



## NÃO SOU EU DO CAMPO PSI?

### VOZES DE JULIANO MOREIRA E OUTRAS FIGURAS NEGRAS

Clélia R. S. Prestes<sup>1</sup>

**Resumo:** Este artigo é um escopo das relações raciais no campo psi, ecoando histórias e produções de algumas de suas referências que, a partir do final do século XIX, e apesar de invisibilizações, reivindicam e produzem mudanças efetivas. Dou destaque ao trabalho de Juliano Moreira, por ser o primeiro desse período, com excepcionais contribuições. Sigo realçando outras figuras, analisando os diálogos, temáticas e locais de produção de seus trabalhos. Recontar histórias pode ressignificar a participação dessas figuras na construção do campo psi, e orientá-lo no sentido de compreender as dinâmicas psicológicas das relações raciais, o lugar de cada pessoa nesse cenário, comprometer-se com o fim do genocídio (dos corpos, expectativas, memórias, histórias, prazeres, realizações, sentidos de vida), rever teorias e práticas, estar abertx para vozes diversas, e, assim, assumir efetivamente ações descolonizadoras, aquilombadas, libertárias.

**Palavras-chave:** Relações Raciais. História da psicologia. Saúde mental. Psicologia. Psiquiatria. Psicanálise.

## AIN'T I FROM THE PSI FIELD?

### VOICES OF JULIANO MOREIRA AND OTHER BLACK FIGURES

**Abstract:** This article is a scope of race relations in the psi field, echoing stories and productions of some of its references that, from the end of the 19th century, and despite been turned them almost invisible, claim and produce effective changes. I highlight the work of Juliano Moreira, for being the first of that period, with exceptional contributions. I continue highlighting other figures, analyzing the dialogues, themes and places of production of their works. Retelling stories can re-signify the participation of these figures in the construction of the mental health field, and guide it towards understanding the psychological dynamics of race relations, the place of each person in this scenario, committing to the end of genocide (of bodies, expectations, memories, stories, pleasures, achievements, meanings of life), reviewing theories and practices, being open to different voices, and, thus, effectively decolonizing, resistance and libertarian actions.

---

<sup>1</sup> Psicóloga do Instituto AMMA Psique e Negritude; São Paulo, SP, Brasil; Doutora em psicologia social (USP), Rua Havaí, 62, Sumaré, São Paulo, SP, (11) 96116-5920. *ORCID:* <https://orcid.org/0000-0003-2315-6844>; *E-mail:* [clelia@ammapsique.org.br](mailto:clelia@ammapsique.org.br)



**Keywords:** Race Relations. History of psychology. Mental health. Psychology. Psychiatry. Psychoanalysis.

### ¿NO SOY YO DEL CAMPO PSI?

#### VOCES DE JULIANO MOREIRA Y OTRAS FIGURAS NEGRAS

**Resumen:** Este trabajo comprende las relaciones raciales en el campo de la psicología, resonando historias y producciones de algunas de sus referencias que, desde el final del siglo XIX, y a pesar del proceso de invisibilidad, reivindican y producen cambios efectivos. Pongo en relieve el trabajo de Juliano Moreira, por el hecho de que sea el primer de su época, con contribuciones excepcionales. En el mismo camino, doy énfasis a otras figuras, analizando los diálogos, temáticas y locales de producción de sus trabajos. Recontar historias puede ayudarnos a resignificar la participación de estas figuras en la construcción del campo de la psicología, guiándonos en el sentido de comprender las dinámicas psicológicas de las relaciones raciales, el lugar de cada persona en el escenario, el comprometimiento de uno con el fin del genocidio (de los cuerpos, las expectativas, las memorias, historias, placeres, realizaciones, sentidos de la vida), volviendo a ver teorías y prácticas, abriéndonos a comprender distintas voces, y, de este modo, asumir efectivamente acciones descolonizadoras, aquilombadas, libertarias.

**Palabras-clave:** Relaciones Raciales. Historia de la Psicología. Salud Mental. Psicología. Psiquiatría. Psicoanálisis.

### NE SUIS-JE PAS DU CHAMP PSI?

#### VOIX DE JULIANO MOREIRA ET D'AUTRES PERSONNAGES NOIRS

**Resumé:** Cette recherche comprend des relations raciales dans le domaine de la psychologie, en résonnant des histoires et productions sur certains références qui, depuis la fin du siècle XIX, malgré l'invisibilité, revendiquent et produisent changements effectifs. Je souligne le travail de Juliano Moreira, le premier de sur époque, avec des contributions exceptionnelles. Sur le même chemin, je souligne des autres figures, en observant des dialogues, thématiques et lieu de production de son travailles. Raconter des histoires peut nous aider à résigner la participation de ces figures dans la construction du domaine de la psychologie, nous guidant dans le sens de la compréhension de la dynamique psychologique des relations raciales, de la place de chacun sur scène, de son engagement jusqu'au bout du génocide (des corps, des espoires, des souvenirs, des histoires, des plaisirs, des réalisations, des significations de la vie), en réexaminant des théories et des pratiques, pour comprendre différentes voix, et, de cette manière, assumer efficacement des actions décolonisantes, des résistance et libertaires.

**Mots-clés:** Relations raciales. Histoire de la psychologie. Santé mentale. Psychologie. Psychiatrie. Psychanalyse.

Uma das formas de exercer autonomia é possuir um discurso



sobre si mesmo. Discurso que se faz muito mais significativo quanto mais fundamentado no conhecimento concreto da realidade.  
(Neusa Santos Souza, Tornar-se negro, 1983, p. 17)

(...) nossa história nos assombra porque foi enterrada indevidamente.  
Escrever é, nesse sentido, uma maneira de ressuscitar uma experiência coletiva traumática e enterrá-la adequadamente.  
(...)

Todo o processo alcança um estado de *descolonização*, isto é, internamente não se existe mais como a/o “*Outra/o*”, mas como o eu. Somos eu, somos *sujeito*, somos quem descreve, somos quem narra, somos autoras/es da nossa própria realidade.  
Assim, (...) tornamo-nos *sujeito*.

(Grada Kilomba, Memórias da plantação, 2019, pp. 223 e 238)

Reino Unido, final do século XVIII e início do XIX, uma campanha abolicionista adota a imagem que se tornaria famosa, de uma negra ajoelhada clamando por liberdade, com a frase “Am I not a woman and a sister?” (Não sou eu uma mulher e uma irmã?). Estados Unidos, 1851, em uma convenção pelos direitos das mulheres, os discursos as definiam por meio de características tidas como universais, que não contemplavam especificidades. O discurso de uma mulher negra e abolicionista, chamada Sojourner Truth, inspirado na frase acima, destoa para denunciar a incoerência de um discurso feminista que se entende libertário e falha por cair em outra opressão.

Brasil, 2020, um campo que inclui a psicologia, psiquiatria e psicanálise, e que costuma ser denominado como campo “psi”, pretensamente neutro, busca promover a saúde mental a partir de um referencial de psiquismo tido como universal. Conivente com algumas violências, aliado a outras, e violentando novamente quando não escuta outros referenciais e patologiza. Via de regra, desconsidera as relações raciais, enquanto procura invisibilizar figuras negras com contribuições notáveis. Não sou eu do campo psi?

Sou. Não me enxergando em sua imagem, todavia, decidi recontar histórias. Como psicóloga negra, farei eco para a voz de figuras (pessoas e organizações) negras invisibilizadas no campo psi, permanentemente atuando com resistência política para reconhecimento de nossa participação na construção da ciência e prática, e pela saúde mental da população brasileira, integralmente atingida pelos efeitos psicossociais do racismo e sexismo, dentre outros.



Começo lembrando o caráter (psico)terapêutico dos saberes e práticas tradicionais. Cosmogonias ameríndias e amefricanas, tratamentos energéticos, práticas religiosas, entre outras tecnologias de cuidado, valorizam a conexão saudável de cada ser humano com outros seres (humanos, da natureza e do cosmos em geral). Esses conhecimentos e práticas são chamadas de tradicionais, complementares, alternativas, mesmo sendo originárias de grupos que são nativos ou a maioria no país, e trazem desde o passado conteúdos que geralmente não compõem os currículos eurocêntricos e brancos. Referências e figuras que historicamente têm sido removidas, apagadas, exterminadas ou abandonadas à própria (m)sorte.

Como exemplo de figuras negras comprometidas com o cuidado espiritual, cultural e psicológico, cito a primeira organização de mulheres negras no Brasil, a Irmandade da Boa Morte, criada nas primeiras décadas do século XIX e ainda atuante, exemplo de cuidado espiritual, integrado a outros, resistência política e compromisso social. Trazida para este artigo também porque suas funções incluem manter vivas memórias, garantir uma passagem digna a pessoas negras e elaborar a morte pela celebração das tradições e da vida.

Também na Bahia, agora no final do século XIX, mais precisamente em 1873, nasce Juliano Moreira, figura negra importantíssima na fundação da psiquiatria moderna no Brasil e responsável por aglutinar uma escola de psiquiatria e uma revisão das práticas psiquiátricas, além de precursor e promotor da psicanálise no Brasil. Figura excepcional ao longo de toda a sua história. Sua vida e obra foi registrada por diversas fontes teóricas, que serão a base para as informações deste artigo. É o caso de Oda (2000), Piccinini (2002) e Castro e Facchinetti (2015).

Aos 13 anos, perdeu a mãe, Galdina Joaquina do Amaral, mulher negra, que o criava sozinha e trabalhava na casa de Luís Adriano Alves de Lima Gordilho, o Barão de Itapuã. O pai, Manoel do Carmo Moreira Júnior, um português, funcionário público, só depois passou a assumi-lo. Ainda com 13 anos, entra na Faculdade de Medicina da Bahia. Além de sua inteligência, chama a atenção um adolescente negro entrar no curso de medicina 3 anos antes da abolição da escravatura. Isso se deu inclusive porque recebeu apoio do Barão de Itapuã, médico e professor na mesma faculdade, que, como padrinho, investiu em cursos preparatórios e contribuiu para que o menino negro entrasse. Quando



se forma, em 1891, sua tese de conclusão, sobre sífilis, recebe divulgação e elogios em publicações científicas francesas.

No ano seguinte, segundo Antunes (1999), ocorreu o suicídio do padrinho de Moreira, e foi Raimundo Nina Rodrigues, professor recente no mesmo curso, quem fez a perícia e autópsia, concluindo que o ato foi consequência de desgosto e demência, que já havia um histórico de alucinações, proveniente de uma aposentadoria compulsória, problemas familiares, financeiros (depois da aposentadoria e de uma surdez, a clínica esvaziou-se), ao perder um filho pequeno por febre amarela e por acreditar que ele mesmo teria contagiado o filho, uma vez que atendera um paciente portador de febre amarela. Por ocasião dessa autópsia, e dos questionamentos da comunidade médica, Nina Rodrigues fez novo texto, com uma análise minuciosa e fundamentada de seu trabalho, apresentando inclusive em evento do campo em questão, e começou a se destacar como uma das figuras a teorizar sobre doenças mentais e aspectos sociais.

Entre 1895 e 1902, Juliano Moreira viajou por alguns países, procurando tratamento para a tuberculose, que contraíra por conta de uma vida não muito regrada de muitos estudos sem cuidados pessoais. Nesse período, também passa por diferentes países europeus, fazendo cursos sobre doenças mentais e visitando hospitais psiquiátricos.

Em 1896, passou a ser professor de psiquiatria na faculdade onde se formou, tendo sido já professor assistente em 1893. Apesar de ser avaliado por uma banca escravocrata e de ter apenas 23 anos, contou com a simpatia de várias pessoas, e estas acompanhavam o processo. Foi aprovado ao conseguir 15 notas máximas. Em sua posse, discursou contundente e elegantemente, criticando os preconceitos de cor e castas e afirmando que o foco deveria recair apenas sobre a competência no trabalho, como descrevem Olga e Dalgarrondo (2000).

Como docente, tem como colega seu ex-professor, também autor da autópsia de seu padrinho, Nina Rodrigues. Até hoje lembrado como um dos grandes nomes da história do campo e disseminador de uma escola de pensamento, foi um defensor da eugenia, afirmando, de modo essencialista e equivocado, que o psiquismo de pessoas negras era prejudicado por características biológicas inatas responsáveis por uma incurável degeneração. Declarava, ainda, que a mestiçagem (que era defendida pelo governo como



estratégia de embranquecimento e melhoria da população brasileira), na verdade, não resolveria, já que a mistura com pessoas negras se reverteria em prejuízos incontornáveis.

Aparece Juliano Moreira, então, desde o final do século XIX, como pesquisador negro, contestando os absurdos do racismo científico e argumentando que distúrbios psíquicos não são causados por elementos étnico-raciais, nem relativos ao clima tropical, mas por determinantes sociais.

Foi convidado pelo então ministro da saúde e pelo presidente Rodrigues Alves a dirigir, a partir de 1903, uma histórica instituição psiquiátrica. Um hospital que havia sido o Hospício de Pedro II (primeiro do Brasil, criado em 1852), depois viria a ser o Hospício Nacional de Alienados, e se tornaria, posteriormente, o Hospital Nacional de Alienados, até ser para outra instalação, onde passaria a ser denominado Centro Psiquiátrico Pedro II. Além da direção do hospital, Juliano Moreira assumiu uma instância pública de assistência a alienados (semelhante a uma Secretaria Estadual de Saúde Mental).

Suas atuações se deram nos âmbitos da ciência e da política. Por sua incidência, é aprovada uma nova lei federal que responsabiliza governos pela assistência a doentes mentais, mudando a perspectiva que vigorava, até então, religiosa, criminalizante, punitiva e prisional, para uma estratégia pública, asilar e de tratamento. A lei recebe críticas de Nina Rodrigues, seguidor das teorias de Lombroso, e defensor de uma responsabilização individual, explicações essencialistas e racistas, e de estratégias eugenistas. Antunes (1999) relata os debates científicos e o posicionamento de Juliano Moreira, que, mesmo estando no Egito em tratamento da tuberculose e triste por discordar de um colega por quem tinha carinho, fez questão de rebater e reafirmar o fundamento de suas propostas.

Inspirado pela psiquiatria em uso na Europa, principalmente pelo alemão Émil Kraepelin, promoveu mudanças na forma de se conceber os desajustes mentais, considerando-os uma psicopatologia, um desvio da normalidade encontrado em indivíduos, mas não ligado essencialmente a eles, seus grupos sociais, gêneros ou climas (VENANCIO, 2003, 2004).

Inovou ao coordenar uma ampla reforma no hospital, em 1904, e esta não se restringiu às estruturas do prédio. Começou por abolir grades, mas também investiu em recursos humanos qualificados e bem pagos, excluiu camisas-de-força, criou laboratórios



para sofisticar diagnósticos e pesquisas, oficinas (de serviços e artísticas), organizou setores com diferenciação de geração e gênero, estabeleceu tratamentos específicos para diferentes quadros mentais, com hospitais urbanos, colônias agrícolas, assistência realizada por familiares (consanguíneos ou pessoas estranhas que pudessem cumprir essa função), entre outras inovações, como parte de uma reforma da teoria e prática psi, em nome de um tratamento humanizado, como documenta Facchinetti *et al.* (2010). São efeitos de uma mudança de perspectiva, dado “o esforço de implantar um modelo teórico, político, administrativo e clínico capaz de introduzir a psiquiatria kraepeliniana, considerada a mais científica, moderna e eficaz para o tratamento de alienados”.

O giro epistemológico também se deu por uma descontinuidade na concepção dos limites de atuação da psiquiatria, para além dos muros das instituições, incluindo escolas, ambulatórios, agregando famílias nos cuidados, e expandindo a compreensão de normalidade versus doença mental para a concepção de um espectro que vai da normalidade à anormalidade (aí incluída a doença mental, mas também questões menos severas). Amplia-se também o campo de trabalho, segundo Portocarrero (2002), quando J. Moreira subsidia a disseminação da psicanálise, a formação em diferentes especialidades médicas e de outras profissões da saúde, constituindo-se um campo psi mais abrangente.

A direção de Juliano Moreira significou a constituição de uma escola de pensamento de psiquiatria moderna, por meio da qual foi possível primar pela pesquisa, publicação, discussões entre pares, trocas internacionais e ensino, recebendo estagiários e formando várias das importantes figuras de diversos campos da saúde, como Júlio Afrânio Peixoto e Francisco Franco da Rocha, entre muitos outros.

Dentre as atividades descritas acima, as pesquisas e disseminação de conhecimento merecem destaque, pois além de relatórios para o governo, fez muitos registros fotográficos dos prédios e pessoas, divulgou trabalhos médicos e dos internos em formato de exposição, estudou minuciosamente diferentes patologias, é autor de mais de cem publicações científicas em revistas nacionais e de outros países, fez parte de um grupo que elaborou um pioneiro modelo de classificação diagnóstica, e a documentação dos atendimentos realizados por ele e pelo grupo que agregava é material que permite

construir a história social da saúde mental no Brasil. Inclusive, por ele ter reunido o mais importante acervo latino-americano sobre história da psiquiatria, com 35.000 obras.

Participou da fundação de diversos periódicos e instituições. Um exemplo é a Sociedade Brasileira de Psiquiatria, Neurologia e Medicina Legal (criada em 1907), primeira associação relacionada à psiquiatria, que a institui como área médica, e onde Juliano Moreira e Afrânio Peixoto criaram, em 1905, a primeira publicação sobre o tema, chamada Arquivos Brasileiros de Psiquiatria, Neurologia e Ciências Afins. Já no primeiro número, publicam um artigo (Moreira; Peixoto, 1905) sobre paranoia e síndromes paranoides, seguido de dezenas de outros de Moreira.

Até 1930, as publicações traziam relatórios, discussões sobre diagnósticos, estratégias clínicas e terapêuticas, além de debates teóricos. Facchinetti, Cupello e Evangelista (2010) sistematizaram as produções da publicação e apontam Juliano Moreira muito presente nas discussões sobre diversos temas e com diferentes interlocutores; na temática racial, por exemplo, refutava as formulações de Nina Rodrigues.

Outro exemplo de sociedade fundada é a Academia Nacional de Medicina (onde foi vice-presidente) e a Academia Brasileira de Ciências. Como presidente desta, em 1925, recebeu Albert Einstein, que expressou seu espanto por ter Juliano Moreira um brilhante currículo, mesmo tendo as dificuldades provenientes de ser negro, franzino e com saúde frágil.

Merecem destaque as trocas internacionais, tendo sido representante do Brasil e congressista em numerosos eventos, eleito presidente de tantos outrors (algumas vezes, nem estando presente), recebido títulos honorários de universidades e governos, e fazendo parte de sociedades e revistas científicas em diferentes países.

É descrito como um gênio de amplo reconhecimento, que também se dedicou a reunir pessoas em sua casa, desde intelectuais, artistas e discípulos de sua convivência, até Einstein, que em sua casa provou o vatapá, típico da culinária negra baiana. Peixoto, Osório e Pinto (1933) realçam a figura doce, humilde e gentil na relação com colegas e pacientes. Um destes foi Lima Barreto, que, em Diário do Hospício, relata uma cena do início de 1920:



Na segunda-feira, antes que meu irmão viesse, fui à presença do doutor Juliano Moreira. Tratou-me com grande ternura, paternalmente, não me admoestou, fez-me sentar a seu lado e perguntou-me onde queria ficar. Disse-lhe que na secção Calmeil. Deu ordens ao Santana e, em breve, lá estava eu (BARRETO, 2017, p. 27)

Frente a esse panorama de contribuições de Juliano Moreira, vêm-me questões. Por que adotamos o critério de nomear algumas figuras como pais ou fundadores de determinado fenômeno complexo, ao invés de reconhecermos raízes múltiplas? Quais os critérios para se definir que determinado personagem é o autor de determinado processo? No caso da reforma psiquiátrica, o que justifica termos apenas Franco Basaglia sempre citado como seu fundador na década de 70, e não considerarmos que, em 1953, Frantz Fanon já implementou práticas humanizadas enquanto dirigiu um hospital psiquiátrico na Argélia, abolindo camisas de força, deixando livre entradas e saídas das salas, fazendo passeios, reorganizando as alas, produzindo conteúdo sobre teorias e técnicas psiquiátricas (Fanon, 2020), e que, em 1956, escreveu uma carta que tem o sentido de um manifesto (Fanon, 1980) por uma psiquiatria que não seja colonizada e alienante, mas revolucionária, crítica em relação ao racismo, colonialismo e outras violências, ou seja, uma prática libertária no sentido pessoal, social e político?

Temos não só a presença de traços de uma reforma psiquiátrica já em Fanon, 20 anos antes, como o próprio Basaglia reconhecendo a influência que recebeu de Fanon e de seu posicionamento revolucionário, segundo Passos (2019, 2018). A autora analisa que tanto o nome de Fanon quanto o próprio debate racial não foram incorporados na experiência brasileira antimanicomial. Bem, poderíamos pensar que Basaglia é tido como fundador porque faz uma mudança no campo que não é individual, mas grupal; nesse sentido, Fanon seria um precursor.

70 anos antes de Basaglia, aqui mesmo no Brasil, eis Juliano Moreira, reverenciado, nacional e internacionalmente, como psiquiatra de sólida produção científica, por contribuir para a reforma de teorias, práticas e leis, reconhecido por um comprometimento com pesquisa e formação que se estendeu a toda a área por meio de muitos colegas e discípulos, e por revolucionar o campo psi em nome de um cuidado humanizado de portas abertas e para além dos muros das instituições, incluindo outros



saberes e ampliando a concepção de normalidade e anormalidade, de acordo com Portocarrero, 2002.

Como se não bastasse (e só o racismo do campo psi faz não bastar), foi responsável, ainda, por enfrentar justamente o racismo científico. Em um dos textos, datado de 1905, fez uma análise da assistência psiquiátrica no Brasil, antes muito atrelada a instituições religiosas como Santas Casas de Misericórdia. Discorreu sobre a problemática do que era reservado a doentes mentais negros:

O corredor com oito palmos de largo sobre vinte e dois de comprimento era o único passeio para os doentes. Lá havia o tronco de madeira onde, durante o dia, em uma casa religiosa e de caridade (!), prendiam os escravos do hospital que tinham de ser supliciados a chicote (MOREIRA, 1905).

No mesmo texto, Juliano Moreira fez uma análise sócio-histórica dos efeitos da colonização sobre a saúde mental no Brasil (com alta frequência de insanidades), o estilo de sociedade e de cuidados psiquiátricos. Seus objetivos foram refutar a mestiçagem como causa única das degenerescências físicas, morais e sociais da nação, demonstrando fontes outras, em todos os povos formadores de nossa população, e por motivos não restritos aos biológicos.

Começa avaliando o primeiro elemento formador, os portugueses. Afirma que não gera espanto o país não cuidar convenientemente de doentes mentais considerando a falta dessa tradição em Portugal. Pelo contrário, continua ele, participaram amplamente de matanças de alienados realizadas pela Europa em nome de Deus, por ignorância e barbárie, com perseguição daqueles que teriam manifestações demoníacas.

No Brasil, os portugueses estavam em número reduzido, e ocupados em fazer e explorar riquezas, além de haver vasto espaço para insanos circularem e abundância do solo, o que evitaria desastrosos e conflitos. A vinda, inclusive, de grande número de pessoas para desafogar presídios portugueses acabou, segundo Moreira (1905), “adensando o vasto caldo de cultura da criminalidade nacional”.

Observa que portugueses acionaram, como estratégia para a exploração do país, o tráfico de pessoas africanas, segundo elemento formador da população.

Esses, pessimamente tratados e nutridos, após muitas vezes uma longa travessia sob o trópico africano, vinham empilhados naqueles detestáveis navios do tempo,



a longo prazo, como lhes permitiam os ventos, até às costas do Brasil onde ainda permaneciam nos grandes trapiches do Valongo e outros, ao Deus dará das vicissitudes do nefando tráfico. O álcool representou nesse bárbaro processo de colonização o maior papel imaginável. Com ele procuraram aumentar a pacatez das vítimas, mas simultaneamente foram-se-lhes infiltrando nos neurônios os elementos degenerativos que, reforçados através do tempo, dão a razão de ser de muita tara atual atribuída à raça e à mestiçagem por todos aqueles que não querem se dar ao trabalho de aprofundar as origens dos fatos.

O terceiro elemento formador de nosso agrupamento étnico, o elemento indígena, também foi aproveitado à custa de álcool e miçangas, mas sem receber em troca de sua abdicação da liberdade selvagem que usufruía senão os sacramentos da igreja. A instrução fornecida nunca foi além do uso das armas de fogo e dos mais rudimentares instrumentos de lavoura.

Em permuta com as suas poucas moléstias evitáveis trouxeram-lhes sífilis, lepra, tuberculose, alcoolismo etc (MOREIRA, 1905).

Analisa, por fim, a cena depois de cessado o tráfico e de quase aniquilarem os nativos. A cada navio de imigrantes, asiáticos ou europeus deixavam seus países rumo à terra que lhes fora apresentada como Eldorado para fazer fortuna. Muitos (até mesmo nobres e altas patentes) deixavam a terra de origem para se livrarem de estigmatizações, humilhações públicas e penas de prisão ou morte. Assim como a força de trabalho, desembarcaram muitas doenças mentais, em curso ou em potencial.

A Juliano Moreira (1905), não escaparam as questões de classe. Problematizou que o período colonial teve a marca de tratar com assimetria alienados de diferentes posses. Abastados tranquilos recebiam tratamento em casa ou as famílias os enviavam para cuidados na Europa; se agitados, eram reclusos em um cômodo, podendo ficar amarrados. Quanto aos pobres, se tranquilos, perambulavam pelas ruas colhendo zombarias das crianças ou caridades que malemá os alimentavam; se agitados, o destino era a cadeia, onde, amarrados e mal nutridos, muitos em breve morriam.

Durante quase 30 anos (1903 a 1930), coordenou o mesmo hospital psiquiátrico, que hoje tem uma de suas unidades internas com o nome de Juliano Moreira. 14 anos depois da saída dele, o hospital recebe como funcionária outra importante figura revolucionária da psiquiatria, que hoje dá nome ao complexo hospitalar: Nise da Silveira. Ela coordenou o setor de terapia ocupacional de 1946 a 1975, também por quase 30 anos. Nise havia estagiado com um discípulo de Juliano Moreira. A partir, principalmente, da teoria de Carl Gustav Jung, inovou na compreensão e nas práticas de cuidado em saúde



mental. Ainda nesse mesmo hospital, no início dos anos 80, trabalhou Neusa Santos Souza, figura importante, de quem iremos falar mais à frente.

Juliano, Nise e Neusa compartilham o fato de terem se graduado na Faculdade de Medicina da Bahia, de terem seguido depois para o Rio, dedicando-se à psiquiatria e cuidado humanizado de psicóticos, de terem trabalhado no mesmo hospital e de serem figuras revolucionárias no campo psi. Uma diferença é que Nise é amplamente conhecida, recentemente teve inclusive um filme dedicado à sua vida, enquanto Juliano e Neusa, figuras apagadas. Não descarto a possibilidade de ela ser mais conhecida por ter uma produção mais recente que Juliano, e talvez mais abrangente que Neusa, nem desconsidero o brilhantismo de Nise. Questiono, no entanto, o reconhecimento no campo psi não ser proporcional, no caso das figuras negras ou da temática das relações raciais.

Há registros, como em Oliveira (2002) e em Peixoto, Osório e Pinto (1933) de que Juliano Moreira foi precursor da psicanálise no Brasil, citando os trabalhos de Sigmund Freud em uma conferência já em 1899, 10 anos antes de outras citações terem início. A primeira publicação psicanalítica no Brasil foi a tese de Genserico A. S. Pinto, em 1914; o autor agradece J. Moreira e o referencia como autor de textos (não publicados) que abordam a temática, um deles tendo sido apresentado em uma conferência.

Castro (2020) mostra como, em diferentes trabalhos, ele é citado por ter difundido a psicanálise, palestrar sobre o assunto (por exemplo, na Sociedade Brasileira de Psiquiatria, Neurologia e Medicina Legal, em 1914), defendido sua validade e adotado a técnica no hospital que dirigia. É o que aparece registrado em Moreira (1920), onde ele discute um trabalho de Franco da Rocha, enquanto incentiva os colegas a utilizarem a teoria freudiana, justificando que a psicanálise já se estendia por alguns países, e que aqui os médicos ainda estavam esperando ser amplamente adotada. Em 1927, a primeira sociedade brasileira de psicanálise (primeira na América Latina) se instala em São Paulo. No ano seguinte, surge a do Rio de Janeiro, tendo Juliano Moreira como presidente.

No ato de recontar histórias, outra figura negra importante para o campo é Virgínia Bicudo. O belo trabalho de Janaína Damaceno Gomes (2013) trouxe mais luz para suas contribuições e discute as artimanhas do racismo na invisibilização de Virgínia. Ela já lecionava psicanálise em São Paulo, no início dos anos 40, seguindo a carreira



como psicanalista e palestrante. Foi uma das responsáveis pela institucionalização da psicanálise no Brasil, participando do ressurgimento de uma sociedade psicanalítica na década de 40 e de sua oficialização junto à sociedade internacional na década de 50.

Seu trabalho mais conhecido é fruto de sua pesquisa de mestrado, realizado na Escola Livre de Sociologia e Política (ELSP). A dissertação, de 1945, analisa “Atitudes raciais de pretos e mulatos<sup>2</sup> em São Paulo”, e é a primeira sobre a temática racial no campo psi no Brasil. Em outra pesquisa, “Atitudes de alunos de grupos escolares em relação com a cor dos seus colegas”, Virgínia Bicudo (2010) colabora com o Projeto Unesco e fornece dados para refutar o mito da democracia racial.

Foi também vice-presidente da primeira gestão do Conselho Federal de Psicologia, assim que a profissão foi regularizada, além de ter sido a primeira pessoa no país (e primeira mulher na América Latina) a fazer análise, isso em 1937. Foi, também, a primeira psicanalista no Brasil (e ainda com a especificidade de não ser médica). Popularizou a teoria freudiana em atuações públicas, com crianças e em programas de rádio e publicações das quais foi fundadora. Seu relatório para o Projeto Unesco fica como apêndice na primeira edição, e some nas seguintes. Sua figura some nas histórias do campo psi. Como diz Gomes (2013), um segredo Virgínia permanecer tão pouco conhecida. Seguindo no intuito deste artigo, de recontar histórias, este é mais um exemplo de como vozes negras não têm sido escutadas e reconhecidas.

J. Moreira, F. Fanon e V. Bicudo produzem sobre as relações raciais no campo psi, e argumentam sobre a importância de uma prática politizada e de mobilização política. No caso de Virgínia, seus estudos incluíram análise de documentações da Frente Negra Brasileira e a defesa da importância do pertencimento a manifestações desse tipo. Em Martins (2020) e em publicação do Conselho Federal de Psicologia (2017), estão presentes historicizações dos diálogos e contribuições mútuas entre figuras negras, seja no movimento negro, na academia, nas práticas profissionais e nos conselhos de classe.

Os diálogos, ao longo das décadas seguintes, envolveram Alberto Guerreiro Ramos (1995) trabalhando com psicodrama e sociodrama junto ao Teatro Experimental do Negro. Desde a década de 40, Guerreiro Ramos contribuiu com teorizações sobre os efeitos do racismo sobre o psiquismo e sobre a “patologia social do branco brasileiro”.

---

<sup>2</sup> Termo ainda utilizado na década de 40.



Diálogos também realizados por Lélia Gonzalez (1988, 1983) discutindo, a partir da história, filosofia, antropologia e da psicanálise, e integrada com ações partidárias ou com movimentos sociais, como sua participação no Movimento Negro Unificado (MNU). Utilizou as categorias analíticas de pretuguês e amefricanidade para demonstrar a maciça presença negra nas relações sociais, discursos, produções de conhecimento, linguagem e relações afetivas. Uma presença que se tenta a todo custo negar, a ponto de se constituir, o racismo e suas derivações, na principal neurose cultural brasileira.

Em um curso do movimento negro carioca, em que Lélia participou, também estava outra figura desta linha do tempo. Era Neusa Santos Souza. Como citado anteriormente, forma-se em medicina na mesma universidade que Juliano Moreira, e, assim como ele, migra para o Rio e lá se destaca na psiquiatria. Um dos objetivos da mudança foi estudar a psicanálise, e a ela se dedicou com afinco. Também foi escritora e professora das teorias freudiana e lacaniana.

Neusa Santos Souza (1983) realizou o mestrado no Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Curiosamente, esse instituto funciona em instalações que, em período anterior, foram desocupadas pelo hospital dirigido por Juliano Moreira, que seguiu para o novo endereço, onde depois também trabalhariam Nise da Silveira e a própria Neusa. Sua dissertação depois foi transformada em livro, o qual é, até hoje, o mais conhecido sobre psicologia e negritude. Utilizou entrevistas e estudos de caso para analisar as relações de classe (pelo materialismo histórico) e as relações raciais (pela psicanálise, especialmente os conceitos de complexo de Édipo e ideal de ego). Com o título “Tornar-se Negro: as vicissitudes do negro brasileiro em ascensão social”, considera a condição de ser negro em uma sociedade com referenciais brancos, com o intuito de oferecer “um discurso do negro sobre o negro, no que tange à sua emocionalidade” (p. 17).

Quanto às vicissitudes, N. S. Souza (1983) analisa a influência, em nível psíquico, do contínuo da cor, do branqueamento e da falsa democracia racial, além de discorrer sobre o mito negro. Reflete sobre os efeitos de um discurso social racista, que, tomando o branco como referencial, impõe exigências alienadas, configurando-se um conflito entre o ego e um ideal de ego branco, mesmo para pessoas negras, o que é inatingível. Discute psicanaliticamente como as instâncias sociais incidem sobre a



dinâmica psíquica, podendo levar a rejeição de si mesma, escolhas afetivas pautadas no branqueamento, melancolia, culpa, sentimentos de inferioridade, angústia, retraimento, ansiedade fóbica, entre outros elementos de uma ferida narcísica impossível de ser sanada. Mas esse não é o teor único do livro, e ela também apresenta também alternativas.

Outra saída para esse impasse é a busca pela construção de outro referencial, outro ideal de ego, e a militância política é um espaço para isso. Assim como F. Fanon, V. Bicudo e L. Gonzalez, aborda a militância em seus trabalhos e se envolve efetivamente em algumas ações. Uma delas foi frequentar reuniões do movimento negro para compartilhar reflexões constantes em seu livro. Voltando a ele, por fim, ela conclui que tornar-se negro é conscientizar-se do processo ideológico e alienante do discurso racista. “Ser negro é tomar posse desta consciência e criar uma nova consciência que reassegure o respeito às diferenças e que reafirme uma dignidade alheia a qualquer tipo de exploração” (SOUZA, 1983, p. 77).

Além desse trabalho, as produções de Neusa Santos Souza incluem livros, artigos, participação em programa televisivo, entre outras. Ela fez um percurso de muitos estudos e aulas sobre a teoria psicanalítica, tradução de textos, interface com as artes, e uma prática consonante com a reforma psiquiátrica com inspiração francesa, com teorizações e cuidado não-convencionais de pacientes com psicose. Desenvolveu um trabalho em um hospital-dia, com grupos de estudos em que participavam profissionais, interessadxs de modo geral e internxs, todxs com direito a participação. Havia oficinas variadas, inclusive uma oficina de vozes, onde internxs podiam trazer para a roda as vozes que ouviam em suas alucinações, como resgata Penna (2019).

Dialoga com pares, dá aulas em grupos psicanalíticos, aproxima-se do movimento negro e de grupos político-partidários, ao mesmo tempo em que faz um percurso individual, por questionar a efetividade de algumas ações grupais, e mantém sempre a prática na clínica, no hospital-dia e os seminários de estudos em grupo. No início dos anos 80, foi a terceira desta linha do tempo a trabalhar no Hospital Psiquiátrico Pedro II. Nas teorizações sobre a psicose (SOUZA, 1998), esta é compreendida como um estado que não se reduz a um déficit em relação a neuróticos, mas que se pauta por uma linguagem outra ou um discurso inconsciente, estranho e familiar. “Experiência



dramática que o agita, o inquieta, rouba seu silêncio e sossego” (p. 158). Na prática de tratamento de pessoas psicóticas, reconhece os benefícios do uso de suas criatividade.

Na década de 90, inicia-se um período em que as produções do campo psi sobre relações raciais, de autoria de figuras negras, começam a se referenciar. Até então, parece funcionar a invisibilização de figuras negras e suas produções no campo psi, pois V. Bicudo não cita J. Moreira e, por sua vez, N. S. Souza não cita ambxs. Surgem, também nessa década, organizações do movimento negro que pautam o racismo no campo psi, e a psicologia no movimento negro e de mulheres negras. Tais figuras (coletivas) serão apresentadas mais adiante neste artigo.

Mais um marco desse período é a tese de outra importante figura, Isildinha Baptista Nogueira (1998), sobre significações do corpo negro, fruto de seu doutorado em psicologia na Universidade de São Paulo (USP). Na tese, N. S. Souza, sua contemporânea, é citada. Em produção mais atual, onde psicanalistas discutem a temática racial por essa vertente, Nogueira (2017) teoriza sobre a especificidade do apartheid no Brasil, o apartheid psíquico. Em seus textos, problematiza que a prática psicanalítica precisa compreender o racismo estrutural chegando à dimensão da subjetividade de pacientes e analistas. Essa reflexão cabe para a atuação em consultórios, escolas, serviços de atenção psicossocial, instituições públicas e privadas de cuidado em saúde mental, enfim, nas mais diversas práticas e teorias do campo psi.

No início dos anos 2000, o Conselho Federal de Psicologia (2017), em parceria com o movimento negro, iniciou uma campanha nacional intitulada “O preconceito racial humilha, a humilhação social faz sofrer”. Com isso, ampliou os debates pelo território nacional. Em seguida, aprovou a primeira e única normativa que trata do racismo, a Resolução 018, de 2002, que teve o texto-base elaborado com participação da psicóloga negra Maria de Jesus Moura, professora, mestre em psicologia pela Universidade Federal de Pernambuco, atuante como colaboradora e conselheira no Sistema Conselhos de Psicologia. Outras ações e resultados vieram, quase sempre em parceria com o movimento social, e englobam a transversalização da temática em congressos, comunicações científicas, ações políticas, a criação de núcleos e grupos temáticos pelas diversas regiões e a elaboração de uma publicação: “Relações raciais: referências técnicas para a atuação de psicólogas(os)”.



A partir de 2010, minha trajetória se encontra com os fatos dessa linha do tempo, quando volto a morar em São Paulo. Dois dos principais objetivos da minha mudança foram iniciar uma trajetória de pesquisa acadêmica sobre saúde de mulheres negras e participar de ações do movimento social que conectassem psicologia e as relações raciais e de gênero.

Com esse intuito, passo a integrar o Instituto AMMA Psique e Negritude, organização não-governamental criada em 1995, formada por psicólogas negras, atuante no enfrentamento do racismo e do sexismo, na prevenção e cuidado de seus efeitos psicossociais, produção de conhecimento e militância nos movimentos negro e de mulheres negras. Nesse contexto, sou melhor instruída sobre figuras negras do campo psi e suas contribuições teóricas, metodológicas e políticas. São pessoas e organizações das quais não ouvi falar no percurso acadêmico, incluindo os anos de mestrado e doutorado (salvo raríssimas exceções) no Instituto de Psicologia da USP, instituição onde já se tinha produzido alguns dos trabalhos aqui citados, dentre outros.

Dentre essas figuras, estão Virgínia Bicudo, Neusa Santos Souza e Juliano Moreira, homenageadxs em um evento que fez eco de muitas vozes negras do campo psi. Organizações de diferentes regiões do Brasil uniram-se para realizar o I Encontro Nacional de Psicólogas(os) Negras(os) e Pesquisadoras(es) das Relações Raciais e Subjetividades (I PSINEP). Ocorreu ainda em 2010, na USP, com aproximadamente duzentas pessoas, do Brasil, Estados Unidos e Angola.

As entidades organizadoras foram o Centro de Estudos das Relações de Trabalho e Desigualdades (CEERT), Instituto AMMA Psique e Negritude, Instituto Silvia Lane de Psicologia e Compromisso Social (essas três de São Paulo), Centro de Estudos e Defesa do Negro do Pará (CEDENPA), Maria Mulher – Organização de Mulheres Negras (do Rio Grande do Sul), Observatório Negro (de Pernambuco) e Rede de Mulheres Negras do Paraná. A publicação “Aqui estamos” (2011) é um registro do evento, com resumo de falas, fotos e a carta de encaminhamentos.

Um deles foi a constituição, naquele mesmo ano, da Articulação Nacional de Psicólogas(os)Negras(os) e Pesquisadoras(es) (ANPSINEP). Outras ações se seguiram, como a realização do II PSINEP (Recife, 2014) e a articulação nacional deixou de ser formada por organizações e passou a ser constituída por pessoas. Em 2020, avolumando



suas ações e expandindo sua capilaridade pelo território brasileiro, continua fazendo eco para muitas vozes, enquanto reivindica algo que, há um século, Juliano Moreira defendia: por um lado, o compromisso social da psicologia com o enfrentamento do racismo, e, por outro, do movimento social com o cuidado e autocuidado em saúde mental.

Outras duas importantes figuras negras, atuantes no meio acadêmico e no movimento social, já há algumas décadas, são Cida Bento (Maria Aparecida Silva Bento, fundadora do CEERT, instituição que está completando 30 anos) e Maria Lúcia da Silva (fundadora do AMMA, entidade completando 25 anos).

Bento desenvolve teorizações psicanalíticas sobre branquitude, incluindo a discussão sobre pactos narcísicos, silêncios e medos brancos. Contribui para a análise, por exemplo, dos motivos pelos quais a temática racial, diferentemente das demais, permaneceu atrasada no campo psi, garantindo privilégios.

O silêncio, a omissão, a distorção do lugar do branco na situação das desigualdades raciais no Brasil têm um forte componente narcísico, de autopreservação, porque vem acompanhado de um pesado investimento na colocação desse grupo como grupo de referência da condição humana (BENTO, 2014, p. 30).

Cida Bento é organizadora do clássico “Psicologia social do racismo”, um de seus livros, que surge a partir de sua pesquisa de doutorado em psicologia na USP. No capítulo onde discute branqueamento e branquitude, explica como o ideal da brancura compromete a maturidade psicológica do povo brasileiro, enquanto atrapalha a integração dos tais elementos formadores desta sociedade.

Maria Lúcia da Silva, em um dos livros que organizou, reivindica do campo psi um envolvimento efetivo com saúde nas relações raciais.

É preciso a inauguração de uma psicanálise brasileira comprometida com a construção de uma clínica que não recuse a realidade histórico-social de nosso país e que leve em consideração o impacto dessa história na construção das subjetividades. Para tanto, é preciso romper com o silenciamento (SILVA, 2017, p. 87).

Psicanalistas brancas também têm se posicionado em relação ao silenciamento no campo, e a partir, fundamentalmente, de produções de psicólogas negras, têm



assumido os privilégios, contestado a omissão disfarçada de neutralidade na área, e começado a transversalizar raça em pesquisas acadêmicas.

Tal neutralidade, que seria relativa ao desejo do analista, uma vez que não seria ele a tomar as rédeas das escolhas de vida de seu paciente, é tomada como argumento para a desconsideração de uma distribuição desigual de oportunidades e de direitos no Brasil, não só às condições de saúde, escola, moradia, mas que inclui o direito à memória, ao lazer, ao luto, à palavra, ao desejo e ao prazer (BRAGA; ROSA, 2018).

Assumem discussões sobre uma psicanálise implicada que pauta a racialização de pacientes e analistas, enquanto discutem teoricamente processos psíquicos com recorte de raça. Discussões essas ainda incipientes no campo psi, apesar de Juliano Moreira as ter pautado há um século, enquanto implementava uma reforma na lógica de cuidados em saúde mental.

Considerando-se as questões raciais, o que há é uma continuidade estrategicamente mantenedora dos lugares sociais, o que vem sendo discutido por outros campos que integram a promoção de saúde mental.

(...) os hospitais psiquiátricos no Brasil são um grande reflexo dos navios negreiros, lugar esse que muitos morreram no anonimato, sem dignidade e impedidos de manifestarem sua existência. Lembremos que os manicômios ultrapassam os muros e se atualizam a todo instante (PASSOS, 2018).

Segundo a autora, o racismo, instrumentalizado manicomialmente, atualiza-se em condenações à prisão (definidas pela cor da pele), assassinatos de lideranças negras, esterilizações coercitivas, retiradas compulsórias pelo Estado de crianças nascidas de mães negras, pobres ou usuárias de drogas, aumento de violências contra mulheres negras, suicídios entre adolescentes e jovens negrxs, e consequentes adoecimentos psíquicos, além de naturalizar uma saúde mental com divisão do trabalho permeada por questões sociais, sexuais e raciais.

Ela discute a manicomialização como uma estratégia de controle dos corpos negros, ao lado da indústria farmacêutica e prisional. E defende que “ainda temos muito que avançar, aqui no Brasil, na aproximação da luta antimanicomial com a luta antirracista, feminista e anticapitalista” (PASSOS, 2018).



Enquanto se mantém ensurdecido para as vozes negras que secularmente denunciam essa realidade, que resultados obtém o campo psi?

O anonimato transforma as pessoas em categorias abstratas: migrantes, negros, loucos, desviantes, homossexuais, pobres – todos são ‘os outros’. São números, não são sujeitos! E assim diminui nosso senso de culpa, a nossa responsabilidade. (VENTURINI (2012) *apud* PASSOS, 2018).

Felizmente, e graças a figuras negras que pessoal ou coletivamente produzem conhecimento, atualizam práticas, reinvidicam compromissos e incidem em políticas públicas, apesar de ainda muito aquém do necessário, é cada vez maior o número de negrxs e não-negrxs no campo psi atentxs às relações raciais, produzindo teorias, assumindo cuidados humanizados, reformando o campo, ressoando vozes.

O Conselho Federal de Psicologia (2017) apresenta um panorama de ações do movimento social sempre presentes pautando a ciência e a profissão da psicologia, assim como um panorama das publicações acadêmicas. Grupos de pesquisa também se dedicam a mapear como a temática aparece nas concepções da psicologia. No caso das pesquisas realizadas e orientadas pelo professor Alessandro de Oliveira dos Santos, livre-docente na psicologia da USP, identificam as concepções de estudantes, docentes e profissionais.

Os quilombos têm sido tema de algumas pesquisas sobre a temática racial, como modelo de território negro em contexto de vulnerabilidades sociais e programáticas na saúde, assim como lugar de resistência política, luta e cuidado coletivo, e um desafio para a promoção da saúde antirracista. Willivane Melo (2014), em sua pesquisa de mestrado em psicologia pela Universidade do Pará, orienta a necessidade de troca de saberes entre profissionais da saúde e comunidades dos territórios, considerando-se os processos históricos de invisibilização e desigualdade, e tendo as comunidades como parte da concepção das estratégias de cuidado em saúde.

Em outra pesquisa, o tema não é exatamente o quilombo, mas os aquilombamentos na área de saúde, como recurso antimanicomial e antirracista. Emiliano de Camargo David (2018) desenvolve uma dissertação em psicologia, pela Pontifícia Universidade Católica (PUC) de São Paulo, e a partir de sua experiência como trabalhador do Sistema Único de Saúde (SUS), discutindo como a reforma psiquiátrica pode enfrentar o racismo estrutural e institucional pelo método de aquilombamento.



Afinal, um dos primeiros territórios do Brasil a acolher os ditos revoltos, escravos, fugitivos, selvagens, perigosos, anormais, loucos, prostitutas(os) e alcoólatras, entre outros indesejáveis, foram os quilombos, com princípios já reformistas (para a época e para a contemporaneidade), que visavam (e ainda visam) liberdade, luta, emancipação, dignidade humana, direitos culturais, demarcações de terra para moradia, entre outros princípios igualitários e de cidadania (DAVID, 2018).

O método do aquilombamento na saúde pressupõe descolonização, combate do epistemicídio e organização do cuidado de modo a incluir saberes e práticas terapêuticas africanas e das diásporas latinoamericanas e caribenhas, assim como a equidade de múltiplas práticas e valores civilizatórios, a consideração das singularidades na “(re)significação e a nomeação das práticas terapêuticas de modo racializado” (DAVID, 2018), e as trocas com entidades locais de movimento negro.

Aquilombar-se, enquanto princípio, é resistir em busca libertária, abolicionista e antirracista, valorizando os aspectos territoriais e culturais da população que predominantemente tem sido vitimada à lógica manicomial: a população negra. Esta é vítima diuturna de um estado que busca lhe fazer anônima, indigente, presa, morta e, acima de tudo, medicalizada.

Grada Kilomba (2019), psicanalista e artista interdisciplinar negra, é um dos principais nomes dessa nova geração, com influências de Fanon e bell hooks, entre outras, e discutindo racismo e sexismo. A partir de sua experiência de mulher negra nascida em Lisboa, tendo Angola e São Tomé e Príncipe como raízes, e vivendo em Berlim, onde também fez doutorado em filosofia e foi docente, entrevistou afro-alemãs e aborda como o colonialismo, com recursos brancos sádicos de silenciamento das vozes negras durante a escravização, deixou memórias, feridas e encrustou traumas.

Analisa como a ciência (entre outros discursos nos centros de poder) produz a falsa imagem de ser universal, objetiva, neutra, racional, imparcial, com base em fatos e opiniões, enquanto as vozes não-hegemônicas seriam específicas, subjetivas, pessoais, emocionais, parciais, baseadas em opiniões e experiências. A psicanálise precisa, portanto, promover uma descolonização (de si e por meio de si).

Kilomba reflete também sobre o suicídio como uma das performatividades negras diante de sua invisibilização na sociedade racista. Explica como performances de



autonomia podem ser responsáveis por uma voz negra politizada, garantindo o processo de tornar-se sujeito. Para a cura do trauma colonial e transformação, em seus termos, é preciso a desalienação de negrxs e branxrs, passando da negação, culpa, vergonha, frustração e ambivalência, chegando à identificação, reconhecimento e reparação, atingindo, por fim, a descolonização.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Do final do século XIX até os dias atuais, o campo psi absorveu e transpôs muitas das inovações da escola de Juliano Moreira. Ela primava por um tratamento humanizado, cientificamente embasado e com alguns recortes de raça, classe, gênero e sexualidade. Seu trabalho aparece difundido em áreas como antropologia, história e, especialmente, psiquiatria. O campo psi tem demanda de maior discussão das violências estruturais que incidem sobre a saúde mental. Na temática racial, por exemplo, mantém muitas das concepções do final do século retrasado. Estrategicamente, tem uma escuta seletiva e não há a diversidade suficiente em sua história e produções. Lentamente, esse cenário vem sendo modificado pela ação de figuras negras que, de dentro do campo, reivindicam e produzem mudanças efetivas.

Ao analisar o escopo de produções de algumas das principais figuras negras, concluo que ensurdecimentos e cegueiras precisam ser revertidas por um ecoar de vozes que permitam não somente dar abertura para tantos trabalhos realizados, estabelecer diálogos, continuidades, acúmulos, como também desalienar o campo psi e descolonizar suas atuações. Vozes não faltam, como ficou demonstrado por essa linha do tempo em que foram selecionadas algumas das muitas.

O que significa essa surdez atrofiante do campo psi, esse daltonismo que geralmente só enxerga referenciais brancos? Significa manter privilégios, e o poder de dizer o que é normal a partir exclusivamente do seu próprio referencial. A autoridade de quem supostamente dá saúde e paz à sociedade, por meio do extermínio dos elementos estragados, sem assumir que teorias e técnicas colonizadas são estratégias de dominação política, exploração e alienação.



Há silêncios, e há silenciamentos, cegueiras, daltonismos e invisibilizações. Processos que tornam as ações desse campo alienadas em relação ao contexto sócio-histórico de violências físicas, simbólicas, patrimoniais, psicológicas que atingem a população não-branca e levam a diagnósticos e tratamentos delirantes por estarem descolados da realidade. Desqualificam as demandas, tomam efeitos por causas e promovem novas violências.

Em um país com maioria de mulheres, pobres e negrxs, o campo psi se mantém alheio à boa parte das necessidades da população, formatando-se a partir de referenciais sexistas, heteronormativos, elitistas, eurocêntricos, tornados hegemônicos como se fossem universais. Inclui, também, referenciais racistas, o que explica o injustificável epistemicídio de figuras negras e suas participações na construção do campo. Por esse motivo, surge a pergunta de Farias e David (2020): “Pode a psicologia escutar? Reflexões sobre a demanda negra”. No texto, avaliam como o maior acesso da população negra a bens de consumo tem significado maior demanda negra por uma escuta psicológica, que, no entanto, mantém-se surda a outros referenciais.

Saliento que esse aumento da demanda negra não se dá apenas quantitativamente e devido a melhor condição econômica, mas também como resultado de ações do movimento negro e de mulheres negras, interpelando o meio acadêmico, as entidades de classe e o próprio movimento social. Também não se dá apenas a partir do lugar de pacientes/clientes, mas também a partir das vozes de psis negrxs resistindo e tensionando de dentro.

Quão equivocado está um campo em que profissionais voltados à saúde, por meio da escuta, privilegiam-se (ainda que não intencionalmente) de uma surdez estratégica para as relações raciais.... Esse campo, que se destaca pelo exercício da memória, acaba por apagar produções e figuras negras. Campo das vozes, do diálogo, que silencia a diversidade e monologa onisciência. Campo da abertura para encontros genuínos, especializado em isolamentos. Campo das conscientizações, alienado e alienante. Do contato, da discriminação. Da neutralidade, parcial. Do cuidado, negligente. Do compromisso, omissivo. Da ética, conivente. Da busca por sentido, incoerente. Do olhar, daltônico. Da saúde, ensandecedora. Campo psi-cótico.



Figuras negras têm tratado de trazê-lo à realidade, mostrando como integrar partes. Neste artigo, foi trazido à tona o que nunca calou. Vozes que, mesmo nos casos em que a vida findou, permaneceram insurgentes, reclamando reconhecimento e inspirando ecos.

Em uma sociedade em que são estruturais o racismo, o sexismo e outras violências, elas permeiam as ideologias, instituições, ciências, profissões, relações e psiquismos. Compreender isso é um primeiro passo para um posicionamento que abandone a manutenção de desigualdades, que ultrapasse a negação, a vergonha, a culpa. Para atingir reconhecimento e reparação, é necessário compreender as dinâmicas psicológicas das relações raciais, o lugar de cada pessoa (incluindo o próprio) nesse cenário, comprometer-se com o fim do genocídio (dos corpos, expectativas, memórias, histórias, prazeres, realizações, sentidos de vida), rever teorias e práticas, estar abertx para vozes diversas, e, assim, assumir efetivamente ações descolonizadoras, aquilombadas, libertárias.

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANTUNES, José Leopoldo Ferreira. *Medicina, leis e moral: pensamento médico e comportamento no Brasil (1870-1930)*. São Paulo: Fundação Editora da UNESP, 1999.

*Aqui estamos*. São Paulo: Articulação Nacional de Psicólogas(os) Negras(os) e Pesquisadoras(es) das Relações Raciais (ANPSINEP), 2011.

BARRETO, Afonso Henriques de Lima. *Diário do Hospício; O cemitério dos vivos*. São Paulo: Companhia das Letras, 2017.

BENTO, Maria Aparecida Silva. *Branqueamento e branquitude no Brasil*. In: CARONE, Iray e BENTO, Maria Aparecida Silva (orgs.) *Psicologia social do racismo: estudos sobre branquitude e branqueamento no Brasil*. 6 ed. Petrópolis: Vozes, 2014.

BICUDO, Virgínia Leone. *Atitudes raciais de pretos e mulatos em São Paulo*. Marcos Chor Maio (org.) - São Paulo: Editora Sociologia e Política, 2010.

BRAGA, Ana Paula Musatti e ROSA, Miriam Debieux. *Articulações entre psicanálise e negritude: desamparo discursivo, constituição subjetiva e traços identificatórios*. Revista da Associação Brasileira de Pesquisadores/as Negras/as (ABPN), v. 10, n. 24, 2018, p. 89-107.

CASTRO, Rafael Dias de. *A psicanálise no tratamento das doenças nervosas e mentais: dos primeiros leitores à tese de Genserico Souza Pinto (Rio de Janeiro, décadas de 1900 e 1910)*. Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental, v. 23(2), 2020, 349-371



\_\_\_\_\_. FACCHINETTI, Cristiana. *A psicanálise como saber auxiliar da psiquiatria no início do século XX: o papel de Juliano Moreira*. Culturas Psi, n. 4, 2015, p. 24-52.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. *Relações raciais: referências técnicas para atuação de psicólogas/os*. Brasília: CFP, 2017.

DAVID, Emiliano de Camargo. *Saúde mental e racismo: a atuação de um Centro de Atenção Psicossocial II Infantojuvenil*. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social), Pontifícia Universidade Católica, São Paulo, SP, 2018.

FACCHINETTI, Cristiana; CUPELLO, Priscila e EVANGELISTA, Danielle Ferreira. *Arquivos Brasileiros de Psiquiatria, Neurologia e Ciências Afins: uma fonte com muita história*. Hist. cienc. saude-Manguinhos, v. 17, supl. 2, 2010, p. 527-535.

\_\_\_\_\_. et al. *No labirinto das fontes do Hospício Nacional de Alienados*. Hist. cienc. saude-Manguinhos, v. 17, supl. 2, 2010, p. 733-768.

FANON, Frantz. *Alienação e liberdade: escritos psiquiátricos*. São Paulo: Ubu, 2020.

\_\_\_\_\_. *Em defesa da revolução africana*. Lisboa: Sá da Costa, 1980.

FARIAS, Márcio e DAVID, Emiliano de Camargo. *Pode a psicologia escutar? Reflexões sobre a demanda negra*. Psicanálise e questões raciais. Correio Appoa, v. 301/302, 2020.

GOMES, Janaina Damaceno. *Os segredos de Virgínia. Estudo de Atitudes Raciais em São Paulo (1945-1955)*. Tese (Doutorado em Antropologia Social), Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, 2013.

GONZALEZ, Lélia. *A categoria político-cultural de amefricanidade*. Tempo Brasileiro, n. 92/93, 1988, p. 69-82.

\_\_\_\_\_. *Racismo e sexismo na cultura brasileira*. Ciências Sociais Hoje (Anpocs). São Paulo, v. 2, 1983, p. 223-44.

GUERREIRO RAMOS, Alberto. *Introdução crítica à sociologia brasileira*. Rio de Janeiro: Editora UFRJ, 1995.

KILOMBA, Grada. *Memórias da plantação: episódios de racismo cotidiano*. Rio de Janeiro: Cobogó, 2019.

VIEIRA MARTINS, Hildeberto. *Outros personagens entraram em cena: o movimento negro e a emergência de uma "política racializada"*. Estudos e Pesquisas em Psicologia, v. 18(4), 2020, p. 1393-1414.

MELO, Willivane. *"Só sei por cima só": as comunidades quilombolas do município de Santarém-Pará e a vulnerabilidade ao HIV/AIDS*. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade Federal do Pará, Belém, PA, 2014.

MOREIRA, Juliano. *Notícia sobre a evolução da assistência a alienados no Brasil. Ministério da Justiça. Relatório dos anos de 1904 e 1905*. Imprensa Nacional, 1905.

\_\_\_\_\_. *O pan-sexualismo na doutrina de Freud, pelo Prof. Franco da Rocha*. Brazil Medico, v. 34(23), 1920.



\_\_\_\_\_; PEIXOTO, Júlio Afrânio. *A paranóia e as síndromes paranoides*. Arquivos Brasileiros de Psiquiatria, Neurologia e Ciências Afins, v. I (1), 1905, p. 5-33.

NOGUEIRA, Isildinha Baptista. *Cor e inconsciente*. In: KON, Noemi Moritz; SILVA, Maria Lúcia da e ABUD, Cristiane Curi. *O racismo e o negro no Brasil: questões para a psicanálise*. São Paulo: Perspectiva, 2017.

\_\_\_\_\_. *Significações do corpo negro*. Tese (Doutorado em Psicologia), Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, 1998.

ODA, Ana Maria Galdini Raimundo; DALGALARRONDO, Paulo. *Juliano Moreira: um psiquiatra negro frente ao racismo científico*. Rev. Bras. Psiquiatr., v. 22, n. 4, 2000, p. 178-179.

OLIVEIRA, C. Lucia Montechi Valladares de. *Os primeiros tempos da psicanálise no Brasil e as teses pansexualistas na educação*. Ágora, v. 5, n. 1, 2002, p. 133-154.

PASSOS, Rachel Gouveia. *Frantz Fanon, Reforma Psiquiátrica e Luta Antimanicomial no Brasil: o que escapou nesse processo?* Socied. em Deb., v. 25, n. 3, 2019, p. 74-88.

\_\_\_\_\_. *“Holocausto ou Navio Negroiro?”: inquietações para a Reforma Psiquiátrica brasileira*. Argum., v. 10, n. 3, 2018, p. 10-22.

PEIXOTO, Afrânio; OSÓRIO, Miguel; PINTO, Roquette. *À memória de Juliano Moreira. Fundador e Presidente da Academia*. Ata da Sessão Ordinária de 23 de maio de 1933. Anais da Academia Brasileira de Ciências. Tomo V, n. 2, 1933. p. 81 a 97.

PENNA, William P. *Escrevivências das memórias de Neusa Santos Souza: apagamentos e lembranças negras nas práticas psis*. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ, 2019.

PICCININI, Walmor J. *História da psiquiatria: Juliano Moreira (1873- 1933)*. Psychiatry on line Brasil, s.l., v.7, n.7. 2002.

PORTOCARRERO, Vera. *Arquivos da loucura: Juliano Moreira e a descontinuidade histórica da psiquiatria*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2002.

SILVA, Maria Lúcia da. *Racismo no Brasil: questões para psicanalistas brasileiros*. In: KON, Noemi Moritz; SILVA, Maria Lúcia da e ABUD, Cristiane Curi. *O racismo e o negro no Brasil: questões para a psicanálise*. São Paulo: Perspectiva, 2017.

SOUZA, Neusa Santos. *O estrangeiro: nossa condição*. In: KOLTAI, Caterina. *O estrangeiro*. São Paulo: Escuta / FAPESP, 1998.

\_\_\_\_\_. *Tornar-se negro: as vicissitudes da identidade do negro brasileiro em ascensão social*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1983.

VENANCIO, Ana Teresa A. *Doença mental, raça e sexualidade nas teorias psiquiátricas de Juliano Moreira*. Physis, v. 14, n. 2, 2004, p. 283-305.

VENANCIO, Ana Teresa A. *História do saber psiquiátrico no Brasil: ciência e assistência em debate*. Hist. cienc. saude-Manguinhos, v. 10, n. 3, 2003, p. 1087-1093.

Recebido em: 18/09/2020

Aceito em: 01/10/2020