

A COR DA LOUCURA E A SAÚDE MENTAL: INTERSEÇÕES ENTRE RACISMO, MARGINALIZAÇÃO E ASSISTÊNCIA PSICOSSOCIAL

André Ribeiro, Cleide Moura Sena, Daniela Mercês Vita, Emanuela Aparecida Almeida, Emille Ferreira, Hilca Natiele Honorato, Iorrana Santana, Nala Patricia Teles, Valeria Vieira Lima, Tais Santos, MSc. Martina Indira Jesus da Silva (orientadora)

RESUMO

Este estudo discute as relações históricas, sociais e políticas entre racismo estrutural e saúde mental, destacando como a cor da pele foi determinante para a construção da loucura e da exclusão social na modernidade. A partir da análise foucaultiana sobre o poder disciplinar e o surgimento da psiquiatria, o artigo examina o modo como o corpo negro foi medicalizado, controlado e silenciado dentro das instituições. Por meio de uma revisão bibliográfica de caráter crítico, identificaram-se evidências de que o racismo ainda é um determinante central no sofrimento psíquico de pessoas negras, agravado por desigualdades socioeconômicas e por uma assistência psicossocial que frequentemente desconsidera as interseccionalidades. Conclui-se que políticas públicas específicas, voltadas à população negra, são urgentes para promover saúde mental, cidadania e reparação histórica.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde mental, Racismo, Interseccionalidade.

INTRODUÇÃO:

Historicamente, a loucura foi compreendida como desrazão, desvio e perigo. Michel Foucault (1972) mostrou que, ao longo da história ocidental, a insanidade foi associada a práticas de exclusão, disciplina e encarceramento — leprosários, manicômios e hospitais psiquiátricos surgiram como dispositivos de controle social. No Brasil, a construção da loucura se entrelaça ao racismo: o corpo negro, desde a escravidão, foi alvo de discursos científicos e institucionais que o classificaram como inferior, perigoso e anormal.

O presente estudo tem como objetivo analisar a relação entre racismo, marginalização e saúde mental, compreendendo como o sujeito negro foi historicamente associado à loucura e quais implicações esse processo produz na contemporaneidade. Busca-se também refletir sobre estratégias de intervenção psicossocial que reconheçam as dimensões raciais e interseccionais do sofrimento psíquico.

A relevância do estudo está em evidenciar que as práticas em saúde mental ainda reproduzem ideologias eugênicas e racistas, mesmo após a Reforma Psiquiátrica, e que é preciso superar

os modelos universalistas para efetivar políticas públicas antirracistas no campo da psicologia e da saúde.

METODOLOGIA:

A pesquisa é bibliográfica, exploratória e qualitativa, de natureza narrativa. Foi desenvolvida por meio de revisão de literatura nas bases SciELO e Google Acadêmico, utilizando os descritores: “racismo”, “saúde mental”, “interseccionalidade e saúde mental negra”, “estratégias de intervenção psicossocial” e “reforma psiquiátrica”. Foram selecionadas publicações dos últimos cinco anos e obras clássicas, como *História da Loucura* (Foucault, 1972) e *Holocausto Brasileiro* (Arbex, 2013), além de estudos de autores como Crenshaw (1989), David e Vicentin (2020), e Dutra (2023). Aplicaram-se critérios de **inclusão** (pertinência temática e relevância teórica) e **exclusão** (repetição e desvio de foco). O corpus final incluiu 11 textos científicos. A análise baseou-se em uma leitura interpretativa narrativa, buscando compreender a historicidade da exclusão racial e suas repercussões no campo da saúde mental.

RESULTADOS E DISCUSSÕES:

A cor da loucura: fundamentos históricos

A noção de loucura emergiu como uma ferramenta de **exclusão social** e disciplinamento. Foucault (1972; 1999) descreve a passagem dos leprosários medievais para os asilos modernos, revelando o caráter político da psiquiatria. No Brasil, esse controle ganhou contornos raciais: médicos como Franco da Rocha (1896) e Henrique Roxo associaram a “raça negra” à degeneração e à periculosidade, legitimando práticas de encarceramento e experimentação científica. Assim, o corpo negro tornou-se objeto do saber psiquiátrico — um corpo a ser observado, corrigido e contido. Essa lógica consolidou a ideia de que o negro era mais suscetível à loucura e menos merecedor de liberdade. Segundo David e Vicentin (2020), a psiquiatria paulista se fortaleceu justamente pela exclusão dos negros recém-libertos, servindo como tecnologia de controle pós-escravidão.

Racismo estrutural e sofrimento psíquico

O racismo, ao negar humanidade e cidadania, produz impactos diretos na constituição subjetiva. Hilário e Lima (2023) descrevem que o sujeito negro, historicamente desautorizado a afirmar sua identidade, é levado a internalizar ideais de branquitude como modelo de

ascensão. Essa negação do próprio corpo e da ancestralidade gera sofrimento psíquico, baixa autoestima e adoecimento emocional. Fanon e Foucault ajudam a compreender que o racismo não é apenas uma questão moral, mas uma tecnologia de poder que regula corpos e subjetividades. Em uma sociedade marcada pela necropolítica (Silva et al., 2023), o Estado escolhe quais vidas importam e quais podem ser descartadas — o que explica as altas taxas de encarceramento, violência e suicídio entre jovens negros (Santos, 2023).

Interseccionalidade e desigualdades em saúde mental

Kimberlé Crenshaw (1989) propõe o conceito de interseccionalidade para compreender como raça, gênero e classe se articulam na produção das opressões. Mulheres negras, por exemplo, vivem vulnerabilidades agravadas: acumulam jornadas extenuantes de trabalho, recebem menos reconhecimento e sofrem violências simbólicas e institucionais. Souza e Araújo (2024) demonstram que a interseção entre racismo e sexismo intensifica o estresse ocupacional e o adoecimento mental, evidenciando o quanto o modelo de saúde vigente ainda é cego às desigualdades estruturais. A invisibilidade das experiências negras, inclusive nas políticas públicas, reforça a exclusão e impede a efetividade das ações psicossociais.

Políticas públicas e atenção psicossocial

A Reforma Psiquiátrica e o movimento antimanicomial representaram avanços, mas não romperam completamente com o racismo institucional. Conforme Avelar, Oliveira e Mota (2022), as políticas de saúde mental voltadas à população negra continuam marcadas pela medicalização e patologização do sofrimento, em vez de promover empoderamento e protagonismo. Schrank e Olschowsky (2008) defendem o fortalecimento dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) como espaços de cuidado humanizado e inserção social. No entanto, para que essa rede funcione de modo equitativo, é indispensável incorporar o debate racial e reconhecer o racismo como determinante social de saúde. A ausência de políticas efetivas é agravada por lacunas nos sistemas de informação do SUS, que frequentemente omitem o marcador racial. Isso dificulta a formulação de estratégias preventivas e perpetua o ciclo de adoecimento.

Resistência e reconstrução identitária

Apesar das violências históricas, o povo negro constrói resistência e ressignificação. A luta antimanicomial, os coletivos negros e o feminismo negro têm sido fundamentais para ampliar o debate sobre saúde mental e racismo. Ao trazer a experiência negra como ponto de partida

epistemológico, essas vozes afirmam que o cuidado em saúde mental deve ser político, comunitário e antirracista. A reparação exige reconhecer que o sofrimento psíquico da população negra não é apenas individual, mas social e histórico. Políticas intersetoriais e educação antirracista são caminhos para romper com séculos de exclusão e reconstruir identidades de forma digna.

CONCLUSÕES:

A “cor da loucura” é uma construção social que reflete o entrelaçamento entre poder, racismo e saber psiquiátrico. Desde o período colonial, o corpo negro foi transformado em símbolo da desrazão, servindo como instrumento de legitimação do controle estatal e científico. Mesmo após a Reforma Psiquiátrica, o racismo institucional persiste, manifestando-se na desigualdade de acesso à saúde mental e na invisibilização das experiências negras. Assim, a saúde mental da população negra deve ser compreendida dentro de uma perspectiva interseccional, que considere o impacto do racismo, da pobreza e da exclusão na constituição do sujeito.

É urgente a implementação de políticas públicas específicas e antirracistas, com estratégias de acolhimento, prevenção e promoção da saúde que valorizem a subjetividade e o protagonismo das pessoas negras. A luta antirracista é, portanto, também uma luta pela saúde mental, pela dignidade e pelo direito de existir. O estudo reforça a necessidade de novas pesquisas que aprofundem o debate sobre o impacto do racismo na subjetividade e sobre práticas de cuidado éticas, solidárias e emancipatórias.

REFERÊNCIAS:

ARBEX, Daniela. *Holocausto Brasileiro*. São Paulo: Geração Editorial, 2013.

AVELAR, Jéssica; OLIVEIRA, Conrado; MOTA, Daniela. *A subjetividade negra diante das políticas públicas de saúde mental: há espaço para essa subjetividade?* Cadernos de Psicologia, 2022.

CASTRO, Edgardo. *Uma nova introdução a Foucault: guia para entender uma obra em movimento*. Belo Horizonte: Autêntica, 2024.

CRENSHAW, Kimberlé. *Demarginalizing the intersection of race and sex*. University of Chicago Legal Forum, 1989.

DAVID, E. de C.; VICENTIN, M. C. G. *Nem crioulo doido nem negra maluca: por um aquilombamento da Reforma Psiquiátrica Brasileira*. Saúde em Debate, 2020.

DUTRA, Sabrina Felipe S. M. *Saúde mental e racismo: reflexões sobre resistências à contrarreforma psiquiátrica*. Fiocruz, 2023.

FOUCAULT, Michel. *História da Loucura*. São Paulo: Perspectiva, 1972.

HILÁRIO, M.; LIMA, A. *Identidade e subjetividade negra na contemporaneidade*. 2023.

SANTOS, R. C. *Racismo e suicídio entre jovens negros no Brasil*. Ministério da Saúde, 2023.

SCHRANK, G.; OLSCHOWSKY, A. *O Centro de Atenção Psicossocial e as estratégias de cuidado em saúde mental*. Revista de Saúde Pública, 2008.

SOUZA, C.; ARAÚJO, T. *Interseccionalidade e estresse ocupacional na saúde mental*. 2024.