas, uma vez que as forças conversadoras da psiquiatria tradicional também pleiteiam a direção e a hegemonia do campo da saúde mental. O projeto original sofreu inúmeras modificações para ser aprovado, devido a esses conflitos e concorrências postas entre projetos que são opostos.

Sendo assim, se faz *mister* destacar a necessidade imperativa que temos de fortalecer a Reforma Psiquiátrica Antimanicomial, e que deve estar atrelada à luta contra toda forma de opressão, dominação e que vislumbre a derruição do modo de produção operante. O compromisso firmado em Bauru, em 1987, se articula também e necessariamente, com a construção de um projeto societário radicalmente alternativo ao do capital. Nesta direção, concordamos com Passos (2017), quando aponta que:

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).

Importa-nos refletir acerca dos projetos em disputa no âmbito da saúde mental e os identificar, com o fito de estabelecer as mediações necessárias para fortalecer aquele que se alinha a uma perspectiva, de fato, antimanicomial, classista e revolucionária, tendo como mote o caráter antirracista, antissexista e antiLGBTfóbico.

Dizemos isso, pois, tal como qualquer outro espaço de organização e articulação política, a RPb e a luta antimanicomial não estão

isentas dos processos que, articulados aos projetos macrosociedadeiros existentes, disputam a construção da hegemonia no interior do movimento. De acordo com Passos (2017), as principais forças de oposição no âmbito da saúde mental, e que obstaculizam a construção da luta coerente com os princípios da Carta de Bauru, são colocadas pela Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP) e pela Associação dos Amigos e Familiares dos Doentes Mentais (AFDM), haja vista que legitimam a perspectiva de hospitalização/institucionalização, bem como a centralidade do modelo biomédico.

No contexto atual de inúmeros retrocessos – que se aprofundam velozmente após o golpe jurídico-parlamentar de Michel Temer –, assinalamos que os desafios para a saúde mental se ampliam cada vez mais, o que reforça a necessidade de acendermos o debate a partir do marxismo e na direção da transformação radical da sociedade. Os caminhos percorridos, pela via da institucionalização das lutas, precisaram ser revistos e redirecionados antes que sejamos engolidos.

Conforme assinala Passos (2017), há dois projetos em permanente disputa no interior da reforma psiquiátrica: 1) o calcado na perspectiva de radicalização da luta antimanicomial, fundamentado nos princípios basaglianos⁹ e na Carta de Bauru; e 2) o projeto flexível aos interesses do grande capital. Assim:

[...] o primeiro [...] pauta-se nos princípios defendidos na Carta de Bauru que expressam um projeto societário e não apenas uma “reforma” da assistência psiquiátrica. E o segundo, que diz respeito a uma RPb “simpática” aos interesses do neoliberalismo e do grande capital. Tal projeto vem aceitando a implantação da reforma psiquiátrica a qualquer custo e sem questionar, inclusive, a gestão do ex-presidente Lula da Silva. (PASSOS, 2017, p. 85).

Nesse sentido, é importante destacar a necessidade que temos em não perder de vista a consciência histórica dos fatos e nos lembrarmos de que foi nos governos do Partido dos Trabalhadores (PT) que se aprofundaram diversos retrocessos do ponto de vista da saúde pública – a destacar os processos de privatização e mercantilização via Oscips,

9 Para maior aprofundamento, buscar Basaglia (1979). Franco Basaglia foi um dos percursores da Reforma Psiquiátrica Italiana, além de ser psiquiatra e comunista.

ONGs e Fundações – além dos retrocessos no campo da saúde mental como, por exemplo, a inserção das Comunidades Terapêuticas na Rede de Atenção Psicossocial (Raps), a institucionalização da Raps por meio da Portaria nº 3.088/2011, o sucateamento dos serviços substitutivos, entre outros.

Conforme assinala Braz (2017), os governos do PT direcionaram-se predominantemente para os interesses do grande capital internacional e de seus aliados brasileiros, numa perspectiva de conciliação de classes, sendo que os/as trabalhadores/as acabaram “pagando a conta”. A partir de 2015, com a posse de Dilma, foram adotadas estratégias semelhantes às do candidato do PSDB que foi derrotado nas eleições à Presidência da República, em 2014, o que demonstra para “quem e a que veio”. Por isso, destacamos aqui nosso posicionamento radicalmente adverso a esta perspectiva de conciliação, entendendo que na luta de classes não há empate!¹⁰

Infelizmente, a crítica à gestão do Partido dos Trabalhadores não foi realizada pela direção hegemônica da reforma psiquiátrica brasileira, uma vez que estes estiveram na Coordenação Nacional de Saúde Mental por longos anos. Entretanto, foi durante os “últimos suspiros” do governo Dilma – que antecederam ao golpe parlamentar – a entrega da pasta da Saúde para o PMDB ocasionando, posteriormente, a substituição da direção da Coordenação Nacional de Saúde Mental.

Com a retirada abrupta da última coordenação nacional considerada antimanicomial podemos assinalar que ocorreram dois fenômenos extremamente importantes: 1) a retomada da organização nacional dos diversos movimentos antimanicomiais e sua unificação para a retirada do novo coordenador. Tal fato ocasionou, ao mesmo tempo, a organização para o enfrentamento da nova realidade, como também trouxe à tona os projetos em disputa;¹¹ e, 2) a ascensão e o fortalecimento das forças e ações conservadoras e reacionárias manicomiais. Tais forças hoje estão sendo materializadas com a defesa da ampliação

10 Frase utilizada como tema da campanha do Conselho Federal de Serviço Social, em comemoração ao Dia do/a Assistente Social, no ano de 2017.

11 Acerca deste tema, cenário e fatos ocorridos, sugerimos a leitura de Clapp (2016).

dos leitos em hospitais psiquiátricos¹² e também por meio de ações higienistas, racistas e xenofóbicas efetivadas, por exemplo, pela gestão do PSDB no município de São Paulo.

Nesta direção, o tempo presente nos convoca ao robustecimento do projeto radical da luta antimanicomial vinculada à luta de classes e ao fim de todas as formas de opressões e explorações, tendo como horizonte estratégico a construção de uma sociabilidade para além do capital.

Questão racial e os desafios atuais na saúde mental

O jornal *Le Monde Diplomatique Brasil*, de agosto de 2017, traz em sua capa uma charge que retrata as ações higienistas do prefeito João Dória, ocorridas no município de São Paulo durante o recorrente ano. “A banalização do mal”, título atribuído à imagem e ao tema principal da edição, nos reporta à reflexão sobre a naturalização das violências e de ações que possuem caráter higienista, racista, xenofóbico e até fascista. Desde que João Dória assumiu a prefeitura de São Paulo, as ações direcionadas para a denominada “Cracolândia”, localizada na região central da cidade, estão sendo constantes e recheadas de aparato policial, repressão e violência, a fim de eliminar a população em situação de rua e usuária de *crack* e outras drogas que ficam no local.

Já na edição de 21/05/2017, o *Esquerda Diário*,¹³ jornal *online*, nos mostra que, na região da Luz, onde se localiza a “Cracolândia”, habitam não só usuários de drogas e população em situação de rua, como também uma imensa massa de migrantes e imigrantes, em sua maioria negros e indígenas. Tais ações não acontecem sem grandes propósitos, uma vez que estão vinculadas aos interesses do mercado imobiliário internacional e nacional. Localizamos, portanto, um forte exemplo da ascensão das forças e ações conservadoras, reacionárias e manicomiais.

12 Disponível em: <<http://www.esquerdadiario.com.br/Coordenador-de-Saude-Mental-de-Temer-defende-retorno-do-modelo-psiquiatrico-manicomial>>. Acesso em: 03/09/2017.

13 Disponível em: <<http://www.esquerdadiario.com.br/Racismo-e-truculencia-de-Alckmin-e-Doria-faz-feridos-e-presos-na-Cracolandia-em-SP>>. Acesso em: 03/09/2017.

Em tempos de barbarização da vida social, do avanço desenfreado da extrema direita e de seus discursos de ódio, localizamos práticas fascizantes que reforçam as opressões sobre as “minorias”, e, se possível, o extermínio delas. Nesse sentido, podemos dizer que o manicômio e suas expressões emergem com todas as suas forças no cenário atual. As expressões do manicômio não precisam mais ocorrer nas instituições de maneira camuflada e escondida da sociedade; elas, atualmente, se dão no cotidiano das pessoas e são cada vez mais naturalizadas e aceitas, principalmente pelas classes mais favorecidas.

O grande índice de violências e a perpetuação das desigualdades e opressões, e aqui destacamos especialmente a questão étnico-racial, apenas evidenciam os resquícios (ainda muitíssimo latentes) da formação sócio-histórica do Brasil, a qual fora engendrada na exploração/dominação de uma raça sobre a outra, no apagamento/esquecimento da consciência étnica de um povo, bem como no processo de desumanização do povo negro. O eugenismo, o higienismo e o racismo contribuem fortemente para que essas ações públicas, executadas por um governo direitista, produzam a eliminação da população pobre e negra.

A partir do relatório da Pesquisa Nacional sobre o Uso de *Crack*, de 2014, realizada pela Fundação Oswaldo Cruz, localizou-se que a maioria das mulheres que fazem uso prejudicial de *crack* não são brancas e representam 78,56% das identificadas, tendo entre 18 a 24 anos de idade. Além disso, 51,61% delas informaram que 30 dias antes da entrevista se encontravam em situação de rua.

Em relação à saúde reprodutiva dessas mulheres, conforme apresenta a revista *Práxis* (2014, p. 16), na cidade do Rio de Janeiro, de 53 mulheres identificadas, entre janeiro a junho de 2013, como usuárias de crack e em situação de rua e que foram atendidas em maternidades, “apenas 14 saíram do hospital com seus filhos. As demais 39 foram afastadas deles, encaminhados para abrigos (19), outros familiares (10), adoção (4), dentre outros”.

Já em Belo Horizonte, desde 2013, vem sendo crescente o abrigamento de crianças que são filhas de mulheres usuárias de *crack* e outras drogas. Foi expedido pelo Ministério Público do município uma recomendação às maternidades públicas mineiras para encaminharem à Vara da Infância e Juventude Civil todos os casos que forem identifica-

dos. Entre junho e setembro de 2014, 64 bebês foram abrigados. Conforme a reportagem do ITTC¹⁴ (Instituto Terra, Trabalho e Cidadania), cerca de 80% das crianças abrigadas são filhos de usuárias de drogas. Isso nos mostra que ações públicas eugenistas, higienistas e racistas, como as de João Dória, estão ocorrendo em várias capitais do país, tendo o Estado como o seu grande protagonista.

Outro exemplo a que podemos nos reportar e dele trazer elementos para pensarmos sobre a perpetuação do racismo e sua relação com a saúde mental diz respeito ao caso de Francisco do Nascimento.¹⁵ Em 06/02/2013, no Crato, cidade que fica na região do Cariri, interior do Ceará, este senhor foi maltratado e amarrado ao poste por dois agressores. Passou horas exposto em praça pública sendo ridicularizado e humilhado pelas pessoas que ali passavam. A polícia foi acionada e negou socorrer e transportá-lo até um local para atendimento psiquiátrico, uma vez que ele se encontrava em surto e buscava recolher lixo no local. Cabe destacar que o senhor Francisco é um homem pobre e negro.

De acordo com o Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias (InfoPen), publicado em 2014, a maioria da população carcerária no Brasil é negra. São nos estados do Acre e Amapá que se tem a maior proporção de pessoas negras presas. Segundo este relatório, a população negra no Brasil é de 51%, enquanto no sistema prisional ela chega a 67%, sendo duas negras a cada três pessoas presas. No que diz respeito à população que está presa nos 26 Estabelecimentos de Custódia e Tratamento Psiquiátricos (ECTPs), reconhecidos como manicômios judiciários, pretos e pardos somam 44% (1.782) da população, sendo 38% (1.535) brancos, 0,2% (9) amarelos e 0,2% (7) indígenas e de 16% (621) não havia registro de cor. (DINIZ, 2013, p. 38).

A partir desses relatos e dados que trazem elementos da realidade brasileira, podemos afirmar que a escravidão negra no Brasil representa o fato histórico-social mais importante no que concerne à discussão da

14 Disponível em: <<http://ittc.org.br/violacao-de-direitos-das-mulheres-e-das-criancas-nota-do-ittc-a-respeito-da-entrega-compulsoria-de-bebes-de-usuarias-de-drogas-em-mg/>>. Acesso em: 03/09/2017.

15 Disponível em: <<https://www.revistaforum.com.br/digital/167/psicologia-e-racismo-o-desafio-de-romper-omissao/>>. Acesso em: 03/09/2017.

formação social do país (MOURA, 1983). Não podemos nos esquecer de que vivenciamos quase quatrocentos anos de escravismo colonial – o que significa mais tempo de escravidão do que de “libertação”¹⁶ dos/as negros/as. Nesse sentido, não se debruçar sobre os efeitos dos quatrocentos anos de escravidão, bem como todas suas contradições e implicações na realidade social, é descartar ou escamotear o que estrutura a realidade brasileira. (MOURA, 1983).

No sistema escravista, o/a negro/a escravo/a era visto/a e tratado/a como “coisa”, suas potencialidades e suas capacidades humanas eram totalmente anuladas. O processo de coisificação e desumanização vivenciado por eles/as, contribuiu para a edificação de uma prática de hierarquização de uma raça sobre a outra, que é o que entendemos por racismo. Assim, concordamos que:

[...] os quatrocentos anos de escravismo foram definitivos na plasmação do *ethos* do nosso país. Penetrando em todas as partes da sociedade, injetando em todos os seus níveis os seus valores e contra-valores, o escravismo ainda hoje é um período de nossa história social mais importante e dramaticamente necessário de se conhecer para o estabelecimento de uma *práxis* social coerente. (MOURA, 1983, p. 124).

A famigerada e falaciosa democracia racial se estabelece como um suporte ideológico que legitima políticas discriminatórias, racistas e de extermínio da população negra como pudemos identificar anteriormente. Desta forma, infere-se dizer que o racismo é um dos pilares ideológicos que sustentam o modo de produção capitalista.

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

16 Propaga-se um imaginário de que com a “abolição” da escravidão em 13 de Maio de 1888, os/as escravos/as foram libertos/as e, com isso, passaram a ter as mesmas igualdades de oportunidades que os/as não escravos/as. Tal fato é uma falácia e tenta esconder a realidade vivenciada pela população negra que, até hoje, é vítima das mais diversificadas formas de violências, desigualdades e opressões. As correntes que outrora eram visíveis, hoje são invisíveis e continuam, cada vez mais, perpetuando o racismo de forma perversa e truculenta, evidenciando que a “liberdade” do povo negro está subjugada a esta “arma ideológica de dominação”. (MOURA, 1994).

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.

Tal como evidenciado no decorrer das reflexões, a população negra continua entre os índices de maior esquecimento e também de ausência/violações de direitos, bem como no ranking da população que mais sofre as diversas formas de violências que, em grande medida, são operadas e orquestradas pelo próprio Estado burguês que é racista, machista, LGBTfóbico, conservador e, não obstante, é o agente que constrói as mediações para o extermínio da população negra, sobretudo, a periférica.

Se a população negra está, majoritariamente, nesse lugar de subalternidade, que é socialmente construído, interessa-nos chamar atenção sobre a população negra em sofrimento psíquico, pois, considerando todo o processo de estigma e preconceito que há construído em relação aos/às usuários/as da saúde mental e também à população negra, a inter-relação entre estes dois elementos, sem dúvida, nos leva a nos preocupar com a qualidade do cuidado oferecido aos/às negros/as no âmbito da saúde mental.

Infelizmente, há uma ausência significativa de produções teóricas e de relatos de experiências que tragam contribuições para pensarmos a intersecção da saúde mental com a questão racial e da luta antimanicomial com a luta antirracista. Entendemos que é preciso avançar na construção de conhecimentos que abarquem a relação entre estas temáticas, haja vista que a RPb antimanicomial, ancorada na direção ético-política estabelecida pela Carta de Bauru, pressupõe, dentre outras questões, a luta contra o racismo e contra todas as formas de desigualdades produzidas pelo capital.

Destarte, a luta contra o capital deve andar, necessariamente, lado a lado contra o racismo, o patriarcado, o machismo, a LGBTfobia, pois somente assim será possível construir novas bases de legitimação para as relações sociais, alternativas às que vivenciamos que se fundamentam na desigualdade, na violência e na dominação. Sendo assim, importante destacar que:

[...] na medida em que nos levantamos contra o racismo, nós não reivindicamos ser inclusas numa sociedade racista. Se dizemos não ao heteropatriarcado, nós não desejamos ser incluídas em uma sociedade que é profundamente misógina e heteropatriarcal. Se dizemos não à pobreza, nós não queremos ser inseridas dentro de uma sociedade capitalista que valoriza mais o lucro que seres humanos. (DAVIS, 2017).¹⁷

Portanto, não nos servem perspectivas reformistas, tampouco de “humanização do capital”, pois entendemos não ser possível humanizar o que, em sua gênese, é desumano e bárbaro. O que almejamos – e nos colocamos na cena política para construções de mediações que levem à sua concretização – é a derruição radical do modo de produção vigente e a construção de uma sociabilidade, tal como apontou Rosa Luxemburgo, em que sejamos socialmente iguais, humanamente diferentes e totalmente livres!

Considerações finais

Longe de querer esgotar as discussões, o presente texto objetivou suscitar o debate acerca da relação entre saúde mental e questão racial. Identificamos uma relação muito próxima entre a luta antimanicomial com a luta antirracista – o que deve ser elemento de permanentes e constantes reflexões.

O atual cenário, perpetrado pelo avanço descomunal do conservadorismo, de discursos de ódio, bem como ataques contra as minorias, não nos deixa outra saída: convoca-nos à luta política que, sem dúvidas, perpassa em fortalecer a luta antimanicomial, classista, revolucionária, antirracista, antimachista e antiLGBTfóbica.

Neste ano em que comemoramos os 100 anos da maior e mais importante experiência socialista de todo o mundo, que é a Revolução Russa, é fundamental tirarmos desta experiência o aprendizado e a inspiração necessária para a luta cotidiana. Importante destacar que, como apontado por Góes (2017), a temática racial já havia sido incor-

17 Transcrição da exposição de Ângela Davis, na UFBA, em 25/07/2017 – data em que se comemora o Dia Internacional da Mulher Negra Latino-Americana e Caribenha.

porada como central durante os debates realizados nos congressos da III Internacional Comunista, evidenciando, desde então, sua necessidade e relevância.

Neste ano, também comemoramos marcos importantes no campo da saúde mental: 40 anos do início da reforma sanitária e psiquiátrica; 30 anos do encontro de Bauru; 16 anos da Lei nº 10.216; 10 anos da Abrasme; 30 anos do MNLA. Além de ser um ano de comemorações de lutas importantes para a classe trabalhadora, este deve ser um ano de radicalização das lutas coletivas e que os/as militantes comprometidos/as com a luta antimanicomial tenham como tarefa imperativa o fortalecimento desta que pressupõe, indubitavelmente, a luta contra o racismo, o machismo, a LGBTfobia e o capital.

Em tempos nos quais a violência de Estado tem se tornado política pública, apenas a luta revolucionária nos permite enfrentar este cenário de selvageria e construir outras possibilidades de vida!

Referências

AMARANTE, P. **Loucos pela Vida**: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1995.

_____. **Saúde mental e atenção psicossocial**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007.

BASAGLIA, F. **A psiquiatria alternativa**: contra o pessimismo da razão, o otimismo da prática. São Paulo: Brasil Debates, 1979.

BRASIL. Presidência da República. Lei nº 10.216, de 6 de Abril de 2001. **Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental**. D.O.U., Brasília, DF, 06 abr. 2001. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm. Acesso em: 30/08/2017.

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

CARTA DE BAURU. ENCONTRO NACIONAL “20 ANOS DE LUTA POR UMA SOCIEDADE SEM MANICÔMIOS”. Bauru, 2007. Disponível em: http://www2.pol.org.br/lutaantimanicomial/index.cfm?pagina=carta_de_bauru. Acesso em: 02/01/2017.

CLAPP, P. **Para além do Fora Valencius**: resistências militantes e a Reforma Psiquiátrica Brasileira. Trabalho de Conclusão de Curso. Especialização em Saúde Mental e Atenção Psicossocial. Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca. Rio de Janeiro: Fundação Osvaldo Cruz (Fiocruz), 2016.

DINIZ, D. **A custódia e o tratamento psiquiátrico no Brasil**: censo 2011. Brasília: Letras Livres-UnB, 2013.

DUARTE, M. J. O. Diversidade sexual e de gênero e saúde mental: enlaçando políticas e direitos. In: PASSOS, R. G.; COSTA, R.; SILVA, F. G. **Saúde Mental e os desafios atuais da atenção psicossocial**. Rio de Janeiro: Gramma, 2017.

GÓES, W. L. GONÇALVES, R. À margem de outubro: comunistas e questão racial no Brasil. Revista **Lutas Sociais**, São Paulo, v. 21, n. 38, 2017.

GÓES, W. L. Outubro no seio do Movimento Negro nos EUA: da revolução à política de concessões. Revista **Ponto e Vírgula**, São Paulo, n. 21, p. 21-35, 1.sem./2017.

GONÇALVES, R. Páginas feministas de outubro. Revista **Ponto e Vírgula**, São Paulo, n. 21, p. 21-35, 1.sem./ 2017.

MARTINS, B. A. et al. Por uma sociedade sem manicômios: experiências do Núcleo Estadual da Luta Antimanicomial do Rio de Janeiro. Revista **O Social em Questão**, n. 37, jan.-abr./2017.

MOURA, C. Escravismo, colonialismo, imperialismo e racismo. Revista **Afro-Ásia**, n. 14, p. 124-137, 1983.

_____. O racismo como arma ideológica de dominação. **Fundação Maurício Grabois**, edição 34, ago/set/out, p. 28-38, 1994.

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.

PASSOS, R. G. **Mulheres, cuidados e maternalismos na Reforma Psiquiátrica brasileira**: o lado oculto da história. 2011. Dissertação (Mestrado em Serviço Social). Programa de Pós-Graduação em Política Social, Rio de Janeiro: Universidade Federal Fluminense, 2011.

_____. Novas configurações do “care” no Brasil: um olhar para as mulheres no campo da Saúde Mental. Revista **Temporalis**, ano 14, n. 28, jul.-dez./2014.

_____. Saúde Mental, cuidado e gênero: a participação das mulheres no processo de desinstitucionalização. In: FREIRE, M. F. da S; PASSOS, R. G. **Políticas públicas, gênero e violência**: contribuições para o Serviço Social. Campinas: Papel Social, 2015.

_____. **Trabalhadoras do Care na Saúde Mental**: contribuições marxistas para a profissionalização do cuidado feminino. Tese (Doutorado em Serviço Social), Programa de Estudos Pós-Graduados em Serviço Social. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica (PUC-SP), 2016.

_____. Invisibilidades e subalternidades femininas: limites da dimensão jurídico-política em relação às trabalhadoras do “care” nos serviços residenciais terapêuticos. In: CORREIRA, L. C.; PASSOS, R. G. **Dimensão jurídico-política da Reforma Psiquiátrica brasileira**: limites e possibilidade. Rio de Janeiro: Gramma, 2017a.

_____. “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./2017b.

PASSOS, R. G.; PEREIRA, M. O. **Luta Antimanicomial e Feminismos: discussões de gênero, raça e classe para a Reforma Psiquiátrica brasileira**. Rio de Janeiro: Autografia, 2017.

PEREIRA, M. O.; AMARANTE, P. Mulheres, loucura e patologização: desafios para a reforma psiquiátrica e a luta antimanicomial. In: PASSOS, R. G.; COSTA, R., SILVA; F. G. **Saúde Mental e os desafios atuais da atenção psicossocial**. Rio de Janeiro: Gramma, 2017.

RENZO, Artur (Org.). Feminismo, marxismo e Revolução Russa. **Margem Esquerda**, nº 28, 1. sem./2017.

VAZ, A. L. et al. Oficinas discutem rede de proteção à mãe e seu bebê. **Práxis**, nº 76, mar./abril/2014.

SCHNEIDER, G. (Orgs.). **A revolução das mulheres**: emancipação feminina na Rússia soviética. São Paulo: Boitempo, 2017.