

Desviando a Rota: A Luta Antimanicolonial e a Descolonização da Psiquiatria no Brasil

Changing course: the fight against asylums and the decolonization of psychiatry in Brazil.

Felipe de Carvalho Costa ¹

UFT

Resumo: O presente artigo tem como objetivo, abordar de forma breve o percurso da luta antimanicolonial no Brasil, sendo compreendida como parte do movimento de descolonização do saber psiquiátrico brasileiro. A partir da noção de colonialidade do poder formulado por Aníbal Quijano e desenvolvida por Walter Dignolo. Abordando a psiquiatria como tecnologia de exclusão em diálogo com Michel Foucault, Franco Basaglia e Frantz Fanon. No contexto brasileiro através de autores como Jurandir Freire Costa e Lilia Schwarcz buscando evidenciar a articulação entre psiquiatria, higienismo e eugenia, através da atuação da Liga Brasileira de Higiene Mental. Tal estrutura pretendia corrigir os excessos deixados pelo fim da escravidão, e através do embranquecimento da população, a exclusão de minorias do projeto de Nação que de acordo com a elite, atrasavam o país, deixando os grandes centros cheios de degenerados. Conclui-se a Reforma Psiquiátrica Brasileira e os movimentos sociais constituíram um enfrentamento à colonialidade no campo da saúde mental. A luta antimanicolonial permanece como defesa e resistência diante do projeto orquestrado pelos europeus, que diante de nós, nos atravessa, nos organiza e dita até mesmo a forma como vemos o mundo.

Palavras-chave: Reforma Psiquiátrica Brasileira; Luta antimanicomial; Colonialidade do poder.

Abstract: This article aims to briefly examine the trajectory of the anti-asylum struggle in Brazil, understood as part of the broader movement to decolonize Brazilian psychiatric knowledge. It draws on the notion of coloniality of power formulated by Aníbal Quijano and further developed by Walter Dignolo. The paper approaches psychiatry as a technology of exclusion, engaging in dialogue with Michel Foucault, Franco Basaglia, and Frantz Fanon. Within the Brazilian context, it draws on authors such as Jurandir Freire Costa and Lilia Schwarcz to highlight the articulation between psychiatry, hygienism, and eugenics, particularly through the actions of the Brazilian League of Mental Hygiene. This structure sought to correct the excesses left by the end of slavery and, through the whitening of the population, promoted the exclusion of minorities from the national project which, according to elite perspectives, hindered the country's progress, leaving major urban centers populated by those deemed degenerate. The study concludes that the Brazilian Psychiatric Reform and social movements have constituted a form of resistance to coloniality in the field of mental health. The anti-asylum struggle thus remains a site of defense and resistance against a project historically orchestrated by European epistemologies—one that continues to shape, organize, and even dictate the ways in which we perceive the world.

Keywords: Brazilian Psychiatric Reform; Anti-asylum movement; Coloniality of power

¹ Mestrando em Letras pela UFT. Email: carvalhofelipe2017@gmail.com

Submetido em 10 de fevereiro de 2026.

Aprovado em 30 de março de 2026.

Introdução

No texto “Colonialidade, poder e eurocentrismo na América Latina”, o intelectual peruano Aníbal Quijano argumenta que a modernidade e a racionalidade foram imaginadas como experiência de produtos exclusivamente dos europeus (2005, p. 122). Através da colonialidade que permanece como processo contínuo do colonialismo, que culmina no projeto de dominação que agora fundamentado no eurocentrismo, a ocupação desses espaços faz parte de um novo arranjo onde a Europa visava manter sua posição de protagonista nas terras descobertas e agora ocupadas.

Como centro do Novo Mundo que se constitui, a Europa se torna o ideal de cultura e produção de saber, tornando-a hegemônica e tendo para si o domínio dos mecanismos de controle onde passam a determinar o que é legítimo ou não, “mas ao mesmo tempo, essa relação social específica foi geograficamente concentrada na Europa, sobretudo, e socialmente entre os europeus em todo o mundo do capitalismo. E nessa medida e dessa maneira, a Europa e o europeu se constituíram no centro do mundo capitalista.”. (QUIJANO, 2005, p. 120)

Enquanto a Europa conquistava novos territórios fora dela, internamente o velho continente passou por inúmeras transformações e mudanças, e a revolução francesa foi uma delas que logo resvala sobre o cuidado e tratamento com pessoas consideradas loucas. O presente artigo tem como objetivo mostrar como tais impactos dessas mudanças internas, e obviamente a própria máquina colonial influenciaram a psiquiatria brasileira em suas práticas eugenistas e higienistas no campo da saúde mental.

A loucura passa a ser vista pelos estudos da época após reformas políticas que aconteceram na França como algo oriundo da natureza, como se manifestasse já existindo no espaço do convívio dessas pessoas, mas não como algo que se desenvolve do sujeito em si, e o do seu meio, “se existe repressão, esta se deve ao seguinte: com a medicina, a loucura passou a ser "administrável".” (CASTEL, 1978, P. 14).

Dessa forma, acontece o isolamento desses mesmos, visando a busca de entendê-la e tratá-la. Aquele corpo desviante precisava voltar a ser um corpo normal. A psiquiatria passa, então, a ter seu próprio corpo de estudo. Ela ganha autonomia.

Sobre o pano de fundo da sociedade contratual instaurada pela Revolução Francesa, o louco é uma nódoa. Insensato, ele não é sujeito de direito; irresponsável, não pode ser objeto de sanções; incapaz de trabalhar ou de "servir", não entra no circuito regulado das trocas, essa "livre" circulação de mercadorias e de homens à qual a nova legalidade burguesa serve de matriz. (CASTEL, 1978, P. 15)

Impedido de fazer parte dessa sociedade que se organizava, o corpo do insensato não pode ser aproveitado em nada de acordo com a nova legalidade burguesa, não pode ser força de trabalho, não pode contribuir intelectualmente, “quanto ao louco, nem se fala. Nesta lógica, efetivamente, não há grande coisa a dizer dele e ainda menos a deixá-lo dizer.” (CASTEL, 1978, P. 14).

As portas fechadas dos hospitais, elaboram seus métodos através do silenciamento do paciente. A loucura, que antes era vista como algo errante, religioso, teatral e de alguma forma sem olhar discriminatório, agora, retirada do seu seio familiar, se torna objeto de um corpo de saber, “a loucura é apropriada conceitualmente pelo discurso médico, tornando-se, a partir de agora, única e exclusivamente, doença mental.” (AMARANTE, 1996, P. 40).

A Psiquiatria nacional no final do século XIX e início do XX, se organizava a fim de colaborar com o projeto liderado pelo Estado brasileiro, visando uma mudança no paradigma da sociedade. Esse intuito se dava com a intenção em corrigir os excessos deixados pelo fim da escravidão, como o embranquecimento da população, a exclusão de minorias do projeto de Nação que de acordo com a elite, atrasavam o país, deixando os grandes centros cheios de degenerados. “práticas eugenistas em busca do ideal de uma sociedade embranquecida e purificada forjaram as margens para fora de um sistema de cidadania e cuidado.” (RAMOS, QUADROS, 2024, P. 3). A luta antimanicolonial permanece como defesa e resistência diante do projeto orquestrado pelos europeus, que diante de nós, nos atravessa, nos organiza e dita até mesmo a forma como vemos o mundo.

1. A questão da Colonialidade

A construção desse novo mundo tinha como base a importância do continente europeu, argumenta-se que por ser portadores do novo mundo, qualquer outra cultura que

não fosse a europeia se torna ultrapassada e atrasada, criando um distanciamento social, econômico e político. Assim inicia um processo de invalidação de todo tipo de conhecimento, cultura, organização social de qualquer sociedade que não esteja estabelecida no dentro dos limites da europa. “Historicamente, isso significou uma nova maneira de legitimar as já antigas idéias e práticas de relações de superioridade/inferioridade entre dominantes e dominados.” (QUIJANO, 2005, P. 118).

Apesar da descoberta de novos povos, novos territórios, novas culturas, novas línguas, há um processo de apagamento visando estabelecer unicamente uma única cultura, modo de vida, produção de saber, assim o plano de dominação e ocupação desses espaços fosse concretizado. Nesse sentido opera o principal meio econômico que financia todo esse processo que é a colocação do corpo humano não europeu, como mercadoria que logo se torna a base do capital e mercado mundial, tornando uma questão também, econômica.

Mas como não bastasse anos de escravidão e genocídio dos povos negros e indignas docorrerá ainda a criação de aparatos visando a continuidade desse jogo de poder, a permanência dessa continuidade, da posição de subalternidade. O projeto continua, e chamamos de colonialidade. A marginalização dos espaços coloniais mantém os espaços modernos na Europa. Para Quijano, as bases do colonialismo se dividem em quatro áreas: controle da economia, que é assim o seu eixo material, onde seria a transferência total da economia local para os países dominantes, da autoridade, seria a ocupação política do espaço através da colonialidade, se antes o espaço era ocupado pela presença, se dava pela colônia no território local, agora essa posição se dá na influência da criação do Estado e nação, já que essas instituições ainda terão base e influências europeias, e do gênero e da sexualidade (MIGNOLO, 2017, P. 5).

Mignolo argumenta a lógica da continuidade do discurso de poder europeu antes através do colonialismo, que vigora o período das colônias de exploração dos países europeus, principalmente Espanha e Portugal, com as grandes navegações. Agora, essa forma de autoridade continua, porém através da colonialidade, onde a Europa ainda permanece como hegemônica, criando uma narrativa de distanciamento dos países explorados, por via do poder econômico, político e social. “A colonialidade nomeia a lógica subjacente da fundação e do desdobramento da civilização ocidental desde o Renascimento até hoje, da qual colonialismos históricos têm sido uma dimensão constituinte, embora minimizada.” (MIGNOLO, 2017, P. 2)

O autor nos mostra um caminho no qual os países explorados pelo colonialismo deveriam seguir. O estatuto científico europeu não consegue propor formas de orientar nossa produção, pois ele nega inúmeras questões que, por exemplo, passam no Brasil, que são importantes para que se possa entender o país como nação. Então, cria-se a narrativa na qual os europeus são os principais atores do progresso histórico, moldados em uma estrutura que tem como base a colonialidade, onde eles são o presente desse futuro, os outros povos dominados se tornam o passado, distante, parados no tempo, classificando outras culturas de inferiores.

A colonialidade permanece mesmo após o fim do colonialismo formal. O que deve ser feito é um movimento de crítica a essas estruturas que norteiam as organizações da nossa sociedade. Iniciar um movimento que repensa a nossa escrita, como novas vozes que se encontram fora do eixo europeu. Nesse sentido, a atitude decolonial questiona essas formas tradicionais de ver o mundo.

2. A questão da Psiquiatria

Em *A História da Loucura* (1961), Michel Foucault problematiza as relações entre loucura e desrazão, onde o autor em sua tese não aceita a psiquiatria como uma ciência que cura o sujeito através do seu tratamento de exclusão, questionando o poder que o médico tinha sobre o paciente, como dono da verdade e do cuidado para com o doente. Para Michel o poder do profissional se estendia para toda a sociedade já que seu discurso como médico tinha aparato do Estado burguês, colocando assim em xeque a racionalidade psiquiátrica da época. Dessa forma a loucura passa a ser examinada como um desvio moral, “a loucura será punida no asilo, mesmo que seja inocentada fora dele. Por muito tempo, e pelo menos até nossos dias, permanecerá aprisionada num mundo moral.” (FOUCAULT, 1978, p. 547).

A crítica realizada por Foucault, se dá no sentido de propor uma investigação da razão como campo histórico, pois a razão moderna se afirma diante da sua imposição de ideias, pois a razão exclui tudo aquilo que contraria seu sentido, ou seja, como força dominante do contexto social, aquilo que se dissocia dela ela o exclui, separa. Com isso a loucura não se encaixa dentro desse campo de ideias, pois historicamente ela contraria a razão. “administrar a loucura no sentido de reduzir ativamente toda a sua realidade às condições de sua gestão em um quadro técnico.” (CASTEL, 1978, P.14).

Estabelecendo uma relação de hierarquia, o psiquiatra se torna o detentor de poder entre o médico e paciente, sua análise define o que o paciente pensa, sente, o mesmo então fica nas mãos do profissional, e um dos motivos do questionar é justamente isso, fazer com que o paciente dentro dessa relação tenha mais voz, seja ouvido, tenha seus direitos resguardados e respeitado. Hospital sendo um espaço onde salvaguarda o poder do médico, passa a ter seu espaço questionado, pois inicia-se um movimento por meio do processo histórico de mudança dessas relações. Pois esse campo com o passar dos anos se torna uma área bastante visada pelos estudos das ciências humanas e da saúde trazendo assim novas abordagens e novas visões de interpretações e questionamentos sobre essa relação e seus preceitos. E uma delas é entender a subjetividade do paciente.

Tornando os espaços acessíveis e disputados, pois de um lado há um questionamento de um tratamento acerca do cuidado, do entender, destoando de uma psiquiatria dominante que possa usar seus espaços de atuação como laboratório de repressão, cerceamento ou como exclusão social. Essas atitudes não só colocam a intenção do psiquiatra em voga como também os motivos que o levam a fazer tais intervenções.

Tais apontamentos realizados por Foucault, influenciam outro grande pensador que é o italiano Francisco Basaglia. Basaglia inicia o movimento de transição na psiquiatria Italiana da época na metade do século XX, onde a lidera para um novo sentido através da prática da liberdade, recusando o hospital psiquiátrico como única forma de cuidado para com pessoas com transtornos mentais. Para o italiano o indivíduo enclausurado era antes de tudo um ser humano com sua subjetividade, para ele a saúde era um direito não punição.

O hospital como local para o italiano deveria passar por um processo de abertura, uma desconstrução do espaço hospitalar que parecia mais como uma prisão, onde pudesse contribuir para uma melhor dignidade para quem ocupa esses espaços. De portas abertas também representava um valor simbólico, ali não era um lugar de permanência dos pacientes, era um lugar de passagem, de cuidado e de acolhimento, “(nos limites do possível, pois estamos bem conscientes de que fazemos parte, nós mesmos, desse poder e dessa violência), enfrentar o problema de modo radical, exigindo que seja englobado em uma discussão de conjunto que não poderia satisfazer-se com soluções parciais, mistificadoras.” (BASAGLIA, 1985, P. 131).

Ao se deparar com as prisões em formas de hospitais, Basaglia contempla um local a portas fechadas, pacientes sendo tratados como prisioneiros, isolados, era um

aparato repressor do Estado. O médico italiano entra em conflito consigo ao se deparar com essa psiquiatria violenta e institucional e se recusa a enxergar aquilo como normal, “para aqueles considerados abjetos, são construídos espaços nos quais estes corpos indesejados possam ser direcionados, lugares de higiene, imunizando a sociedade.” (CRUZ, IENK, 2024, P. 3). Antes de propor uma nova abordagem psiquiátrica para seus pacientes, ele parte primeiro do princípio básico, devolver o direito de humanidade para aqueles que a perderam, era necessário do cuidado básico para depois do cuidado específico.

Fanon influenciou fortemente a visão de Franco Basaglia, considerado um dos grandes intelectuais da psiquiatria decolonial, Franz Fanon foi revolucionário em tudo que se propôs a fazer em vida, para ele o colonialismo era o grande responsável pelo adoecimento dos sujeitos subalternizados, onde a humanidade desses sujeitos só havia de ser recuperada mediante ao enfrentamento do colonizador. Dessa forma a liberdade deve ser conquistada, tomada outra vez das mãos do colono para que só assim aconteça a emancipação da liberdade humana.

Do gênero e da sexualidade, o controle dos corpos, a questão racial iniciada na colonização, continua na colonialidade através da biopolítica, onde os corpos desviantes são excluídos do projeto de nação. Do conhecimento e da subjetividade, podemos trazer o conceito científico, definido e idealizado pelos europeus. Sua definição de mundo é reproduzida em todos os países ocupados. Ao reproduzirem o método científico, não só simboliza a posição ocupada desses países, como também a lógica do projeto de não consolidar a ciência e os saberes locais.

Para Fanon a violência nas sociedades coloniais se apresenta como precisa, como parte do projeto colonial civilizador, visando estabelecer a ordem pela moral, pois usando o discurso de modernidade, melhorias e progresso, o discurso colonizador traz consigo a violência, opressão, abusos e desumanização. Passando a ter a visão de mundo do colonizador, o colonizado tenta se construir a partir dessa visão, mas ele não consegue, pois ele não está nessa posição de poder, mas ao contemplar uma sociedade que sustenta esse discurso ele se encontra em conflito, pois ainda sim seu lugar é de subserviência ao sujeito que o explora.

Nesse caso ocorre a separação, por mais que ambos convivam no mesmo local, há ali uma divisão que demarca bem e deixa claro a posição de explorado e explorador, “foi através da experiência da guerra que Fanon identificou o racismo e suas expressões de maneira bruta e direta.” (PASSOS, 2017, P. 77). Presenciando os horrores da guerra, que

influenciaram sua escrita e sua interpretação de mundo, Fanon compreende a “psiquiatria como um poder colonial” (PASSOS, 2017, P. 79), reconhecendo o hospital como um local de práticas e opressões coloniais.

Na estrutura do colonialismo, uma de seus principais pontos é criação de subjetividade de seus oprimidos, é necessário que haja uma estigmatização para que os explorados sejam marcados e assim separados, politicamente de seus opressores, como o louco, o negro e assim sucessivamente. Mas ocorre uma ruptura por mais que o colonizador tente definir a partir de si o que é o colonizado e o que ele pode fazer no mundo dentro do contexto de opressão, ainda sim, esse sujeito vivendo na marginalidade da sua existência ele ainda é alguém disruptivo pois ele ainda é indivíduo revolucionário, alguém que está em constante contradição, entre o seu mundo e o outro mundo ocupado pelos seus algozes. “As formas de alienação e agressão psíquica e social - a loucura, o ódio a si mesmo, a traição, a violência - nunca podem ser reconhecidas como condições definidas e constitutivas da autoridade civil, ou como os efeitos ambivalentes do próprio instinto social.” (BHABHA, 1998, P. 74). Mas devem ser interpretadas à luz da presença estrangeira, como uma forma externa de percepção equivocada do Homem.

Passando por esses autores, que abordam a colonialidade Quijano e Mignolo, Foucault mostrando que a psiquiatria não é neutra, Basaglia e a crítica concreta ao Hospital psiquiátrico, Fanon onde a psiquiatria não pode ser instrumento de dominação. Seguimos agora para a formação da psiquiatria no Brasil através de Jurandir Freire Costa.

Em A História da Psiquiatria no Brasil de Jurandir Freire Costa (2007), vemos um Brasil fortemente influenciado por ideários externos, como o mesmo sistema de interpretação biologizante proposta pela Psiquiatria organicista alemã. Dessa forma o sistema psiquiátrico nacional estava mais próximo da teoria alemã do que da do caminho em queriam os psiquiatras, criando um ambiente lotado de conotações ideológicas. O discurso do cuidado da saúde mental no Brasil, no início do século XX e final do século XIX, tem como base uma limpeza social do país, que se torna também uma política de Estado, visando o apagamento da população local, atrelado também ao discurso moral da época. Diante de um projeto bem articulado e posto em prática.

Era necessária uma limpeza moral, visando acabar com esses grupos e fazer com que a ordem fosse estabelecida outra vez. Dessa forma, a ciência brasileira lidera o projeto de um novo Brasil, que precisava ser construído um novo país, idêntico com os grandes centros da Europa. Mirando os corpos que estavam em desordem com a ordem vigente, o tratamento da loucura passa a ser, então, um projeto político. O argumento era o declínio

moral desses grupos de pessoas, como negros, alcoólatras, pessoas pobres, opositores políticos, desabrigados, mulheres, pessoas epiléticas. A perseguição a esses grupos era a prática do discurso da ordem da saúde pública, “esse controle se dramatiza no que diz respeito aos códigos e sentidos dominantes acerca do louco e da loucura e de sua “administração” institucional.” (LUCHMANN, RODRIGUES, 2007, P. 401)

Em 1923 é fundada na cidade do Rio de Janeiro A Liga Brasileira de Higiene Mental e Seu Ideal Eugênico, em tese seu fundamento tinha como a intenção melhorar assistência aos doentes mentais da cidade. “A partir de 1926, no entanto, os psiquiatras começaram a elaborar projetos que ultrapassam as aspirações iniciais da instituição e que visavam a prevenção, a eugenia e a educação dos indivíduos.” (COSTA, 2007, P. 46). Desviando de suas funções e avançando cada vez mais em assuntos distantes de suas áreas de atuações, a LBHM, passa a se definir cada vez mais higienista, buscando o campo social através da higiene mental, e também nos espaços culturais. Para os intelectuais da época da LBHM, o país estava em crise e revoltas não por uma questão social mas sim por conta do clima tropical e da constituição étnica do povo. “Desde então, o branco tornava-se superior ao mestiço, que, por sua vez, era superior ao negro. O princípio da arianização lançava as bases científicas do preconceito racial e legitimava as desigualdades sociais em nome da democracia.” (COSTA, 2007, P. 51).

A crítica ao atraso do país ocorre que a população ainda não era totalmente branca, que por isso deveria passar por um processo de embranquecimento para só assim o país voltar a ser um país melhor. “E assim procedente vemos que a casta negra é o atraso; a branca o progresso a evolução... A demência é a forma em que mais avulta os negros. Pode-se dizer que tornam-se eles dementes com muito mais frequência, por sua constituição, que os brancos.” (SCHWARCZ, 1993, p. 293). Não só isso, vigora na Europa uma forma de controlar o espaço social. A perda da razão, isolamento como terapia e outros fatores que reverberam no Brasil como a busca por controle dos corpos onde desencadeiam vários estudos, visando contribuir com esse tratamento, que objetivava a exclusão desses sujeitos dos espaços públicos.

Com o discurso de aperfeiçoamento e colocado em prática, inicia-se o movimento de repressão a quem destoa desse programa, com cada vez mais poder a LBHM se sentia mais à vontade para colocar seu plano em prática, pois possuía apoio do Estado brasileiro, “os programas teóricos da LBHM são, praticamente os mesmos das teorias nazistas.” (COSTA, 2007, P. 72). Visando criar uma nova concepção do povo brasileiro, a LBHM se alia aos ideais nazistas na Alemanha, que o plano teórico alemão é o mesmo mas

aplicado à realidade brasileira. “O processo higienista em curso visava apagar as diferenças e construir um espaço urbano onde as rígidas normas sociais fossem duramente colocadas em prática, mesmo que isso significasse punição, isolamento e exclusão social de grande parcela da população.” (RAMOS, QUADROS, 2024, P. 4).

A intenção da LBHM era moldar comportamentos desviantes da época, não havia neutralidade no movimento, eles sabiam muito bem quem eram os seus inimigos, quem ameaçava a moral da sociedade, quem deveria ser excluído do meio social. O pobre não poderia ingerir bebidas alcoólicas pois poderia virar alcoólatra, mas o rico podia beber pois beberia de forma social e aceitável.

Assim, todo o projeto de mudança no Brasil que contraria essa lógica europeia enfrenta resistência não somente por esses atores internacionais, como os locais, já que toda a estrutura de governo e poder tem como base fazer com que o país permaneça nessa posição subalterna, diante dos países do primeiro mundo. Com isso, a modernidade no Brasil perpassa por um apagamento cultural, destruindo sua subjetividade e consumidor de uma ciência externa, que irá definir nossa sociedade, nosso povo, nossa economia, e formulando uma nação embranquecida.

A concepção da loucura ganhou uma nova interpretação, então expandiu seu leque em razão de tornar objeto de poder que tentava cobrir a falha do Estado brasileiro em que liderava o país na construção da nação. Essa falha se dá porque as teorias europeias aplicadas no país não conseguiam entender os problemas que o Brasil passava, que era esse não resolvimento com a escravidão, a concentração de riqueza, a relutância por uma reforma agrária, essa luta contra as pessoas negras, contra os indígenas, contra essas camadas da sociedade menos favorecidas. “Múltiplos discursos racistas e misóginos entraram em cena; a insanidade era vista como uma involução. A imensa massa anômala de loucas/os incivilizada(o)s, desorganizada(o)s e indisciplinada(o)s, impediam a Ordem e o Progresso do ideal republicano brasileiro.” (RAMOS, QUADROS, 2024, P. 9)

A correção não visava devolver o sujeito louco ao meio social, sua exclusão não tinha tempo limite de reclusão. Seu confinamento atendia aos interesses da elite, dos médicos e da Igreja. Esquecido, abandonado, não era considerado nem mesmo mão de obra barata. A biopolítica, financiada pelo aparato estatal, tinha disposição e seu avanço nas sociedades se dava cada vez mais. O isolamento permanecia como uma mensagem clara para aqueles que viviam em sociedade e que hoje foram eles, amanhã poderá ser você, atuando como instrumento disciplinar também. “A tarefa primordial do eugenista

consistia em evitar os desvios desta evolução natural da espécie, provados pelas ações culturais de certos indivíduos ou grupos sociais.” (COSTA, 2007, P. 63).

Ao tentar resolver problemas que marcam a estrutura do país, o Estado falha, pois mostrava problemas que a colonialidade europeia não conseguia resolver. “Desse modo, as pessoas degeneradas e suas famílias, classes populares, e a diversidade de raças, que eram consideradas desvio do tipo originário, eram submetidas a tecnologias eugênicas, as quais, tendo como precedente a ideia de “herança mórbida” da degeneração, debruçaram-se na purificação de raças.” (CRUZ, IENK, 2024, P. 8). Mas todo esse momento se faz necessário, pois haveria a necessidade de justificar a separação dos corpos, pois a Europa sendo um continente branco, o Brasil deveria seguir o mesmo caminho. Mas como tornar o Brasil totalmente embraquecido, quando a nação é fundada no encontro de três grupos: negros, indígenas e o branco? Mesmo com isso, a hierarquia precisava ser mantida. O homem branco precisava estar no topo, como esteve sempre desde o início do projeto colonial.

Para isso, outra vez era necessária a produção do discurso de desumanização dos corpos que contrapõe o projeto da branquitude. Era necessário também o controle da subjetividade, pois isolado, o corpo rebelde deixava de ser um corpo político.

Os estudos sobre loucura, um dos primeiros domínios de aplicação da frenologia, tinham nesse modelo científico a base para as novas concepções e para a justificação de seus métodos de tratamento ‘moral’ sobre o indivíduo e para o estabelecimento de conclusões que traçavam as ligações entre a loucura individual e a degeneração de cunho racional. (SCHWARCZ, 1993, P. 65).

A existência desses sujeitos ameaçava a segurança da família brasileira. A psiquiatria se torna um braço forte da máquina de poder. O projeto de branqueamento liderado pelo Estado, tendo a eugenia como solução, ocupa um espaço privilegiado na ciência brasileira. E a missão é apagar os traços desviantes e contrários da população branca, que se dava justamente na exclusão desses corpos dos espaços públicos. “Para os psiquiatras da LBHM, era natural que o povo brasileiro se curvasse às suas convicções pessoais.” (COSTA, 2007, P. 86).

A demolição do controle dos corpos através da psiquiatria requer não somente a sua derrubada física, como os manicômios, esses espaços violentos, mas também a derrubada de uma psiquiatria institucional que age em prol de uma política de desumanização, da retirada da liberdade dos sujeitos. Uma psiquiatria feroz, que precisava ser superada dentro do seu campo teórico, de interpretação do mundo, de

mudança do saber médico, do rompimento desse saber tão rígido, por uma psiquiatria que não seja um produto:

no entanto, para afirmar uma luta antimanicolonial, é preciso que neguemos as práticas institucionalizadas em saúde mental, como suas reproduções contínuas das instituições, seus procedimentos pautados nas visões eurocêntricas coloniais incorporados por serem racionalizados e institucionalizados na sociedade como legitimadores à organização. (CRUZ, IENK, 2024, P. 11).

Houve avanços e conquistas, mas como disse Walter Benjamin: “o estado de emergência em que vivemos não é a exceção, mas a regra. (1969, P. 257).

3. Considerações Finais/ Conclusão

Visando instaurar no Brasil tribunais de eugenia e uma reforma eugênica assim como fez Alemanha Nazista, “o pensamento psiquiátrico da LBHM identificava-se assim, ponto por ponto, à Psiquiatria nazista.” (COSTA, 2007, P. 75), suas intenções eram racistas, excludentes, perigosas e desumana, pois queriam aplicar medidas repressivas na prevenção da doença mental, tudo isso tendo como norte o moralismo. “A eugenia foi para a Psiquiatria o que outros modelos de pensamento político e filosófico foram para certas correntes intelectuais da época: um instrumento teórico posto a serviço da crítica ao sistema democrático-liberal da Primeira República.” (COSTA, 2007, P. 136), por isso a posse dos corpos subalternizados, a subvalorização e desprezo por tudo que está fora do eixo da Europa. O novo mundo tem como base essa matriz. Dessa forma, o saber europeu se torna único, aceito, usado nos arredores do mundo. Todo conhecimento culmina atrelado somente à experiência europeia.

Dessa forma, a contestação sustenta o discurso psiquiátrico moderno, onde existe uma categoria de igualdade para com seus pacientes, deixado de lado fatores políticos, econômicos e sociais e culturais, onde se coloca diversas experiências psíquicas de seus pacientes em uma única fonte de interpretação. A crítica a esse universalismo, principalmente aplicado em regiões que há tempo sofrem derrocadas de alguma forma com a expansão do colonialismo e a presença da colonialidade, como países do continente africano, países da América e especialmente o Brasil, não só demarca a presença de destruição desses povos, como também a psiquiatria se torna um instrumento desses agentes nesses locais de subjetificação e subalternidade, pois ocorre uma desumanização desses corpos, como também a separação das sociedades locais. Por isso, o movimento

antimanicolonial é importante, pois, através do seu exercício prático, podemos questionar a presença da colonialidade e dos seus tentáculos na sociedade, no seio do cuidado e tratamento com pessoas com transtornos mentais, destacando não somente seu enfrentamento, como também a produção de saberes locais, onde ocorre o processo de legitimação da existência desses povos.

No Brasil, essa luta antimanicolonial liderada por movimentos sociais de diferentes segmentos da nossa sociedade trouxeram resultados valiosos e importantes, avanços que vão desde a mudança dos espaços como a transformação dos Hospitais Psiquiátricos como também de políticas públicas permanentes. É o caso da criação do Movimento de Trabalhadores de Saúde Mental, um movimento que toma a frente diante das denúncias de torturas no período do Regime Militar. Os congressos brasileiros de Psiquiatria que se tornaram um campo da produção de saber nacional e como também um espaço de cobrança no cenário brasileiro. O Movimento Nacional da Luta Antimanicomial (MNLA) e também o Movimento dos Usuários de Familiares. A Reforma Psiquiátrica brasileira - RPB, expressa na existência da Rede de Atenção Psicossocial - RAPS, a qual abriga os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), os Serviços Residenciais Terapêuticos, o Auxílio Reabilitação Psicossocial, a própria criação da lei própria Lei n. 10.216/2001 dispendo da proteção e direitos para com pessoas portadoras de transtornos mentais e o modelo assistencial para os mesmos, e outros inúmeros avanços como outros movimentos a nível nacional e estadual, municipal, outras leis que foram aprovadas, outras revogadas que não foram citadas no artigo, mas que tiveram sua importância. Apesar de ocorrer retrocessos, pois estamos dentro de uma sociedade capitalista neoliberal que há todo tempo luta para desmontar o Estado de Bem estar social brasileiro, mesmo diante disso muita coisa mudou.

Referências

Amarante, Paulo Duarte de Carvalho O homem e a serpente [livro eletrônico] : outras histórias para a loucura e a psiquiatria. / Paulo Duarte de Carvalho Amarante. - Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1996.

A Ordem psiquiatria: a idade de ouro do alienismo / Robert Castel; tradução de Maria Thereza da Costa Albuquerque. - Rio de Janeiro: Edições Graal, 1978.

BENJAMIN, Walter. “Theses on the Philosophy of History”, em . *Illuminations: essays and reflections*. Trad. de Harry Zohn. Nova Iorque: Schocken Books, 1969.

BASAGLIA, Franco. *A Instituição Negada*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1985
A instituição negada: relato de um hospital psiquiátrico / coordenado por Franco Basaglia; tradução de Heloísa Jahn. — Rio de Janeiro: Edições Graal, 1985.

BHABHA, Homi K. *O local da cultura*. Tradução de Myriam Ávila, Eliana L. L. Reis e Gláucia R. E. Gonçalves. 2. ed. Belo Horizonte: Ed. UFMG, 2013 [1998].

CRUZ, Letícia Trizote; IENK, Taline. “Desnorteando” a loucura: os desafios de afirmar uma prática antimanicomial em saúde mental. *Brazilian Journal of Development*, [S. l.], v. 10, n. 10, p. 1-17, 24 out. 2024. DOI: <https://doi.org/10.34117/bjdv10n10-059>.

Costa, Jurandir Freire. *1933- História da psiquiatria no Brasil : um corte ideológico / Jurandir Costa. — 5. ed rev. Rio de Janeiro: Garamond, 2007.*

FOUCAULT, Michel. *História da loucura na idade clássica*. Tradução de José Teixeira Coelho Neto. São Paulo: Perspectiva, 1978 (ou edições mais recentes, como 2005/2017).

LÜCHMANN, L. H. H. ; RODRIGUES, Jefferson . O movimento antimanicomial no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva* , periódico na internet, v. 12, p. 399-407, 2007.

MIGNOLO, Walter D. Colonialidade: o lado mais escuro da modernidade. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, Rio de Janeiro, v. 32, n. 94, jun. 2017. Disponível em: [SciELO](#).

O espetáculo das raças: cientistas, instituições e questão racial no Brasil – 1870-1930/Lilia Moritz Schwarcz. – São Paulo: Companhia das Letras, 1993.

PASSOS, Rachel Gouveia. Frantz Fanon, Reforma Psiquiátrica e Luta Antimanicomial no Brasil: o que escapou nesse processo? *Sociedade em Debate (Online)*, [s.l.], 2019

Quijano, Anibal - Autor/a; A colonialidade do saber: eurocentrismo e ciências sociais. Perspectivas latino-americanas, Buenos Aires, CLACSO, Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales. 2005.

RAMOS, A. C. D.; QUADROS, L. C. de T. “Que Doidice é Essa?": Recortes do projeto Colonial, Exclusão e Loucura // “What kind of crazy is this?": Fragments of colonial project, exclusion and mental. Revista De Psicologia, v. 15, e024022, 2024.