



Trabalho, Educação e Saúde

DOSSIÊ

<https://doi.org/10.1590/1981-7746-ojs3364>

Por um encantamento da Reforma Psiquiátrica brasileira: antirracismo, aquilombamento e a clínica da delicadeza

For an enchantment of the Brazilian Psychiatric Reform: anti-racism, aquilombamento and the clinic of delicacy

Por un encanto de la Reforma Psiquiátrica Brasileña: antirracismo, aquilombamento y la clínica de la delicadeza

Rachel Gouveia Passos¹

¹Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola de Serviço Social, Departamento de Métodos e Técnicas, Rio de Janeiro, Brasil. rachel.gouveia@gmail.com

Resumo

O presente ensaio aciona a noção de encantamento para construir um diálogo antirracista e decolonial com o campo da saúde mental e atenção psicossocial. Problematisa as bases racistas que produzem o silenciamento, o apagamento e a homogeneização das experiências no interior da Reforma Psiquiátrica e da Luta Antimanicomial no Brasil e, aponta, para a necessidade de acionar o aquilombamento como componente norteador da dimensão ético-política e a construção de uma práxis clínica-política que potencialize a vida e produza encantamento. Em uma perspectiva feminista marxista interseccional e decolonial colocam-se na gira três questões problematizadoras: a urgência do encantamento da Reforma Psiquiátrica e da Luta Antimanicomial; o aquilombamento como componente da dimensão ético-política; e a clínica da delicadeza como práxis. Nesse sentido, o ensaio visa trazer novas perspectivas para o campo da saúde mental, propondo uma outra abordagem teórica, política e clínica para a atenção psicossocial baseada em experiências afrodiaspóricas.

Palavras-chave luta antimanicolonial; aquilombamento; clínica da delicadeza; saúde mental.

Como citar: PASSOS, Rachel G. Por um encantamento da Reforma Psiquiátrica brasileira: antirracismo, aquilombamento e a clínica da delicadeza. *Trabalho, Educação e Saúde*, Rio de Janeiro, v. 23, 2025, e03364299. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-ojs3364>

Recebido: 31/03/2025
Aprovado: 19/08/2025



Abstract

This essay uses the notion of enchantment to build an anti-racist and decolonial dialogue with the field of mental health and psychosocial care. It problematizes the racist foundations that produce the silencing, erasure, and homogenization of experiences within the Psychiatric Reform and the Anti-Asylum Struggle in Brazil and highlights the need to utilize *quilombola* (inhabitant-like) as a guiding component of the ethical-political dimension and the construction of a clinical-political praxis that empowers life and produces enchantment. From an intersectional, decolonial, Marxist feminist perspective, three problematizing questions are raised: the urgency of the enchantment of Psychiatric Reform and the Anti-Asylum Struggle; *quilombola* (inhabitant-like) as a component of the ethical-political dimension; the clinical practice of delicacy as praxis. In this sense, the essay aims to instigate debate by bringing new perspectives to the field of mental health, proposing another theoretical, political and clinical approach to psychosocial care based on Afro-diasporic experiences.

Keywords anti-asylum struggle; *aquilombamento*; delicacy clinic; mental health.

Resumen

Este ensayo utiliza la noción de encantamiento para construir un diálogo antirracista y decolonial con el campo de la salud mental y la atención psicosocial. Problematisa los fundamentos racistas que producen el silenciamiento, la supresión y la homogeneización de las experiencias dentro de la Reforma Psiquiátrica y la Lucha Antimanicomial en Brasil, y destaca la necesidad de utilizar lo *quilombola* (habitante-similar) como un componente rector de la dimensión ético-política y la construcción de una praxis clínico-política que empodere la vida y produzca encantamiento. Desde una perspectiva feminista marxista, interseccional y decolonial, se plantean tres cuestiones problematizadoras: la urgencia del encantamiento de la Reforma Psiquiátrica y la Lucha Antimanicomial; lo *quilombola* (habitante-similar) como un componente de la dimensión ético-política; la práctica clínica de la delicadeza como praxis. En este sentido, el ensayo pretende instigar el debate aportando nuevas perspectivas al campo de la salud mental, proponiendo otro abordaje teórico, político y clínico de la atención psicosocial con base en las experiencias afrodiaspóricas.

Palabras clave lucha antiasilo; *aquilombamento*; clínica de la delicadeza; salud mental.

Introdução

Nas horas de desespero, na beira do abismo, parido pelo ventre do navio que atravessou a calunga gritando o triunfo da morte, alguém sobreviveu e *bateu um tambor*; o mesmo que reverberou um dia, afirmando a vida e cuspidno na cara do capitão do mato, numa esquina vagabunda do Estácio de Sá (Simas e Rufino, 2020, s.p. grifo nosso).

No dia 29 de maio de 2024, participamos da banca de defesa da tese “(Sobre)viver na zona de quase-morte: o (des)fazer do cuidado em saúde mental a pessoas negras no cotidiano pandêmico da Baixada Fluminense”, apresentada por Ueslei Solaterrar, no Instituto de Medicina Social, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Além de uma escrita que desvela a denegação das relações étnico-raciais na construção da Reforma Psiquiátrica e da Luta Antimanicomial no Brasil, a tese nos mostra que a performance das vidas negras está disputando um *modus operandi* da atenção psicossocial. Ou seja, o jovem doutor buscou apresentar uma proposta de triangulação do cuidado para o campo da atenção psicossocial, o que significa levar em consideração as dimensões teórico-epistemológica, política e clínico-institucional, partindo de uma pesquisa desenvolvida pela metodologia da etnografia multissituada e pela metodologia do encontro que toma a perspectiva ubuntu como inspiração (Solaterrar, 2024).

Com uma escrita inquietante e forjada na encruzilhada, o jovem doutor nos faz provocações sobre a produção de morte e a desumanização que estão sendo operadas na clínica na atenção psicossocial. Mas não é somente sobre destruição que o texto trata, posso afirmar que há muita esperança e encantamento. Ueslei Solaterrar convoca-nos a decolonizar a atenção psicossocial de uma maneira delicada e potente, apostando na ginga criativa afropindorâmica e na produção dos afetos antimanicoloniais, demonstrando que é possível acreditar na vida para além da sobrevivência.

Após a leitura e participação na banca, algumas inquietações que já se apresentavam anteriormente, impulsionaram a presente escrita. Compartilhar tais problematizações tornou-se uma estratégia de nomear a solidão que atravessa uma escrita errante e questionadora, ou seja, que se coloca como nômade para produzir deslocamentos e não permanecer fixada nos contornos instituídos pelo racismo que apenas apresenta dor, sofrimento e destruição. Isto significa que por mais que a escrita seja uma grande arma de contestação, também proporciona cura e afetações de potencialidade, outros e novos encontros. Assim, se por um lado o espaço acadêmico reduz as experiências negras, por outro há uma gama de produções teóricas, políticas, sociais e clínicas ocorrendo, possibilitando o que bell hooks (2018) nos deixou como lição: a educação como prática da liberdade.

Dessa maneira, quero trazer três questões para dialogarmos: a urgência do encantamento da Reforma Psiquiátrica e da Luta Antimanicomial; o aquilombamento como componente da dimensão ético-política; e a clínica da delicadeza como práxis. Tais pontos vão nos direcionar para construirmos táticas e estratégias que rompam as diversas formas de *apartheid* que se fazem presentes no cotidiano das práticas, dos serviços e instituições, levando à perpetuação de uma lógica da destruição.

Para construir a presente análise, partimos da perspectiva feminista marxista interseccional e decolonial. Ao nos apropriarmos do materialismo histórico-dialético como método de análise, reconhecemos a totalidade, a historicidade e as contradições como lentes fundamentais para compreender a realidade sem fragmentá-la, buscando as raízes das questões que estruturam a sociedade capitalista. Nesse sentido, assumimos o feminismo negro interseccional como direção política e analítica, sendo este pautado pela crítica marxista, demonstrando que há uma pluralidade de percepções dos feminismos, em destaque, dos feminismos negros.

A urgência do encantamento da Reforma Psiquiátrica e da Luta Antimanicomial

Para essa gira epistêmica convidamos Simas e Rufino (2020) para apresentar a noção de encantamento e, daí, dialogar com as bases do campo da saúde mental e atenção psicossocial. A noção de encantamento acionada aqui nos auxilia a compreender tanto os efeitos psicossociais do colonialismo quanto a necessidade do reconhecimento das estratégias de afirmação da vida forjadas na experiência afrodiaspórica.

Partindo de uma analogia sobre a arte de dominação das serpentes, oriunda de culturas do norte da África e da Ásia, Simas e Rufino (2020) assinalam que o encantamento “na sua dimensão mais profunda é um jogo de ataque e defesa, em que a sobrevivência do flautista depende de diversas artimanhas para burlar a serpente e sua peçonha assassina”. Assim, o “flautista sabe que tem duas opções: encantar a serpente ou sucumbir ao bote e ao veneno da morte” (Simas e Rufino, 2020, s.p.).

Ao realizarem uma crítica sobre a colonização, os autores afirmam que o encantamento é um “ato de desobediência, transgressão, invenção e reconexão: afirmação da vida” (Simas e Rufino, 2020, s.p.). Nesse caminho, Simas e Rufino (2020, s.p.) se reportam a essa noção para pensar a experiência afropindorâmica identificando que há tempos vem sendo trabalhada como uma “gira política e poética que fala sobre outros modos de existir e de praticar o saber”. Ou seja, por aqui a encantaria que foi sendo redesenhada nos porões dos navios negreiros e nos quilombos transmutou-se e está “plasmada na vida dos tambores, das matas e no transe de sua gente” (s.p.).

Segundo Fanon (2005), a colonização já se apresentava como uma provedora dos hospitais psiquiátricos, uma vez que seria necessário instituir saberes, práticas e instituições para produzir a homogeneização da existência. Para seguir na manutenção da subjugação de corpos e subjetividades colonizadas tornou-se necessário instituir um regime de desencantamento da vida, ou seja, “uma negação sistematizada do outro, uma decisão obstinada de recusar ao outro todo atributo de humanidade, o colonialismo obriga o povo dominado a perguntar-se constantemente: ‘Quem sou eu, na verdade?’” (Fanon, 2005, p. 288).

A lógica colonial não só adotou o punhal como estratégia de dominação como fixou uma imagem social assimilada por negros, brancos e indígenas, tornando-se bem-sucedida quando “toda essa natureza insubmissa é finalmente domada” (Fanon, 2005, p. 288). A linguagem também foi uma estratégia de destruição e expressão da violência, que deixaram marcas profundas. Pires, Queiroz e Nascimento (2022, p. 17) chamam nossa atenção para uma estratégia do preto velho Frantz Fanon, de “desrecalcar os significados da violência racial, transform(ando) em linguagem parte do trauma e do horror do colonialismo. Dizer o inefável. São palavras que nos fazem sentir”.

Se por um lado o pensamento colonial que subsidia o cartesianismo moderno proporciona o apagamento, o silenciamento e a homogeneização das relações, dos processos de subjetivação e dos modos de vida, por outro, temos a arte do encantamento sendo ensinada e vivida nos territórios quilombolas, indígenas, favelados e periféricos. O que estamos querendo demarcar é que o punhal colonial permanece atuando e perpetuando a estratégia de silenciamento, repercutindo diretamente naqueles que são identificados como os “condenados da terra” (Fanon, 2005), mas não sem resistência.

“Identificar, criticar e abandonar a descrição colonial que foi feita sobre nós é passo essencial para a mudança das relações concretas e das dimensões subjetivas” (Pires, Queiroz e Nascimento, 2020, p. 19). Isto significa abandonar a narrativa universalizante que violenta a existência negra e indígena, tornando-se necessário o encantamento para produzir a quebra da imagem, do lugar, dos saberes, das práticas e das instituições da violência.

Reconhecemos que o desencanto da vida produz a morte, ou melhor, a destruição. Compreendemos a morte como parte da dinâmica da vida, sendo a humanidade componente da natureza e do planeta, tornando-nos interdependentes. Assim, “o contrário da vida não é a morte, o contrário da vida é o desencanto. Para os saberes que margeiam essa terra e sopram o ar, hálito e morte transbordam os limites de uma compreensão meramente fisiológica para se inscrever em outras dimensões” (Simas e Rufino, 2020, s.p.). Portanto, podemos dizer que o desencantamento colonial produziu um modo adoecido de vida que vem sendo assimilado como “normal”.

O desencantamento diz sobre as formas de desvitalizar, desperdiçar, interromper, desviar, subordinar, silenciar, dismantelar e esquecer as dimensões do vivo, da vivacidade como esferas presentes nas mais diferentes formas que integram a biosfera. Entender o desencanto como uma política de produção de escassez e de mortandade implica pensar no sofrimento destinado ao que concebemos como o humano, no deslocamento e na hierarquização dessa classificação entre os outros seres (Simas e Rufino, 2020, s.p.).

Esse desencantamento forjou a formação social brasileira e segue sendo perpetuado em diferentes formas. Para Simas e Rufino (2020), o Brasil é um país que deu certo na normatização e normalização dos horrores, adotando o desencantamento e a colonização dos corpos e subjetividades para afirmar um certo projeto de nação. Mas qual a relação disso com a Reforma Psiquiátrica e a Luta Antimanicomial, já que defendemos o cuidado em liberdade, a desinstitucionalização e os direitos humanos?

A partir de uma leitura fanoniana, ou seja, que traz para a cena o recalque da violência racial, é urgente o reconhecimento do silenciamento e do apagamento do debate das relações étnico-raciais, implicando diretamente na maneira como instituímos a Política Nacional de Saúde Mental, Álcool

e outras Drogas, os dispositivos de saúde mental e a produção acadêmico-científica. Reconhecer o privilégio da narrativa universalizante que não tratou da racialização da loucura é necessário para iniciarmos um processo de encantamento da Reforma Psiquiátrica.

A racialização produziu a hierarquização da vida, inclusive dando contornos específicos ao sofrimento psicossocial, destinando aos negros e indígenas a marca de “condenados à loucura”. Transformados em objetos da ciência e símbolos da periculosidade, os hospitais psiquiátricos, as prisões, as instituições de medida socioeducativa, as ruas e os cemitérios foram os lugares instituídos para aqueles que são considerados ontologicamente insanos e desviantes (Passos, 2023). Dessa maneira, o desencantamento da vida é pilar estruturante do aparato manicomial.

Ao questionar a lógica manicomial – violência, saber e o poder médico, isolamento, contenção, manicômio – e não nomear o racismo como parte estrutural e estruturante do capitalismo e da formação social brasileira, a Reforma Psiquiátrica negou os princípios que a subsidiam e levou negros e indígenas a recalcarem o silenciamento, o apagamento e a homogeneização da experiência e do sofrimento. Acionou-se o “não-dito”, ou melhor, o silêncio do mito da democracia racial e jogou-se para debaixo do tapete todo o racismo e patriarcado que forja o Brasil, afirmando quem são os “condenados à loucura”.

E não foi somente isso, ao construir uma narrativa universalizante que não apresenta o protagonismo de negros e indígenas na construção da Reforma Psiquiátrica e da Luta Antimanicomial, seguiu apagando aquelas e aqueles que atuaram nas bases dos serviços e instituições produzindo rupturas. Aqui podemos chamar para a gira a preta velha D. Ivone Lara, que ficou mais conhecida como a Dama do Samba. Pouco se fala e retrata dessa preta velha que atuou juntamente com Nise da Silveira e colaborou para que suas práticas de rupturas fossem um sucesso.

Enfermeira, assistente social e especialista em terapia ocupacional, D. Ivone Lara trabalhou por 37 anos no Centro Psiquiátrico Pedro II, no Engenho de Dentro, zona norte do Rio de Janeiro. Realizou oficinas musicais para as pessoas lá internadas, além de atividades extramuros com familiares e a comunidade. Inclusive, no filme “Nise – o coração da loucura”, lançado em 2016 e protagonizado pela atriz Glória Pires, Ivone Lara aparece representada como parte da equipe do setor coordenado por Nise da Silveira (Passos e Moraes, 2021).

Por fim, demarco a homogeneização do sofrimento e da existência. Ao nomearmos o hospício como parte do maquinário colonial para manutenção da destruição, reconhecemos a necessidade de trazer o quesito raça/cor como componente central para a desinstitucionalização. Como promover o fechamento dos hospitais psiquiátricos sem levar em consideração a raça/cor das pessoas? A não identificação do perfil dos internos apenas afirma a universalização da condenação à loucura que está direcionada, faz tempo, para aqueles que carregam a marca da desumanização da existência.

Aquilombamento como componente da dimensão ético-política

Reconhecemos que a Reforma Psiquiátrica seguiu afirmando uma narrativa universalizante e distante da arte do encantamento, mas não sem ser atravessada e cortada pela ginga e o batuque do tambor. Até porque, por trás dos escombros coloniais, há muita produção de resistência e vida. Dessa forma, queremos trazer para a gira o segundo ponto de discussão: o aquilombamento como componente da dimensão ético-política.

A Reforma Psiquiátrica e a Luta Antimanicomial inauguram o campo da saúde mental e da atenção psicossocial, tendo como base as seguintes dimensões: acadêmico-científica, ético-política, jurídico-legislativa, técnico-operacional e sociocultural. São essas dimensões que subsidiam a proposta central do campo: o cuidado em saúde mental. Aqui, especificamente, nos deteremos na dimensão ético-política, uma vez que faz parte de toda a condução do campo e é pouco debatida nas produções.

Ao destacarmos a dimensão ético-política neste artigo, objetivamos indagar: qual concepção de liberdade e direitos humanos subsidia a Reforma Psiquiátrica e a Luta Antimanicomial? Para começar

nosso diálogo, convido para a gira a professora Thula Pires, para nos guiar a uma crítica decolonial e amefricana dos direitos humanos. De acordo com Pires (2020, p. 301), “uma característica central na noção de direitos humanos que se tornou hegemônica na segunda metade do século XX é a defesa de sua universalidade”, além disso, “a universalidade pressupõe uma única possibilidade de natureza humana que, quando compreendida, permitiria que se buscasse proteção suficiente e adequada para a experiência humana plena”.

Consideramos importante destacar que a racialização da sociedade instituiu diferenças e produziu a hierarquização da existência. Segundo Fanon (2008), essas diferenças ocorrem uma vez que aqueles que foram nomeados e caracterizados como inferiores, aberrações e coisas encontram-se na zona da destruição. Assim, por meio da narrativa universalizante e propagada pelo pacto narcísico da branquitude (Bento, 2022), temos uma “matriz central de humanidade que serviu de parâmetro para a definição das proteções necessárias ao desenvolvimento de sua forma de vida e considerada como a representação da demanda legítima por respeito” (Pires, 2020, p. 301).

Ao reconhecermos a matriz central que afirma uma noção de humanidade, torna-se possível desrecalcar quem está permanentemente na “mira do fuzil” (Passos, 2023). Isto significa que a compreensão de direitos humanos defendida e propagada pela Reforma Psiquiátrica pode estar atrelada à universalização da existência, deixando na zona da destruição todos aqueles que são identificados como os “condenados à loucura”. Portanto, “o manto da igualdade formal, a suposta indiferença em relação à identidade racial dos indivíduos produziu a naturalização da subcidadania e a perversa utilização de características étnico-raciais como mecanismo de exclusão” (Pires, 2020, p. 314).

Nesse caminho, é preciso não só questionarmos a noção de direitos humanos como a de liberdade. Segundo Amarante (2007), Pinel ficou conhecido como o pai da psiquiatria. Além de tirar os grilhões dos “loucos” e organizar o hospital psiquiátrico, Pinel foi um “dos construtores do moderno conceito de cidadania” (Amarante, 2007, p. 34). Tal noção estava associada a uma dada racionalidade que entendia que o alienado não seria reconhecido como cidadão, assim, “para recuperar a liberdade (como livre-arbítrio) é necessário recuperar a Razão!” (Amarante, 2007, p. 35).

A Reforma Psiquiátrica questionou essa noção de liberdade que produz aprisionamento para as pessoas em sofrimento e adoecimento psicossocial, compreendendo que o sujeito não pode ser reduzido e, sim, entendido em sua totalidade. Dessa maneira, nega-se o isolamento e defende-se a possibilidade de escolhas. Tal concepção, visa à ruptura com a lógica manicomial e defende que o convívio comunitário é o caminho para o cuidado em liberdade. Contudo, será que a liberdade defendida se limita meramente ao fim do manicômio físico, ou seja, restringe-se a reorganização assistencial?

Chamamos a atenção para reconfiguração da lógica manicomial que não se encerra no próprio hospital psiquiátrico. A contenção e o isolamento são princípios éticos de um certo projeto de sociedade que pretende usar a tranca, o punhal e a punição como estratégia de sujeição. Temos visto o crescimento do financiamento público para as comunidades terapêuticas, desde 2019, com o governo de Jair Bolsonaro, que se propõem a “acolher”, “tratar” e “curar” pessoas que fazem uso prejudicial de álcool e outras drogas, principalmente aquelas em situação de rua. Tais instituições isolam, impõem o trabalho forçado e negam a liberdade religiosa, assumindo uma nova faceta do manicômio e seu aparato, seguindo na produção da morte (Passos et al., 2020).

Para a população negra e indígena, a liberdade permanece sendo uma utopia, mesmo com a abolição da escravatura e a mudança de modelo econômico e político. As raízes coloniais desta nação ainda marcam os corpos e as subjetividades que permanecem em rebeldia para sair dos escombros coloniais. Todos os dias os diversos meios de comunicação e redes sociais anunciam alguma atrocidade que atravessa a essa população. Conforme afirma Davis (2018), “a liberdade é uma luta constante”.

Nesse caminho, é preciso desnortear a Reforma Psiquiátrica e retomar a criatividade do encantamento para produzir rupturas com os contornos coloniais e raciais. Para David (2022), desnortear a Reforma Psiquiátrica é descolonizar o conhecimento e destruir a fixação da condição humano-universal

estabelecida e imposta pelo branco. Dessa maneira, torna-se necessário rememorar a experiência afrodiaspórica dos saberes e práticas forjados na encruzilhada e que foram “esquecidos” nos destroços coloniais, mas que se encontram bastante vívidos nos terreiros, quilombos, periferias e favelas.

Lélia Gonzalez assinala que, apesar da similaridade entre África e América, a experiência amefricana se diferencia daquela vivida do outro lado do Atlântico. *Tentar achar as “sobrevivências” da cultura africana no continente americano pode encobrir as resistências e a criatividade da luta contra a escravidão, o extermínio e a exploração. Amefricanidade carrega um sentido positivo, “da explosão criadora”, da reinvenção afrocentrada da vida na diáspora: “foi dentro da comunidade escravizada que se desenvolveram formas político-culturais de resistência que hoje nos permitem continuar uma luta plurissecular de liberação.”* É essa a perspectiva experimentada por nós e que nos interessa impregnar na concepção de direitos humanos. (Pires, 2020, p. 312 grifo nosso).

Resgatamos a estratégia de aquilombamento como componente da dimensão ético-política, ou seja, como princípio basilar da compreensão de sociedade que se pretende construir e uma noção de saúde mental calcada na liberdade. Além disso, o aquilombamento também deve ser incorporado como base do modelo do Sistema Único de Saúde e da Política Nacional de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas. Cabe destacar que existem diferentes perspectivas teóricas e conceituais sobre quilombos, já desenvolvidas anteriormente por Beatriz Nascimento, Clóvis Moura, Abdias do Nascimento e Mariléa de Almeida, ambos retratados em David (2022). Portanto, acionamos a noção de quilombo como agrupamento, rebeldia e metáfora, transmitido a partir das tradições afrobrasileiras.

Afinal, o que é aquilombar na saúde mental? Quilombo foi uma rebeldia que possibilitou transformações constantes no território afropindorâmico que produziu encantamento. Para David, Vicentin e Schucman (2023, p. 7), o aquilombamento na saúde mental seria experienciar os quilombos como “metáfora viva radicaliz(ando) as relações nas diferenças, visando liberdade. Tal radicalização estaria endereçada a uma Luta Antimanicolonial, o que convida a Reforma Psiquiátrica brasileira à aquilombação cotidiana, como uma práxis transversal na Rede de Atenção Psicossocial”. Nesse sentido, para David (2022), o quilombo é compreendido como uma ideia-força antimanicolonial que se coloca como direção de resistência à dominação e que leva a uma práxis de aquilombação. Em diálogo com o autor, proponho uma direção ético-política aquilombada, como princípio norteador de sociedade, da concepção de saúde, saúde mental e bem-estar, de modelo de cuidado e de tecnologia, sendo preciso rebeldia e encantamento para romper a destruição.

Na dissertação de mestrado intitulada “O KilomBrasa: processos de um coletivo antirracista nos serviços de saúde da FÓ/Brasilândia”, defendida por Henrique Galvão, ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social, da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, é possível identificar a perspectiva de aquilombamento em saúde mental na capital paulistana. Nessa experiência, a retomada de uma postura ético-política aquilombada por parte dos profissionais de saúde mental, em especial de negros e negras, vem produzindo um encantamento no território da Brasilândia. Além disso, novos quilombos foram formados e a rebeldia vem sendo feita, apesar de toda a contestação da Casa Grande.

Iniciada por um coletivo de trabalhadores da Rede de Atenção Psicossocial da zona norte e noroeste da cidade de São Paulo, o CAPSij da Brasilândia foi o espaço onde geminaram as primeiras discussões e ações antirracistas, em meados de 2010. Contudo, apenas em 2019, por meio da experiência da Feira Preta de Troca de Tempo do Ó/Brasilândia, iniciaram-se ações no território e fora dos muros institucionais do serviço de saúde mental (David, 2022; Galvão, 2023). A busca pela ampliação da pauta antirracista fez-se a partir da saúde mental, porém extrapolou a especialidade e seguiu tensionando a ausência de incorporação da temática na gestão da política pública.

A clínica da delicadeza como práxis

Antes de encerrarmos essa gira, trazemos a clínica da delicadeza (Passos, 2023) como uma alternativa de práxis clínica e política, forjada pela rebeldia e pelo encantamento. Para efetivarmos uma nova proposta de atendimento, ou seja, uma outra forma de agenciar o acolhimento e o suporte para as pessoas em sofrimento e adoecimento psicossocial, tornou-se necessário a construção de uma intervenção que fosse na contramão daquela proposta pelo modelo manicomial e a lógica da destruição. E para isso instituiu-se a clínica ampliada como uma outra forma de lidar com a experiência sofrimento, por meio da incorporação de diferentes disciplinas, saberes e práticas.

A clínica da delicadeza propõe-se à conexão com a vida, rompendo o paradigma do aprisionamento e assumindo o território como lócus de operacionalização do cuidado em saúde mental. A rebeldia em contestar as bases da lógica manicomial – violência, isolamento, saber e poder médicos, contenção, manicômio – aponta para um processo de escuta e acolhimento que colocassem a centralidade no sujeito e, não mais, na “doença mental”. Redirecionou-se o fazer técnico em saúde mental. Contudo, encontram-se desafios e contradições no cotidiano do processo de trabalho (Passos, 2023).

A burocratização dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) arrancou do cotidiano a possibilidade da criatividade como estratégia de gestão do cuidado (Lancetti, 2008; Passos, 2023). A sobrecarga é parte das queixas dos profissionais que se encontram cada vez mais precarizados e cansados com o aumento das demandas que não vão findar, já que estamos em uma sociedade cada vez mais produtora de sofrimento e adoecimento psicossocial, além da crescente onda da medicalização da vida. E não para por aí, não é possível esquecer do sucateamento dos equipamentos públicos e da fragilidade dos vínculos empregatícios que produzem uma alta rotatividade dos profissionais (Passos, 2023).

Em tempos que o desencanto se faz permanentemente presente, seguimos apostando na insurgência da criatividade afrodiaspórica. Se por um lado a senzala e a *plantation* foram lugares de subjugação, humilhação e trabalho escravo, por outro lado os quilombos produziram esperança, (re)existência e encantamento pela vida (Passos, 2023). E é por esse caminho que apostamos em um novo fazer em saúde mental, que produza encantamento na Reforma Psiquiátrica, protagonizado por negros e indígenas, e por isso apontamos como alternativa desse fazer: a clínica da delicadeza.

A Reforma Psiquiátrica e a Luta Antimanicomial brasileira surgiram como uma outra maneira de operar saúde mental que não é a mesma da Itália, da França ou da Inglaterra. E em seu interior está emergindo uma “onda negra” (Azevedo, 1987) que toca o tambor acionando uma sabedoria onto-ancestral (Passos, 2023) para pensar uma clínica que não reduz as experiências racializadas em sintomas psiquiátricos, buscando romper os grilhões que ainda aprisionam negros e indígenas nos manicômios a céu aberto. Nesse caminho, a clínica da delicadeza nasce problematizando sobre o perigo da universalização do sofrimento, rejeitando o silêncio da racialização da existência.

A clínica da delicadeza emerge da turbulência dos territórios e de tudo que se apresenta neles. Há uma permanente produção de tensões, violências, desigualdades, medos, perdas, mas também se faz a vida, alegrias, amores, potencialidades, desejos, oportunidades, cuidado. Não é fora do pulsar do território que será possível encontrar saídas e alternativas. É na diversidade dos territórios e das populações que identificamos os caminhos que levam às possibilidades do encruzo. Uma clínica que se fecha para dentro dos próprios serviços assume o desencantamento e o medo como referência, abandonando a rebeldia antimanicomial. “Tacar fogo no canavial” e “ocupar a Casa Grande” (Rufino, 2019) exige estratégia, paciência e delicadeza.

A delicadeza aqui não é sinônimo da feminilidade colonial instituída e destinada para aquelas que são consideradas mulheres e, por isso, dóceis, frágeis e gentis (bell hooks, 2019). Acionamos a delicadeza como uma forma de humanizar os atos, feitos e feitiços e decolonizar a brutalidade que foi destinada aos “condenados da terra” ou aos “condenados à loucura”. Propomos uma outra forma de tecer a clínica,

opondo-se à dinâmica colonial, buscando romper com toda sujeição e passividade destinada para aqueles que foram empurrados para a zona da destruição. A violência é mediadora das relações, se faz presente em diferentes manifestações afetivas, e para romper é preciso tecer a delicadeza. Outras afetações e afetividades são necessárias para produzir cuidado em saúde mental.

Silva (2013) nos apresenta a proposta de tecnologias psicossociais como um dos frutos produzidos pela Reforma Psiquiátrica e a Luta Antimanicomial. Para o autor, a atenção diária é uma modalidade que emergiu da criatividade antimanicomial e fez repensar a operacionalização da clínica. O campo da saúde mental e da atenção psicossocial precisa “desnortear” (David, 2022) seus saberes e práticas para produzir tecnologias psicossociais antimanicoloniais. Entendemos a clínica da delicadeza como parte disso.

Como já sinalizado em Passos (2023, p. 124), a clínica da delicadeza “aposta na potência dos sujeitos e reconhece os contornos opressivos que limitam as possibilidades concretas e subjetivas. É com esse entendimento que se identificam as estratégias de sobrevivência criadas para conviver com a violência e a destruição”. Ou seja, reconhecemos que a tecitura da delicadeza é uma das tecnologias psicossociais antimanicoloniais que possibilita a compreensão e o deslocamento da lógica racista e colonial, e para isso é preciso que o operador de saúde mental se disponha a assumir uma postura antirracista e decolonial.

“O operador de saúde mental não permanece isento do seu lugar social, político, ético e estético, pelo contrário, a sua localização pode atravessar de maneira violenta o agente do cuidado” (Passos, 2023, p. 125). Portanto, a postura do trabalhador de saúde mental pode ser de reprodutora do racismo, patriarcado, LGBTQIAPN+fobia, classismo etc., tornando-se um operador da destruição e seguindo na contramão da defesa da vida. Entretanto, “reconhecer os privilégios e deslocar a postura, torna-se tarefa primordial para aqueles que atuam como operadores da saúde mental” (Passos, 2023, p. 125).

Nessa esteira, a clínica da delicadeza só pode ser manejada concretamente quando estiver subsidiada pela dimensão ético-política do aquilombamento, que é base da atenção psicossocial antirracista. Não é possível construir caminhos, práticas, saberes e estratégias sem rupturas e a destruição dos escombros coloniais que permanecem presentes em nosso cotidiano. É urgente radicalizar a Reforma Psiquiátrica e, para isso, negros e indígenas estão disputando um *modus operandi* da Atenção Psicossocial, pautados na Luta Antimanicolonial. Portanto, se a Casa-Grande não queimar de vez, o levante será feito com tambores e feitiçaria, revelando o que há de mais delicado na experiência afrodiaspórica: a rebelião negra.

Informações do artigo

Contribuição das autoras

RGP foi a única responsável pela concepção, análise e redação do artigo.

Financiamento

RGP é financiada pelo Conselho Nacional de desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq, Bolsista Produtividade) e Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro (Faperj, Jovem Cientista).

Conflito de interesses

Não há conflitos de interesse.

Aspectos éticos

Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Centro de Ciências Humanas e Filosofia da Universidade Federal do Rio de Janeiro, processo nº 74089923.6.0000.5582, em 22 de fevereiro de 2024.

Apresentação prévia

Esse artigo é resultante da Pesquisa Censo Psicossocial dos usuários dos serviços de saúde mental do Estado do Rio de Janeiro, vinculada ao Projeto de Pesquisa e Extensão Luta Antimanicomial e Feminismos (CNPq/UFRJ).

Declaração de disponibilidade dos dados

Os dados de pesquisa não estão disponíveis.

Editora convidada

Letícia Batista da Silva

Editora científica

Angélica Ferreira Fonseca

Os artigos que compõem este dossiê passaram por revisão por pares duplo cega, como os artigos regulares.

Referências

- AMARANTE, Paulo. *Saúde Mental e Atenção Psicossocial*. 1. ed. .Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007.
- AZEVEDO, Célia M. M. *Onda negra, medo branco: o negro no imaginário das elites século XIX*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.
- bell hooks. *Ensinando a transgredir: a educação como prática da liberdade*. Editora São Paulo: Martins Fontes, São Paulo, 2018.
- bell hooks. *E eu não sou uma mulher? Mulheres negras e feminismo*. Editora Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, Rio de Janeiro, 2019.
- BENTO, Cida. *O pacto da branquitude*. São Paulo: Companhia das Letras, 2022.
- DAVID, Emiliano C.; VICENTIN, Maria C. G.; SCHUCMAN, Lia V. Desnortear, aquilombar e o antimanicolonial: três ideias-força para radicalizar a Reforma Psiquiátrica Brasileira. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.29, n.3, p. 1-10, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/zZK9rjQ6KgLGQm3B9r4zTxD/> Acesso em: 22 out. de 2024.

DAVID, Emiliano C. *Saúde mental e racismo: saberes e saber-fazer desnorteado na/para a Reforma Psiquiátrica brasileira antimanicomial*. 209 f. Tese (Doutorado em Psicologia Social) – Programa de Pós-graduação em Psicologia Social, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2022.

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

FANON, Frantz. *Os condenados da terra*. Juiz de Fora: Editora UFJF, 3ª reimpressão, 2005.

FANON, Frantz. *Pele negra, máscaras brancas*. Salvador: Editora EDUFBA, 2008.

GALRÃO, Henrique A. S. *O KilomBrasa: processos de um coletivo antirracista nos serviços de saúde da FÓ/Brasilândia*. 246 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social) – Programa de Pós-graduação em Psicologia Social, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2023.

LANCETTI, Antonio. *Clínica Peripatética*. São Paulo: Hucitec, 2008.

PASSOS, Rachel G. *Na mira do fuzil: a saúde mental das mulheres negras em questão*. São Paulo: Hucitec; Porto Alegre: Grupo de Pesquisa EGBÉ, 2023.

PASSOS, Rachel G.; MORAES, Andressa S. “Entre os sambas, os bambas e a loucura”: o discreto protagonismo de D. Ivone Lara na saúde mental. In: DAVID, Emiliano C.; PASSOS, Rachel G.; FAUSTINO, Deivison M.; TAVARES, Jeane S.C. (orgs.). *Racismo, subjetividade e saúde mental: pioneirismo negro*. São Paulo: Hucitec, 2021. p. 74-85.

PASSOS, Rachel G. et al. Comunidades terapêuticas e a (re)manicomialização na cidade do Rio de Janeiro. *Argumentum*, Vitória, v. 12, n. 2, p. 125-140, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/argumentum/article/view/29064> Acesso em: 22 out. 2024.

PIRES, Thula R. O.; QUEIROZ, Marcos; NASCIMENTO, Wanderson F. A linguagem da revolução: ler Frantz Fanon desde o Brasil. In: FANON, Frantz. *Os condenados da Terra*. Rio de Janeiro: Zahar, 2022. p.7-28.

PIRES, Thula R. O. Por uma concepção amefricana de direitos humanos. In: HOLLANDA, Heloisa B. *Pensamento feminista hoje: perspectivas decoloniais*. Rio de Janeiro: Bazar do Tempo, 2020. p. 299-318.

RUFINO, Luiz. *Pedagogia das encruzilhadas*. Rio de Janeiro: Mórula Editorial, 2019.

SILVA, Martinho. O que a Reforma Psiquiátrica Brasileira produziu? Sobre tecnologias psicossociais e categorias antimanicomiais. *Revista de Antropologia da UFSCar*, v.5., n.2, p.57-58, 2013. Disponível em: <https://rau2.ufscar.br/index.php/rau/article/view/97> Acesso em: 22 out. 2024.

SIMAS, Luiz A.; RUFINO, Luiz. *Encantamento: sobre política de vida*. Rio de Janeiro: Mórula Editorial, 2020.

SOLATERRAR, Ueslei. *(Sobre)viver na zona de quase-morte: o (des)fazer do cuidado em saúde mental a pessoas negras no cotidiano pandêmico da baixada fluminense*. 355 f. Tese (Doutorado em Medicina Social) – Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2024. Disponível em: <https://www.bdt.uerj.br:8443/bitstream/1/22457/2/Tese%20-%20Ueslei%20Solaterrar%20-%202024%20-%20Completa.pdf>. Acesso em: 20/02/2025.