



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS

INSTITUTO DE PSICOLOGIA

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

NAYANE KEILLA MESSIAS

**MULHERES, CORPO ENCANTADO E LOUCURA: NARRATIVAS
ANTIMANICOMIAIS E POÉTICAS DE RESISTÊNCIA.**

Arapiraca-AL
2022

NAYANE KEILLA MESSIAS

**MULHERES, CORPO ENCANTADO E LOUCURA: NARRATIVAS
ANTIMANICOMIAIS E POÉTICAS DE RESISTÊNCIA.**

Dissertação apresentada como requisito parcial para
obtenção do título de Mestra em Psicologia, junto
ao programa de Pós-graduação em Psicologia do
Instituto de Psicologia da Universidade Federal de
Alagoas, Campus A.C. Simões.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Marília Silveira

Arapiraca-AL
2022

Catálogo na fonte
Universidade Federal de Alagoas
Biblioteca Central
Divisão de Tratamento Técnico

Bibliotecária: Taciana Sousa dos Santos – CRB-4 – 2062

M585m Messias, Nayane Keilla.

Mulheres, corpo encantado e loucura: narrativas antimanicomiais e poéticas de resistência / Nayane Keilla Messias. – 2022.

113 f. : il. color.

Orientadora: Marília Silveira.

Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal de Alagoas. Instituto de Psicologia. Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Maceió, 2022.

Bibliografia: f. 105-113.

1. Mulheres - Saúde mental. 2. Poéticas de resistência. 3. Narrativas e memórias. 4. Luta antimanicomial. I. Título

CDU: 159.9

AGRADECIMENTOS

Gostaria que minhas palavras de agradecimento pudessem abraçar a todas e todos que me acompanharam nessa experiência de aprendizagens tão importantes para a história de minha vida. Foram dois anos de muitas mudanças, desafios, medos, dores e lágrimas, mas também senti acolhimento, força, resistência, incentivo, tive muitas inspirações, alegrias e vontade de esperar. Tudo o que fui me tornando, fui sendo e crescendo com e por vocês. É assim pretendo seguir nos caminhos da vida.

Aos meus pais Nair e José Carlos, por todos os cuidados, incentivos e força para seguir e coragem para continuar.

À Vó Anália, por seus cuidados, sorrisos, cânticos de proteção e força, sabedorias, encantarias e inspiração para o que sou. Ao tio Louro pela ternura e alegria de sempre.

Aos meus irmãos, Ana Karlla, Jean e Nayara por todo apoio, momentos de alegria e criatividades compartilhadas. Ao meu sobrinho Allef, por me dar alegria e esperança com apenas um sorriso.

Aos meus familiares não-humanos e felinos, em especial Nikota, Lolla e Fred, que sempre estiveram ao meu lado nos momentos de aula online, leituras e cansaço diário nessa pandemia.

A todos os amigos da vida todinha, especialmente Gislenny Alves (Gil) que tanto me incentivou a chegar até aqui, por ser grande inspiração de força e coragem e por acreditar em mim. Como também Rayane Oliveira por ter sido tão acolhedora e sensível, Priscilla e Brenda por sempre estarem torcendo por mim, Gleisiane por compartilhar as melhores conversas mesmo em momentos difíceis, Sthefanne e Ayza por torcerem por mim desde a adolescência, Lino Barros por ser um grande incentivador e compartilhador de memes e risadas, e aos colegas de turma de mestrado por tantas risadas e aprendizados compartilhados e se fizeram presentes mesmo distantes.

Agradeço aos meus docentes do mestrado, em especial a Marília Silveira, minha orientadora e inspiradora, a quem tenho tanta admiração. Agradeço por milhares de motivos, mas principalmente por ter permitido que eu acreditasse em mim e nas minhas potencialidades, em minha escrita, nas histórias que trago comigo neste trabalho e na vida. Obrigada, Marília por me ensinar a transgredir por esse caminho tão difícil, por ter tornado essa trajetória mais leve e sem sofrimentos desnecessários, espero que um dia eu possa levar comigo essa inspiração e despertar em meus discentes o mesmo encantamento e vontade de mudança.

Às colegas do grupo de orientação de pesquisa por todo o aprendizado compartilhado.

À minha banca de qualificação e defesa, Saulo Luders, Monique Brito, Tereza Nobre por tantas orientações, disposição e olhares sensíveis ao meu trabalho, acolhimento, ideias, inspirações e aprendizados que vou levar para toda a vida.

Ao grupo do laboratório Afe(TAR) pelo acolhimento, troca de ideias, orientações e sensibilidade com meu trabalho, em especial Alexandra Tsallis e Monique Brito.

Agradeço à Dona Fátima pela inspiração para concluir meu trabalho e por ter me recebido de braços e sorrisos abertos no Ecobrisa e me ensinado a plantar árvore na chuva com as mãos sentindo a energia da terra.

Às minhas “Marias”, usuárias dos CRAS onde trabalhei, das demais instituições e esquinas por onde andei, cada encontro continua vivo em mim.

Por fim, agradeço a todas as pessoas que não cabem mais aqui, mas cabem no meu coração, que contribuíram positivamente com a construção desse trabalho, que torcem por mim, que me acompanham mesmo de longe, por construírem em mim a ideia de um mundo melhor e mais justo para todos nós.

“E não temer, a velha história do mal, tão conhecida, que já nem pode mais nos assustar...” (Raul Seixas).

À Francisco Júnior (em memória).

RESUMO

A pesquisa que aqui me debrucei a desenvolver é fruto de uma série de memórias, experiências, trocas e observações das minhas relações cotidianas, de vida e de práticas como profissional da psicologia na política de assistência social, em comunidades periféricas situadas em uma cidade do interior do agreste alagoano. O texto foi construído a partir da relação entre mulheres, saúde mental e suas poéticas de resistência, através de narrativas orais e escritas. Para que vocês conheçam aqui as motivações que me trouxeram a este estudo, ao invés de objetivos gerais e específicos, escolhemos manifestar uma pergunta que move esta pesquisa e nos fez trilhar até a encruzilhada de ideias que foram produzidas: Quais são os efeitos produzidos pela conjuração de memórias e narrativas de mulheres subalternas na produção do conhecimento, nas práticas de cuidado, garantia de direitos nos campos da assistência social e saúde mental? Diante de tantas inquietações que surgiram entre andanças e encontros, pretendemos refletir e discutir narrativas de mulheres do agreste alagoano, sobre a relação entre corpo, loucura e medicalização do corpo feminino e apresentar aspectos e experiências vividas na rede de atenção psicossocial local; Por fim, buscamos compreender como essas narrativas se encontram com histórias presentes em obras literárias, de mulheres que viveram a experiência de internação psiquiátrica, a partir de suas poéticas antimanicomiais de resistência e políticas de vida.

PALAVRAS-CHAVE:

saúde mental; feminismo decolonial; políticas de escrita; luta antimanicomial.

ABSTRACT

The research that I have focused on here is the result of a series of memories, experiences, exchanges and observations of my daily relationships, life and practices as a psychology professional in social assistance policy, in peripheral communities located in a city in the interior. from the Alagoas countryside. The text was built from the relationship between women, mental health and their poetics of resistance, through oral and written narratives. For you to know here the motivations that brought me to this study, instead of general and specific objectives, we chose to express a question that moves this research and made us walk to the crossroads of ideas that were produced: What are the effects produced by the conjuration of memories and narratives of subaltern women in the production of knowledge, in care practices, guarantee of rights in the fields of social assistance and mental health? Faced with so many concerns that emerged between wanderings and meetings, we intend to reflect and discuss narratives of women from the Alagoas countryside, about the relationship between body, madness and medicalization of the female body and present aspects and experiences lived in the local psychosocial care network; Finally, we seek to understand how these narratives meet with stories present in literary works, of women who lived the experience of psychiatric hospitalization, from their anti-asylum poetics of resistance and life policies.

KEY WORDS:

mental health; decolonial feminism; political writing; anti-asylum fight.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	10
ABRIR PORTAS E TRANSBORDAR NOS CAMINHOS: AS VOZES E MÃOS QUE ME IMPULSIONAM	10
1.1 <i>Apresentando a pesquisa: Giros entre referências teóricas e epistemológicas</i>	12
CAPÍTULO 2- CAMINHOS METODOLÓGICOS: POLÍTICAS DE ESCRITA, DE VIDA E MEMÓRIAS COMPARTILHADAS	27
CAPÍTULO 3- FOGUEIRAS, CORRENTES E PÍLULAS: UMA HISTÓRIA SOBRE SILENCIAMENTO E CONTROLE DOS CORPOS FEMININOS	36
3.1 <i>- Das histórias ocultas, vividas e politicamente presentes</i>	37
3.2 <i>- Onde ecoam as vozes das mulheres na história da loucura?</i>	37
3.3 <i>- Medicalização, interseccionalidade e apagamento das mazelas sociais</i>	47
3.4 <i>- Adentrando os muros: uma breve apresentação sobre a realidade manicomial do agreste alagoano.</i>	52
CAPÍTULO 4- POÉTICAS DE RESISTÊNCIA NO PRESENTE: ENTRE O SONHO E O DESEJO	94
REFERÊNCIAS	108

INTRODUÇÃO

ABRIR PORTAS E TRANSBORDAR NOS CAMINHOS: AS VOZES E MÃOS QUE ME IMPULSIONAM

“O além dos aléns é um transbordo” (Estamira).

A pesquisa que aqui me debrucei a desenvolver é fruto de uma série de memórias, experiências, trocas e observações das minhas relações cotidianas, de vida e de práticas como profissional da psicologia na política de assistência social, em comunidades periféricas situadas em uma cidade do interior do agreste alagoano. O texto foi construído a partir da relação entre mulheres, saúde mental e suas poéticas de resistência, através de narrativas orais e escritas.

Ser mulher, branca, nordestina, que viveu a vida inteira em uma realidade periférica, estudante de escolas da rede pública, e que conseguiu levar a margem para as dependências de uma universidade pública federal para cursar psicologia, situação quase inalcançável à maioria das mulheres que partilham do mesmo território e realidade que eu, como efeito do processo de expansão e interiorização das universidades federais e democratização da educação de ensino superior brasileira entre os anos de 2001 a 2010, me coloca em uma posição de conquista de direitos e em uma luta por construção de novas histórias, para que outras possam, assim como eu, ter direito de escolha a seguir outros caminhos destoantes dos que sempre foram impostos a nós pelo patriarcado.

Ser uma pesquisadora, narradora e atuante nesse contexto, não tem apenas como intuito a função de conhecer e narrar realidades de outras mulheres, mas o sentido pessoal e político de apresentar histórias que senti e ouvi durante toda a minha história de vida, principalmente durante os últimos dez anos em que tenho me dedicado a estudar a psicologia e a saúde mental. Tais histórias me atravessam, inspiram, emocionam e me fazem ver o mundo por outras perspectivas até chegar a ter o impulso de pesquisar e escrever sobre saúde mental de mulheres do agreste alagoano, estas que quase sempre foram e ainda são silenciadas, esquecidas ou apagadas das narrativas hegemônicas de produção de conhecimento e de vida.

É importante também ressaltar, que este caminho que escolhi nunca foi fácil e não iniciei sozinha, não sigo sozinha. Lembro de seguir durante toda a minha adolescência, em uma longa caminhada a pé até a escola localizada no outro lado da cidade, em busca de educação. Lembro também das narrativas de minha mãe, filha de camponesa, que

ainda na infância andava léguas a pé e sozinha, da sua casa na zona rural até a escola na cidade, para se alfabetizar, e que muitas vezes chorava frustrada por chegar apenas no horário de término da aula. Lembro também durante toda a minha infância, vê-la deitada com um livro nas mãos e sempre a me ensinar a ter amor pelos estudos e pela arte literária. Lembro de minhas viagens diárias para estudar psicologia em Palmeira dos Índios. Das histórias de minhas antepassadas e de muitas outras mulheres que fazem parte de minha realidade e que não tiveram opções ou caminhos para poder permanecer ou seguir. “Nossa inspiração busca por contar novas histórias; histórias que falem de como é possível estar/sobreviver ao tempo presente que vivenciamos” (BRUNA MORAES BATISTELLI, 2021, p. 165).

Todas essas memórias me impulsionaram a não desistir e mostraram que não sigo sozinha, pois hoje me vejo segurando múltiplas mãos que me guiam, me impulsionam, me acolhem e me fazem parar em alguns momentos. Essas mãos são compostas por histórias de retirâncias, mas não uma retirância apenas no sentido de abandono ou necessidade de fuga para caminhos menos dolorosos e luta pela sobrevivência, como foi posto no imaginário do povo brasileiro através de narrativas oficiais ou mesmo de obras literárias sobre os movimentos de retirantes nordestinos em situação de miserabilidade, mas uma retirância como deslocamento, movimento e potência, como é defendida na perspectiva da pesquisadora feminista e nordestina Monique Brito (2021), quando discorre sobre seu conceito- movimento de devir-retirante:

O devir-retirante recalcitra, resiste, ao recusar territorializar-se na estabilidade da permanência. Desobedecer à imposição da estabilidade que lhe chega na forma de paredes intransponíveis, sem janelas e sem portas. Em último caso, o devir-retirante nos impele a cavar túneis. Abrir buracos. Explodir barreiras que tentam implodir o desejo de delirar movimentos. (...) Partimos das histórias das pessoas retirantes nordestinas para pensar outros deslocamentos pelo mundo. Não queremos, com isso, produzir pensamentos genéricos ou generalizantes e que homogeneizem experiências e histórias de vida, deslocamentos e relações com os mais diversos territórios. Queremos aqui propor a retirância como conceito-movimento. (MONIQUE BRITO, 2021, p.32-33).

Segundo Monique Brito (2021) um conceito não surge do nada, ele surge de muitas histórias, que nos produzem, feito do que levamos e deixamos uns com os outros. É carregado de vida e ancestralidade. E a partir desse conceito-movimento de retirância, afirmo que entre essas mãos que me movimentam estão as de mães, amigas, avós, irmãs,

desconhecidas, usuárias, jovens, idosas, escritoras, acadêmicas, vizinhas, auxiliares da limpeza, professoras, e cada uma contribuiu com meus passos para eu aqui me encontrar, na universidade, como pesquisadora retirante e interlocutora de histórias e narrativas insurgentes. É através desse percurso que venho contar-lhes narrativas bem vivas e fazer ecoar as múltiplas vozes que reverberam também em mim.

Ressaltamos aqui que a luta antimanicomial é também uma luta feminista e antirracista, e é por ter noção do privilégio racial que meu corpo carrega, como herança de uma história vergonhosa e violenta, ainda presente nos dias atuais em que vivemos e na subjetividade do povo brasileiro, por me indignar com todas as opressões que marcam violentamente nossas histórias e existências no mundo, e por acreditar que este estudo é um grito coletivo, busco contribuir com a produção de saberes e gerar rupturas, possibilidades de mudança e equidade social através do resgate da força política de nossas vozes, que sempre foram silenciadas em espaços hegemônicos. Que se abram os caminhos, precisamos falar!

1.1 Apresentando a pesquisa: Giros entre referências teóricas e epistemológicas

Agora, sintam-se à vontade para entrar em meu mundo, diante de minha mesinha de escrivaninha, onde diariamente sento em minha cadeira de balanço para escrever, pesquisar, pensar e criar.

Diante da necessidade de produzir uma pesquisa em um momento de isolamento social por causa da pandemia da Covid-19, meu quarto além de lugar de descanso se tornou vários outros, foi de sala de aula improvisada, escritório, refeitório, biblioteca e também parte de mim, de minhas memórias, onde pude imergir em mim mesma em uma descoberta através do resgate e produção de novas histórias possibilidades. Nesse processo de descoberta, a escrita apresentou-se como principal instrumento de externalização de angústias, denúncias e produção dessa pesquisa. Nesse mesmo período eu percebi que em mim e ao meu redor eu tinha tudo o que precisava para produzir e sustentar epistemologicamente as minhas ideias, pois a pesquisa é viva e situada onde e como estamos produzindo, era isso o que eu estava fazendo enquanto refletia, resgatava memórias e me angustiava: “Epistemologia é uma coisa que se faz enquanto pesquisa, não é uma palavra morta ou uma dimensão histórica.” (MARÍLIA SILVEIRA, 2021, p.86).

Então, em uma manhã de 2020, pensando sobre a vida e sobre a pesquisa que precisaria desenvolver dali em diante, resolvi ir até o meu velho baú de madeira onde guardo lembranças e objetos de valor sentimental como fotografias, discos e alguns livros favoritos, entre eles um caderninho artesanalmente confeccionado, com folhas em branco, presente que ganhei de Ana, minha primeira irmã entre os quatro filhos de meus pais. Professora, historiadora curiosa, feminista e pesquisadora das relações étnico-raciais na educação, ela é também companheira de andanças e retirâncias que muito me inspirou e motivou nesses caminhos de pesquisa e escrita. Voltando ao caderninho, encontramos uma capa estampada com a foto da escritora Carolina Maria de Jesus rodeada de flores, com a seguinte frase: *"Assim como as palavras, as pessoas que escrevem não podem ser apagadas"*.

A sensibilidade e força política da escrita de Carolina Maria de Jesus, assim como a de outras escritoras brasileiras, me inspiraram a tomar a escrita como uma política de produção de conhecimento e rupturas nos muros que insistem em nos enclausurar, como também uma política de vida diante de todo o desencantamento, cenário de morte e tristeza no qual nos encontramos. Assim, segui escrevendo no caderninho os primeiros rabiscos que posteriormente virariam frutos dessa pesquisa. Com o tempo, orientações de Marília e algumas leituras, percebi que o baú surgiu aqui não só como um objeto de estima e guardião de memórias, ele passou a fazer parte com grande importância nessa política de escrita, de onde tiro livros, fotos e as memórias que irei relatar no decorrer dessa pesquisa, em cada um de seus capítulos.



Figura 1- O baú de memórias.

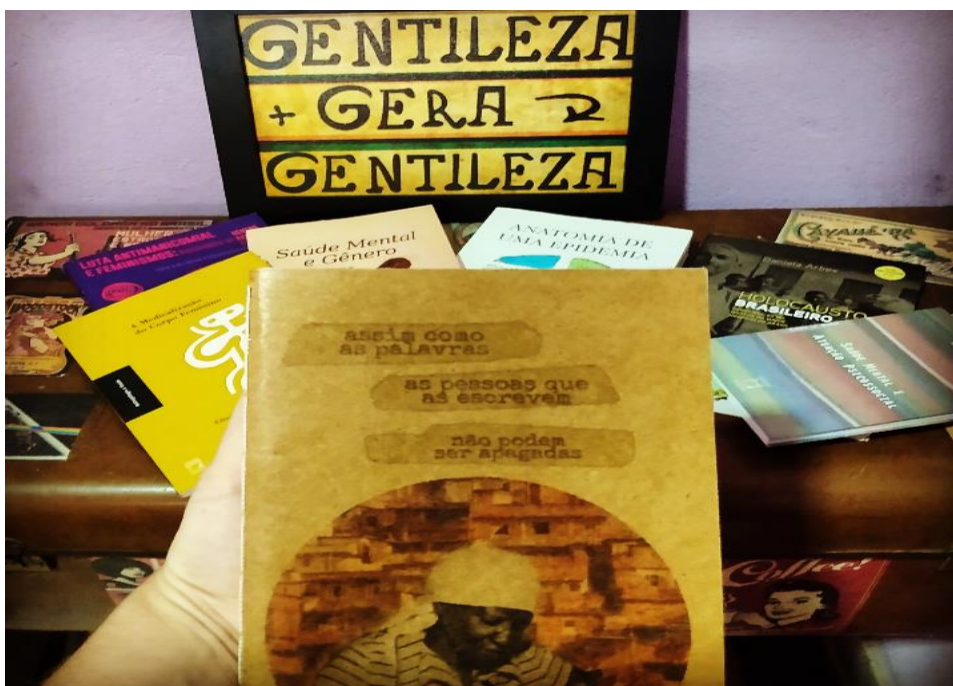


Figura 2- O baú, os livros e o caderno ilustrado com Carolina Maria de Jesus.

Neste primeiro capítulo, seguirei apresentando as etapas da pesquisa e seus principais conceitos teóricos e epistemológicos. Para que vocês conheçam aqui as motivações que me trouxeram a este estudo, escolhemos manifestar uma pergunta que move esta pesquisa e nos fez trilhar até a encruzilhada de ideias que foram produzidas: Quais são os efeitos produzidos pela conjuração de memórias e narrativas de mulheres subalternas na produção do conhecimento, nas práticas de cuidado, garantia de direitos nos campos da assistência social e saúde mental?

Diante de tantas inquietações que surgiram entre andanças e encontros, pretendemos refletir e discutir narrativas de mulheres do agreste alagoano, sobre a relação entre corpo, loucura e medicalização do corpo feminino e apresentar aspectos e experiências na rede de atenção psicossocial local; E por fim, buscamos compreender como essas narrativas se encontram com histórias presentes em obras literárias, de mulheres que viveram a experiência de internação psiquiátrica, a partir de suas poéticas antimanicomiais de resistência e políticas de vida.

Diante disso, o primeiro capítulo apresenta brevemente como este estudo foi construído, quais os temas serão abordados em cada capítulo e qual a fundamentação teórica e epistemológica que o sustenta. Epistemologicamente pensamos que essa pesquisa está alicerçada como uma produção feminista e decolonial, por epistemologias do sul global ou subalternas, mas diante da diversidade social, histórica e geopolítica de

nosso país, pensar em uma epistemologia não apenas do sul global, mas do nordeste brasileiro como posição epistêmica insurgente e para isso, recorro às ideias de Monique Brito (2021) que afirma: “Como estamos partindo do Nordeste e tomando de empréstimo a retirância, prática que faz parte da história dessa região, desenvolvemos uma argumentação em torno, a partir e com as Epistemologias Nordestinas”. (MONIQUE BRITO, 2021, p.35).

Sobre essa epistemologia nordestina, a autora se posiciona e se sustenta na ideia de que é preciso pensa-la a partir de um olhar decolonial, localizado e feminista, assim escolhemos trilhar também com as autoras dessa perspectiva: Érika Oliveira, Maria Laura Blenroth e Yasmin Maciane da Silva, 2021, a ruptura de epistemologias universais e considerar a produção de conhecimento a partir de uma localização corpo-geopolítica, principalmente no Brasil, considerando tantas desigualdades e contrastes sociais, culturais e geográficos. Sustentamos a necessidade de produzir esse conhecimento localizado e a partir de outros conhecimentos que não estão legitimados dentro da hegemonia acadêmica, outras linguagens e realidades que seguem vivas e não apenas nas salas de aula das universidades, mas nas ruas, nas calçadas, no bar da esquina, dentro do transporte público. Hoje entendo que isso é produção do conhecimento e que antes eu já tinha interesse em produzir, mas fui ensinada que não poderia por não ser legítimo cientificamente. Percebi que o que me foi ensinado como produção de conhecimento válida e legítima, tinha como base as ideias, valores, visão de mundo e linguagem eurocêntrica, com palavras difíceis e intencionalmente imposta para gerar desigualdades e uma falsa noção de superioridade, como nos mostra Marília:

Complexificar a linguagem é uma maneira de garantir a distância entre as classes sociais. Garantir a hegemonia de um pensamento, não por acaso quase sempre branco, não por acaso quase sempre europeu, foi desde a sua criação, tarefa da universidade brasileira. (MARÍLIA SILVEIRA, 2021, p. 93-94).

Para afirmar uma epistemologia nordestina nos remetemos também às ideias do historiador Durval Muniz de Albuquerque Jr. em sua obra “*A invenção do nordeste e outras artes (1999)*”, onde ele argumenta acerca da construção do conceito de nordeste como uma região discursivamente criada, inventada, com o propósito de naturalizar a ideia de regionalismo e ao mesmo tempo dar ênfase às relações de poder existentes entre as regiões do país e seus processos de desenvolvimento enquanto compreensão capitalista

e colonial de progresso ou atraso. Assim, o autor afirma que a partir da década de 1920, com a influência do cenário político e cultural como o movimento modernista e a formação econômica com a industrialização e mudanças nos meios de produção, algumas regiões como sul e sudeste, passaram a ser consideradas superiores enquanto a região nordeste era vista como atrasada ou como “um grande espaço rural e medieval”, assim sendo uma região construída discursivamente e subjetivamente como exótica ou pitoresca, negando-o assim propositalmente como objeto político-cultural que constantemente se reinventa no presente”. (ALBUQUERQUE JR., 1999, p.80).

“O nordeste surge como reação às estratégias de nacionalização que o dispositivo da nacionalidade e a formação discursiva nacional-popular põem em funcionamento; (ALBUQUERQUE JR, p.80). Ao ler a obra de Durval Muniz (1999), reflito como as estratégias de silenciamento, inferiorização nas relações sociais e nas produções de conhecimento sempre surgem, seja na ciência, nas artes, assim como as manifestações de resistência a esse movimento insistem em aparecer. É visível como atualmente, com a facilidade de trocas de informações permitidas pelas redes sociais, as tentativas de homogeneização pautadas em um nacionalismo idealizado pelos poderosos, são também deslegitimadas pelos diferentes contrastes de um país cheio de contradições.

À exemplo disso, ao longo de minhas leituras, pude ter contato com uma rede social da escritora Conceição Evaristo em outubro de 2021, onde ela escreveu um texto anunciando a morte de sua mãe Joana Evaristo, e ao mesmo tempo, narrou em sua escrevivência, elementos de diferentes “Brasis” que ela vivenciou na infância com sua mãe, no estado de Minas Gerais onde elas nasceram. No texto, conceição relata alguns detalhes sobre a vida e o nascimento de sua mãe na Serra do Cipó, interior de Minas Gerais, no ano de 1922, exatamente trinta e quatro anos após a abolição da escravatura, e calcula que seus avós maternos tenham sido filhos da “lei do ventre livre”, promulgada em 1871.

Para entendermos os contrastes de nosso país e de como essa construção de ideias nacionalistas e hegemônicas entre as suas regiões não se sustentam, a escritora, ao longo do texto, nos convida a voltar no tempo para o ano de 1922, também ano de nascimento de sua mãe, mulher negra em um contexto rural e de população muito pobre, como herança do processo de escravização ainda muito presente, enquanto um evento considerado de grande importância para a história oficial e “progresso” do país acontecia, a semana da arte moderna em São Paulo:

E, mais ou menos, sete anos após a semana de 22, crianças no interior de Minas não tinham vestimentas, andavam nuas. Minha mãe ganhou a primeira muda de roupa quando tinha sete a oito anos. Um camisolão dado pela madrinha de batismo, cerimônia realizada por um padre que passara pela região ou estava lá em missão (...) Minha avó morreu cedo, meu avô alcoólatra teve os dias findados no famoso hospício de Barbacena. Essas e outras dificuldades foram vivenciadas por minha mãe. Um dia ainda escreverei a história dela. Os fatos que ela contou, os que inferi e os que inventarei. É uma história para ser escrita, para se passar adiante. (CONCEIÇÃO EVARISTO, 2021).

A escrevivência de Conceição Evaristo nessa narrativa, nos apresenta contrastes e encontros de realidades em diferentes regiões, pois tanto no nordeste quanto no sudeste essa realidade de miserabilidade persistiu e existe até os dias atuais, e ao mesmo tempo em que nos aproxima, desconstrói a falsa ideia de progresso relacionada ao sudeste.

A colonialidade e suas múltiplas faces estão presentes na construção deste país e em todas as suas regiões, instituições e relações sociais, algo que nos leva a investigar também como a classe, o gênero e raça estão atreladas à lógica manicomial, pois não podemos esquecer o que foi o holocausto produzido no Manicômio de Barbacena em Minas Gerais, eternizado no conto de João Guimarães Rosa “Soroco, sua mãe, sua filha” (1988), onde o autor relata a história de um senhor sertanejo vendo sua mãe idosa de 70 anos e sua única filha, únicas mulheres e parentes próximas de sua vida, para embarcarem no “trem de doido” como era conhecido o trem que levava os pacientes para o caminho muitas vezes sem volta, em destino ao hospital colônia de Barbacena:

Parecia coisa de invento de muita distância, sem piedade nenhuma, e que a gente não pudesse imaginar direito nem se acostumar de ver, e não sendo de ninguém. Para onde ia, no levar as mulheres, era para um lugar chamado Barbacena, longe. Para o pobre, os lugares são mais longe. (JOÃO GUIMARÃES ROSA, 1988).

O famoso hospital psiquiátrico também foi documentado pela jornalista e escritora Daniela Arbex em sua obra *Holocausto Brasileiro* (2013), um livro reportagem que resgata através de fotografias, documentos e relatos de familiares e ex-funcionários, toda a história de um genocídio de mais de 60 mil pessoas internadas, em sua maioria involuntariamente, no hospital psiquiátrico mineiro, onde sofreram as mais variadas violações de direitos como tortura, maus tratos até a venda clandestina de corpos dos pacientes que foram mortos por falta de cuidados, o que Raquel Gouveia Passos (2018) associa não a um holocausto propriamente dito, mas sim a um navio negreiro, pelo fato

de esses manicômios terem como maioria pacientes negros, indígenas e não brancos, em referência ao nosso contexto histórico de colonização que se estendeu para o processo de eugenismo através do discurso e práticas psiquiátricas.

Diante desse encontro de histórias, que também se fazem narrativas do vivido, me sustento em uma produção de conhecimento, reconhecimento e de vida. Aqui eu encontro não só uma epistemologia, mas também uma ferramenta metodológica que é a de “passar adiante” através da escrita escreviente, das retirâncias, do avivamento de memórias, e para dar continuidade a construção deste trabalho, no segundo capítulo foram abordados mais detalhadamente seus caminhos metodológicos, onde são apresentados outras autoras e autores que usam uma política de escrita como forma de produção de conhecimento.

E para dar força a esses caminhos, contamos com as ideias de autoras feministas que defendem a escrita como método e política de pesquisa feminina, também nomeados como o feminino na escrita, escritas de si, ficcionalização da pesquisa ou escrevivência, como as brasileiras Josselem Conti e Marília Silveira (2016), Márcia Moraes e Alexandra Tsallis (2016), a autora estadunidense bell hooks (2013), e *chicana* Glória Anzaldúa (2000) e a autora supracitada Conceição Evaristo (2005), estas que hoje considero para além de autoras e referências na produção de conhecimento, são também minhas ancestrais acadêmicas, como todas que também inspiram e sustentam essas ideias e cada palavra escrita neste trabalho.

Além dessas, como sustentação para essa construção de forças, utilizamos a escrita atrelada ao conceito de encantamento como uma política de vida, dos professores e historiadores brasileiros Luiz Antônio Simas e Luiz Rufino (2020).

No terceiro capítulo, foi realizada uma breve revisão de literatura para compreensão e discussão sobre apagamento de narrativas femininas nas produções de conhecimento na história da loucura com olhar inicial para a idade média, a partir do fenômeno da caça às bruxas, até os dias atuais, tendo como foco sobre as relações de poder no campo da saúde mental, medicalização e controle dos corpos femininos.

As autoras e autores foram escolhidos pela relevância das obras em consonância com o tema e objetivos do trabalho, também pela perspectiva teórica e epistemológica e posicionamento ético e político antimanicomial.

A partir dessa revisão de literatura, trazemos para o diálogo obras clássicas e contemporâneas que abordam temáticas como saúde mental, mulheres na história da loucura, questões de gênero, racismo, machismo e sua relação com o fenômeno de caça às bruxas, entre elas: *A história da loucura na idade clássica*, do filósofo francês Michel

Foucault (1961), *Mulheres e loucura*, da autora feminista, psicóloga e professora emérita de psicologia e estudos femininos Phyllis Chesler (1972), *Calibã e a Bruxa: mulheres, corpo e acumulação primitiva*, da feminista Silvia Federici (2017), como também alguns artigos de autores que discutem as relações entre saúde mental e gênero como Valeska Zanello e Wanderson Nascimento (2014); Paulo Amarante (2007); entre outras.

As discussões da revisão de literatura e das narrativas das mulheres foram sustentadas teoricamente pelas ideias feministas descoloniais, e autoras do feminismo como María Lugones (2008), Grada Kilomba (2019), bell hooks (2019) como também por ideias de autoras dos estudos de gênero e saúde mental que seguem a perspectiva do feminismo antimanicomial como Melissa de Oliveira Pereira, Rachel Oliveira Passos (2017) e Valeska Zanello (2014). Além disso, neste capítulo foi apresentada a realidade da rede de atenção psicossocial da cidade de Arapiraca a partir de diários de campo, produzidos durante o período de 2014, em que estive como estudante de psicologia, estagiária e pesquisadora.

No último capítulo, trazemos narrativas produzidas a partir de diários de campo, sobre mulheres usuárias dos serviços de saúde mental e da assistência social do agreste alagoano, como também foram escolhidas produções de mulheres da literatura brasileira como Stella do Patrocínio (2001), Maura Lopes Cançado (1991), Jacinta Passos (2010), que narraram em suas obras suas experiências sobre exclusão, marginalização social, enclausuramento, controle de seus corpos, relações com o uso de medicação e loucura. A escolha dessas autoras objetivou compreender como a saúde mental das mulheres é um fenômeno sócio-historicamente produzido e marcados pelas interseccionalidades de gênero, raça, classe, religião, território, orientação sexual, posicionamento político, entre outros. A interseccionalidade foi o conceito escolhido como ferramenta de análise crítica dessas narrativas, por elas denunciarem realidades subalternas, fortemente marcadas pelas desigualdades sociais e opressões, onde as narradoras são em sua maioria, mulheres negras ou não brancas, em condição de vulnerabilidade social e pobreza ou que tiveram privilégios de raça e classe, mas acabaram sendo levadas às condições de marginalização, violação e silenciamento por fugirem dos padrões impostos pela sociedade patriarcal em que viviam.

Diante disso, o conceito de interseccionalidade é apresentado e problematizado por autoras do feminismo negro, como as pesquisadoras negras e feministas afro-americana e brasileiras respectivamente, Kimberlé Crenshaw (2002; 2006), Carla Akotirene (2018), Lélia Gonzalez (1984), Sueli Carneiro (2011).

Segundo Carla Akotirene em sua obra *Interseccionalidade* (2018), esse conceito é uma sensibilidade crítica que surgiu no seio do feminismo negro, primeiramente através das ideias da jurista afro-estadunidense Kimberlé Crenshaw, e posteriormente ganhou popularidade acadêmica após conferências Mundiais contra o racismo patriarcal. Para que se possa compreender melhor o conceito, é importante que tenhamos a noção de que este não é apenas um conceito acadêmico, mas um instrumento teórico, metodológico, militante e ativista de denúncia às relações e discursos invisibilizados pelo feminismo branco liberal ou até mesmo por alguns aliados dos movimentos antirracistas.

A autora defende que interseccionalidade é também uma ferramenta ancestral que exige orientação geopolítica, pois conversa com as epistemologias do sul global e nordestina:

A interseccionalidade visa dar instrumentalidade teórico-metodológica à inseparabilidade estrutural do racismo, capitalismo e cisheteropatriarcado – produtores de avenidas identitárias em que mulheres negras são repetidas vezes atingidas pelo cruzamento e sobreposição de gênero, raça e classe, modernos aparatos coloniais. (CARLA AKOTIRENE, 2018, p.14).

Diante disso, é possível entender a interseccionalidade, assim como o feminismo de base interseccional, também como um posicionamento e organização política diante das diferentes formas de ser mulher e das diferentes formas de opressão sofridas por mulheres, principalmente por mulheres negras e periféricas, de acordo com certos marcadores sociais que vão definir relações e os múltiplos efeitos dessas violências e subordinações, opressões essas que são mantenedoras da estrutura social moderna-colonial, capitalista e patriarcal (RACHEL PASSOS E MELISSA PEREIRA, 2017).

Ao falarmos de mulheres subalternizadas, falamos de mulheres que independente de suas origens, acabaram se encontrando em condições de marginalização tanto social quanto nas produções de conhecimento. Segundo a teórica indiana de estudos pós-coloniais, Gayatri Spivak (1985), esse lugar subalterno é daqueles que sempre estiveram nas camadas menos privilegiadas da sociedade, colonizados que sempre foram invisibilizados, silenciados e que muitas vezes utilizados apenas como objetos de estudo científicos, principalmente quando se trata de silenciamento de mulheres em produções de conhecimento, e por isso cabe agora a nós fazermos insurgir nesse campo nossos saberes e vivências.

Falar sobre mulheres que viveram ou vivem uma realidade subalterna exige de mim a reflexão de onde estou falando, sobre quem quero falar, o que essas narrativas têm a

dizer ao mundo e de repente no ato de escrever me vejo acima de um grande muro que divide realidades múltiplas, que contrastam, mas que têm em comum vários elementos que sustentam minha visão/escrita e essa sustentação vem de um terreno epistemológico, acadêmico, político que podemos chamar de feminismo subalterno e descolonial. Essa perspectiva me foi apresentada durante as aulas do programa de mestrado, como uma grande lente ampliou minha visão para quem sou, onde estou, sobre quem quero falar e com quem pretendo dialogar que são mulheres usuárias dos serviços de saúde mental e profissionais da saúde e da assistência social.

Em uma certa noite, ao ler a carta de Glória Anzaldúa (2000), ela me dizia que eu deveria me esvaziar e me chocar com novas formas de conhecer o mundo. E chocar o mundo com minha escrita e contar-lhe as minhas verdades, pois sou mulher do terceiro mundo. Em um mundo onde o saber legítimo e universal é branco e europeu, onde o padrão de racionalidade é ditado por homens brancos que não cansam de cultuar os fantasmas de seus antepassados colonizadores em suas produções, é mais do que urgente gritar verdades e romper os silêncios: “Joguem fora a abstração e o aprendizado acadêmico, as regras, o mapa e o compasso. Sintam seu caminho sem anteparos. Para alcançar mais pessoas, deve-se evocar as realidades pessoais e sociais — não através da retórica, mas com sangue, pus e suor” (GLÓRIA ANZALDÚA, 2000).

Além de apontar a importância de meu lugar, Anzaldúa afirma que a cor de minha pele é marcada de significados e que mesmo sendo uma mulher de terceiro mundo, que habita as estradas da margem social, os perigos que sofro nunca serão os mesmos que os de mulheres negras ou não brancas. Nunca saberei o que é ter um atendimento negado pela cor de minha pele ou serei ignorada pela vivacidade natural de meus cabelos. Nunca saberei o que é a dor de ter estereótipos historicamente associados à minha imagem e a minha ancestralidade, com a intenção de me tornar inferior, mesmo sabendo que essa ancestralidade também pulsa em minhas veias. Então foi dessa forma que senti a necessidade de fortalecer minhas ideias com uma epistemologia condizente com minha história e com a história das mulheres que quero aqui apresentar.

Ter como suporte teórico o feminismo decolonial é poder pensar e me posicionar diante de todo o processo histórico existente nas relações de opressão, racismo e marginalização de mulheres, principalmente mulheres negras e economicamente empobrecidas pelas injustiças herdadas da colonização brasileira. Pensar nas relações e subjetividades colonizadas e seus impactos violentos que insistem em nos matar fisicamente, simbolicamente, intelectualmente. Então conto com as ideias e produções de

pensadoras como María Lugones (2014), Ochy Curiel (2020) para contribuir com a fundamentação e entendimento dessas relações produzidas pela colonialidade.

O feminismo decolonial, retomando boa parte dos postulados do giro decolonial e dos feminismos críticos, nos oferece uma nova perspectiva de análise para entendermos de forma mais complexa as relações e entrelaçamentos de “raça”, sexo, sexualidade, classe e geopolítica. Essas propostas, feitas principalmente por feministas indígenas e de origem indígena, afrodescendentes, populares, feministas lésbicas, entre outras, têm questionado as formas como o feminismo hegemônico, branco, branco-mestiço e com privilégios de classe entende a subordinação das mulheres, a partir de suas próprias experiências situadas, reproduzindo o racismo, o classismo e o heterossexismo em suas teorias e práticas políticas. (OCHY CURIEL, 2020).

Para iniciar esse resgate de memórias e início da construção deste trabalho, penso que seja necessário apresentar brevemente minha trajetória nos estudos de gênero e saúde mental, como surgiu o problema da pesquisa e quais incômodos e questionamentos me trouxeram até aqui. Abro meu baú e tiro as primeiras lembranças da época de meu curso de graduação em Psicologia, uma experiência vivida em 2011:

Pensar as relações entre saúde mental e gênero foi algo que surgiu para mim ainda durante a graduação em psicologia, porém não foram nos livros, muito menos em sala de aula que tive a realidade jogada em meu rosto de estudante leiga, mas muito curiosa e indignada com as desigualdades do mundo. Foi durante a demanda de realizar um trabalho na disciplina de aconselhamento psicológico, que decidi em uma manhã de sábado, sair andando sem rumo pelo centro da cidade onde moro, decidida a fazer uma entrevista de anamnese com a pessoa que mais despertasse a minha sensibilidade e interesse em dialogar.

Foi assim que conheci Stefane, uma mulher transexual que estava há pouco tempo vivendo em situação de rua. Ao aceitar a participar da anamnese e nos direcionarmos para um local mais afastado do público, no parque da cidade, Stefane me questionou se eu não me importava de andar com ela, já que as pessoas que por ali passavam sempre a tratavam mal, e segundo suas palavras, como “bicho” ou “lixo”. Relatou também sobre o desconforto que sentia em relação ao seu próprio corpo, considerado um corpo estranho para ela. Suas falas me deixaram muito comovida, bem como toda a sua história de vida. Durante os seus relatos, Stefane afirmou sofrer de transtorno psicótico e que tinha plena consciência de sua condição de saúde mental, como também sobre os motivos que a levaram àquela condição. Além de ter vivido durante toda a vida em um contexto de pobreza e vulnerabilidade social,

Stefane veio de uma realidade rural, extremamente patriarcal e conservadora, onde sua identidade de gênero foi alvo de violências desde a infância. Segundo ela, não só isso como também a não aceitação e exclusão familiar e social, causaram um forte impacto em sua saúde mental, produzindo marginalização e sofrimento de sua vida de um modo geral.

Após uma longa conversa regada a lágrimas, acolhimento e momentos de silêncio, ambas pudemos refletir e agradecer por aquele encontro que nos afetou mutuamente de forma tão intensa e positiva. Eu sentia que não seria a mesma desde então, pois as falas e a existência de Stefane não saíam de mim. Ela, muito grata por ter sido ouvida e ter sua história validada, também foi afetada por mim. Nos despedimos com desejos de vitória e esperança para ambas. Seguimos por caminhos diferentes. Nunca mais tornei a ver Stefane, mas sua força segue comigo nessa narrativa.

O segundo fato que marcou fortemente a minha trajetória como estudante e pesquisadora, foi o período de estágio no qual realizei uma pesquisa em um centro de atenção psicossocial (CAPS) e em um hospital psiquiátrico, também localizados na cidade onde moro. A pesquisa foi realizada com usuárias e usuários de ambas as instituições, e teve como objetivo geral compreender a partir de suas versões, suas experiências sobre as internações psiquiátricas involuntárias.

De acordo com a lei 10.216/2001, que regulamenta os direitos das usuárias e usuários dos serviços de saúde mental no Brasil, essa modalidade de internação é definida como aquela que se dá sem o consentimento do usuário e a pedido de terceiro, podendo este ser familiar ou pessoa legalmente responsável.

Durante os relatos da(o)s usuária(o)s desses serviços, foi possível perceber as diferenças existentes nas experiências de internação e sofrimento psíquico entre homens e mulheres, pois as questões de gênero, classe social e raça e padrão de “normalidade” sempre surgiam a partir de suas narrativas, como marcadores das opressões vividas, principalmente pelas mulheres. Alguns desses exemplos eram nítidos durante a observação da dinâmica das relações afetivas ou conjugais (em sua maioria heteronormativas) desses usuária(o)s, pois muitos deles permaneciam com suas esposas e companheiras, mesmo após serem diagnosticados com algum transtorno mental e passado por diversas experiências de internações, enquanto as mulheres, grande parte delas afirmavam terem sido abandonadas por seus companheiros ou terem dificuldades de estabelecer laços afetivos, principalmente com homens. (NAYANE KEILLA MESSIAS, CÁSSIA BEZERRA CASTRO E MÁRIO DA MATA MARTINS, 2020).

Outro fator importante eram as relações das mulheres usuárias com seus cuidadores e o controle de seus corpos e sexualidade, onde se sustentava o proibicionismo, a infantilização e a moral como fatores de impedimento da vivência dessa sexualidade. De acordo com uma das usuárias entrevistadas, que naquela pesquisa ganhou o nome fictício de Anarcolinda, a postura de sua mãe diante de sua escolha em sair de casa para viver com seu namorado e também usuário do mesmo Centro de Atenção Psicossocial que ela frequentava, exemplifica essas tentativas de controle e opressão:

Porque eu tava brigando muito com ela, porque ela não me deixava namorar e eu fui morar com um homem, esse A., não sei se cê sabe quem é A., um que tá internado que tá com uma camiseta rosa, tu vai ver ele. Fui viver com esse homem, mas ele usava drogas, roubava meu cartão e meus dinheiros pra usar suas coisas e sustentar o vício, então deixei ele e voltei pra casa de minha mãe. Até hoje essa mulher nunca falou comigo, (se referindo a própria mãe), outro dia ela tava lavando os pratos de manhã em casa, aí eu cheguei assim no lavador e disse: “Mãe, fale comigo!” E ela disse: “Eu não tenho nada pra falar com você! Não quero falar com você!”, Também eu saí e não disse nada, tô só sempre pedindo a Deus, pra deus mudar a vida dela. (falas de Anarcolinda, usuária entrevistada em 2015)¹.

De acordo com a psicóloga brasileira e pesquisadora feminista dos estudos de gênero e saúde mental, Valeska Zanello (2014), os estudos acerca da história da loucura e da saúde mental no mundo, têm como limitação uma insipiência de produções com recorte de gênero e um silenciamento das “loucas” ou das mulheres que vivenciam essas experiências de sofrimento psíquico e psiquiatrização:

E com isso, vemos constituído um silêncio no interior do silêncio da loucura: O silêncio das loucas. O silêncio que surge em função da não percepção da origem patriarcal de certa compreensão da loucura experienciada por mulheres. E esta ausência de problematização, que silencia sobre o que se deu na história da loucura e sobre o que ainda vemos acontecer de modo constante em nosso cotidiano, é acentuada quando percebemos a parca existência de pesquisas sobre as muitas conexões entre as relações de gênero e o fenômeno da doença mental. (VALESKA ZANELLO, 2014, p.18).

¹ Citação das falas da usuária Anarcolinda, em pesquisa realizada por mim, nos anos de 2014-2015, para trabalho de conclusão de curso de graduação em Psicologia pela Universidade Federal de Alagoas, aprovada pelo comitê de ética em pesquisa em 2014.

Ainda de acordo com a autora, não se pode afirmar em termos analíticos que o sofrimento psíquico de mulheres é gerado pelas relações de gênero, porém não se pode deixar de analisar e considerar os modos de subjetivação² existentes nesse fenômeno. Da mesma forma, não podemos afirmar que o sofrimento e a psicopatologização de mulheres são gerados exclusivamente como consequências das desigualdades sociais, mas devemos sustentar uma visão crítica diante da realidade e todo o contexto social dessas mulheres, pois como afirmam Rachel G. Passos e Melissa de O. Pereira (2017), a posição da mulher na saúde mental encontra-se invisibilizada e subalternizada, principalmente em sua atuação no processo de reforma psiquiátrica brasileira. As autoras também defendem uma leitura feminista interseccional para a compreensão das opressões vividas por essas mulheres e afirmam que os manicômios e a representação social da loucura funcionam como um apartheid social dos negros e dos guetos, logo as relações de gênero, classe e raça devem estar sempre interligadas e devem ser consideradas na produção desse fenômeno.

Foi a partir dessas vivências que percebi o quanto as condições de marginalização e sofrimento psíquico são socialmente produzidas, compreendi também que gênero e saúde mental são objetos de pesquisa interligados e urgentes a serem abordados e problematizados para que possamos pensar politicamente em estratégias que movimentem essa realidade que insiste e mantém retrocessos e amarras manicomiais.

Durante a minha atuação como psicóloga do CRAS em 2019/ 2020, essas relações continuaram a vir à tona como demandas a serem trabalhadas e foi a partir das experiências e narrativas de vida das usuárias em atendimentos individuais e em grupos, suas solicitações através de encaminhamento dos serviços de saúde ou solicitações verbais por medicação, e pela expressão da necessidade e dependência a esses medicamentos, que pude perceber outras faces manicomiais, de produção de controle e de loucura: O uso intenso e indiscriminado de medicação, ou o que pode ser denominado como medicalização da vida.

De acordo com estudos das pesquisadoras de gênero saúde mental como, Rachel Gouveia Passos e Melissa de O. Pereira (2017), Valeska Zanello (2012), o uso indiscriminado de psicofármacos tem se revelado como um sério problema de saúde pública no Brasil, onde as mulheres representam o público de maior uso e dependência a esses medicamentos, fenômeno este que as autoras Rachel Gouveia Passos e Melissa de O. Pereira

² Modos de subjetivação foi um conceito adotado pela autora, a partir das análises do filósofo Michel Foucault (1984), para compreender em nossa cultura os diferentes modos pelos quais os humanos se tornam sujeitos, suas diferentes formas de existir e se relacionar com regimes de verdade e poder.

(2017) chamam de medicalização ou “orgânico louco das mulheres”, principalmente as que ocupam espaços periféricos. Dessa forma, a medicalização do corpo feminino, assim como as comunidades terapêuticas e o sistema prisional, mostra-se como uma das faces da atualização dos manicômios. Foi por esses motivos, juntamente de minha trajetória de vida, experiências pessoais, posicionamento político e por compreender a relevância dessas questões, que escolhi essa trajetória acadêmica, e como um compromisso social e existencial, seguir com a produção deste estudo.

No próximo capítulo, poderemos seguir mais adiante com a apresentação e compreensão de como se deu a construção metodológica deste caminho.

CAPÍTULO 2- CAMINHOS METODOLÓGICOS: POLÍTICAS DE ESCRITA, DE VIDA E MEMÓRIAS COMPARTILHADAS

*Os olhos de nossos antepassados,
negras estrelas tingidas de sangue,
elevam-se das profundezas do tempo
cuidando de nossa dolorida memória.
(Conceição Evaristo)*

Escolher um caminho para costurar meus passos entre passado, presente e aberturas de futuros, tem sido uma tarefa desafiadora desde o início desse processo de produção, pois com a pandemia de Covid-19 que estamos enfrentando atualmente, muita coisa mudou não só nos meus planos de pesquisa, mas na minha vida pessoal, profissional, ideias e visão de mundo que foram se transmutando entre sofrimentos, medos, perdas, revolta e pequenos sopros de esperança.

Entre esses desafios, o principal foi o fato de ter que me afastar do ambiente de trabalho, após estar durante o período de um mês trabalhando na linha de frente, dando assistência à população de rua em um abrigo improvisado pela administração de minha cidade, sem equipamentos de proteção adequados, e posteriormente saber que meu vínculo por contrato havia sido rompido com a justificativa de corte nos recursos da assistência social pelo governo federal, o que levou à demissão de 80% dos técnicos dos serviços da assistência social e consequentemente meu afastamento do campo de trabalho e das usuárias que seriam entrevistadas para esta pesquisa.

Diante desses fatos, a partir das aulas do mestrado e das orientações de Marília Silveira, pude conhecer novas trilhas, novas ideias, com doses de esperança e confiança nas possibilidades de continuar a produzir em meio ao caos. Marília me apresentou algo que foi um guia para a escolha deste caminho, quando estive perdida no meio dessa encruzilhada acadêmica que é produzir conhecimento. Assim, descobri que como feminista, minha escrita e minha história têm lugar, força e potência para produzir as rupturas e as mudanças que eu pretendia e que essa escrita, junto às de outras mulheres que vieram antes de mim, ecoariam como uma polifonia de vozes e que produziriam ciência, uma ciência que poderia fugir dos padrões impostos pelos senhores donos de uma razão instrumental, patriarcal e neutra, que me foi apresentada durante a graduação em psicologia. Aprendi com Marília Silveira (2021) e com as cientistas feministas como Donna Haraway (2016), que ao produzirmos conhecimento, não o produzimos deslocado

do mundo e de nós mesmas, estamos também produzindo mundos a partir de nós, de nossos corpos e devemos nos responsabilizar pelo tipo de mundo que estamos produzindo.

Em nossa escrita deixamos aparecer o que importa para essa composição de mundo que desejamos. É com trechos dessas narrativas do que emerge no campo que seguimos o texto, para deixar entrever no próprio texto o modo como viemos construindo esse modo de fazer e escrever ciência. (JOSSELEM CONTI; MARÍLIA SILVEIRA, 2016, p.58).

Com essas diversas mudanças de campo e modos de pesquisa, precisei me reinventar como pesquisadora e buscar outras estratégias para construir esse estudo. As aulas nas disciplinas do mestrado e no estágio em docência, assim como as minhas orientações com Marília me fizeram perceber que eu não precisava estar em campo para realizar a pesquisa e produzir novos mundos, pois o campo já estava em mim, então busquei como elementos complementares desse campo a revisão de literatura de obras sobre mulheres na história da loucura e produções acadêmicas sobre saúde mental, como também através do resgate de narrativas e memórias registradas em diários, poemas e contos escritos por mim, frutos de experiências vividas em contato com usuárias dos serviços de saúde mental e de assistência social do agreste alagoano, assim como narrativas antimanicomiais resgatadas em obras literárias de mulheres escritoras que viveram a experiência de internação psiquiátrica, como Stella do Patrocínio “*Reino dos bichos e dos animais é o meu nome*” (2001); Maura Lopes Cançado “*O hospício é Deus*” (1991); Jacinta Passos “*Coração Militante*” (2010).

A proposta que aqui se forma é um caminho metodológico que considera as histórias vividas por mim, em encontro com as histórias vividas por essas outras mulheres que também deixaram seu legado através da escrita, sustentado por um método de pesquisa e política de escrita feminista a partir da perspectiva contra-hegemônica de autoras como Glória Anzaldúa (2009), bell hooks (2013), inspirada também na escrivência de Conceição Evaristo como um método de pesquisa em psicologia social, utilizado pelas pesquisadoras Lissandra Vieira Soares e Paula Sandrine Machado (2017), e na ciência do feminino inspiradas em Marília Silveira e Josselem Conti, (2016):

Entendemos que, ao pesquisar, não ocupamos um lugar neutro e isento de afetações, não somos distantes observadoras. Afetamos e somos afetadas e isso inclui a escrita, tornando-a uma escrita encarnada, local e situada. Essa escrita revela posicionamentos, escolhas do que será escrito e do que não será, naquele momento. A escrita não se encerra na

pesquisadora. Ela se faz e se refaz a cada encontro com um novo leitor, a cada leitura feita em grupo, a cada discussão. É uma escrita coletiva. (JOSSELEM CONTI; MARÍLIA SILVEIRA, 2016, p.58).

Partindo desse olhar desviante, para seguir caminhos metodológicos desobedientes aos modelos de produção científica exaltados pela modernidade/colonialidade, cabe aqui pensar em caminhos subalternos a partir dos passos de pesquisadoras que se autodesignam “monstruosas” como a Érika Oliveira, Maria Laura Bleinroth e Yasmin Maciane da Silva (2021), quando resgatam suas ancestralidades em suas produções, registram suas marcas a partir da memória escrita, desenham uns rastros subversivos como as marcações de pedrinhas no caminho da mata para que possamos adentrar nela e seguir os mesmos rastros sem perder o caminho de volta:

Nossa escritura parte deste lugar epistêmico e tem como propósito registrar o processo de construção de nós mesmas como pesquisadoras que se tornam também escritoras durante a travessia investigativa. A possibilidade de uma escrita memorialística em nossas pesquisas tem aberto furos na engessada escrita masculinista, que a academia sempre nos ofertou, e proporcionou emergir uma pluralidade de vozes femininas e, com elas, pensamentos autorais. Ao fazer isso, instiga-nos a buscar dentro de nós palavras adormecidas que, ao serem ditas, poetizam e coraçonom o universo de pesquisa permitindo a ultrapassagem das normas e regras metodológicas que passam a ser encaradas como ficções disponíveis para a reinvenção. (ÉRIKA OLIVEIRA, MARIA LAURA BLEINROTH e YASMIN MACIANE DA SILVA, 2021, p. 50).

Estratégia essa, de reinvenção de novas histórias e novos mundos que sugere sobrevivência, mas para muitos donos de arapucas, pode ser sinal de perigo. Assim, segundo essas autoras, a definição de “monstras perigosas” revela mulheres que denunciam através de suas pesquisas e narrativas as diferentes formas de aprisionamento epistemológico colonial e heteropatriarcal, desviando-se de verdades universais, amedrontando a normalidade ou como defende a escritora e artista visual nordestina Jota Mombaça (2016), produzindo uma submetodologia desviante ou subnormal:

Por uma submetodologia. Que vasculhe indisciplinarmente as sombras e os subterrâneos da produção teórica, hackeando os tímpanos da escuta científica para fazer passar, por eles, ruídos até então ignorados; e privilegie autorias não-autorizadas, visibilizando contextos de disputas em torno das questões sobre quem e como falar. Submetodologia que não se furte às batalhas políticas em que se veja implicada e que não cesse de querer escapar, seja pela via do erro, da entropia ou por

qualquer outra, dos condicionamentos a que está submetida a produção de conhecimento no marco das metodologias disciplinares. (JOTA MOMBACA, 2016, p. 345).

Diante dessa força de referências, a sustentação teórica, metodológica e política de escrita, tanto em meus diários como nas obras literárias das mulheres psiquiatrizadas que aqui apresento, manifestam-se como forma de encantamento e política de vida, conceito situado na obra dos autores e professores brasileiros Luís Antônio Simas e Luis Rufino (2020), como também um movimento de re-existência, insurgência, potência e possibilidade de criação novos mundos em realidades distintas, mas que têm em seus contextos características semelhantes como sofrimento, crise pandêmica, mortificação da existência, desencantamento e produção de quebrantos manicomiais.

...

*“O pai nosso tá no céu, como na terra e no mundo gerá...
Tu tem quebranto e mau-olhado. Com dois te puseram, com três te tiro,
Em nome do Pai, do Filho e do Espírito Santo. Virgem do pranto, tirai este quebranto.”*

(Cantorias de minha avó).

Ao som dos passos pela casa e da voz de minha avó materna, ao cantar romarias de tempos idos, cânticos de devotos ao Padre Cícero Romão, este considerado santo padroeiro do povo nordestino, assim como a reza cangaceira da pedra cristalina, seus benzimentos herdados de tradição popular e de seu falecido companheiro Cícero, meu avô, que não tive oportunidade de conhecer em vida, mas de quem sempre ouvi histórias fascinantes sobre seus costumes, crenças e raízes, sobre ser um grande entendedor de ervas medicinais e frequentador de terreiros de matriz africana, até mesmo bruxo rezador que “possuía leitura” e entendia dos encantamentos de São Cipriano. Não sei se nada disso foi real um dia, se Cícero foi mesmo entendedor de tantas artes ou apenas um observador da natureza, mas diante de um cenário de descrença, escolho acreditar em cada história que já ouvi e vou remendando cada uma delas como uma colcha colorida de retalhos que acolhia meus sonhos, também escolho crer que os cânticos de minha avó nos protegem do mal e criam uma atmosfera mágica, na qual resgato minhas memórias, me permito criar outras, me inspiro e sigo apresentando aqui a noção de quebranto.

De acordo com o saber das senhoras benzedadeiras de minha terra, quebranto pode ser entendido como olho mau, mal olhado ou doença causada por invejas, energias negativas com o poder de deixar o corpo da vítima fraco, sem ânimo, sem vitalidade,

assim, pretendi aqui associar a noção de quebranto ao que ocorre com os corpos acometidos pelo enclausuramento dos manicômios, dos diagnósticos que estigmatizam, das medicalizações indiscriminadamente receitadas, tudo isso, ao meu olhar de pesquisadora é efeito de um tipo de quebranto. Podemos também entender melhor este conceito quando o associamos ao saber científico de origem colonial. Segundo a historiadora Mary Del Priori (2004), no Brasil colonial, o quebranto era um mal invisível que atingia indiscriminadamente homens, mulheres, crianças, e que para seu combate era preciso o uso de “operações mágicas” dos curandeiros, benzedeiras e das camadas populares que não tinham acesso à medicina científica vinda de Portugal. O combate aos quebrantos sugere também a existência de saberes subalternos que lutavam por sobrevivência e tinham como base os saberes de povos indígenas. É também por este sentido de resgate ancestral que a noção de combate aos quebrantos ganha força em nossa pesquisa.

Estamos vivendo uma era de desencantamentos e quebrantos dos corpos encantados, e é por isso que a escrita se faz presente com o objetivo combatente de denunciar e reencantar. Então, para que possam entender o que me fez produzir essa conexão de ideias e onde pretendo chegar, trago aqui a noção de encantamento como política de vida de Luiz Antônio Simas e Luiz Rufino (2020):

Nas bandas daqui a noção de encantamento vem sendo ao longo do tempo trabalhada como uma gira política e poética que fala sobre outros modos de existir e de praticar o saber. O encantado é aquele que obteve a experiência de atravessar o tempo e se transmutar em diferentes expressões da natureza. (LUIZ SIMAS E LUIZ RUFINO 2020, p. 07).

Ao compreender essa noção de encantamento como uma política de vida, foi inevitável compreender o processo de escrita, sua manifestação e seu sentido como uma das formas de encantamento neste estudo. Tanto para as mulheres presentes nas narrativas quanto para mim, a escrita apresentou-se política e poeticamente como manifestação de corpos encantados e enclausurados. Uma escrita que busca denunciar o desencanto e produzir novas histórias. De acordo com as palavras de Luiz Antônio Simas (2020), escrever se torna instrumento de luta pela sobrevivência, de combate aos quebrantos do mundo e às mazelas causadas pela colonização. Ainda sobre a noção de sobrevivência, os autores afirmam que “sobras viventes” conseguem virar sobreviventes ou mais que isso, “supraviventes”:

Os sobreviventes podem virar “supraviventes”: aqueles capazes de driblar a condição de exclusão, deixar de ser apenas reativos ao outro e ir além, armando a vida como uma política de construção de conexões entre ser e mundo, humano e natureza, corporeidade e espiritualidade, ancestralidade e futuro, temporalidade e permanência. (LUIZ SIMAS E LUIZ RUFINO 2020, p. 06).

Assim, considero importante afirmar que eu e todas as mulheres citadas nesta pesquisa passam a ser corpos encantados supraviventes que manifestam toda a potência e vitalidade através da manifestação da escrita: “Trata-se, então, de pensar uma corpografia; uma escrita do corpo subalterno que viola a atrofia dos caminhos e que lança novas formas de perceber o mundo. Isto é, inscrever-se na escrita a partir da localização do corpo” (ÉRIKA OLIVEIRA, MARIA LAURA BLEINROTH, YASMIN MACIANE DA SILVA, 2021, p. 24).

Além desse conceito de encantamento como base, tivemos como suporte e inspiração o poder das narrativas e da história oral, como meio de construção de uma ciência humana e que se produz dentro de nossa realidade, em um resgate e registro de nossas memórias coletivas. Segundo a autora e pesquisadora Ana Carolina Rios Simoni (2020), podemos nos guiar pelas narrativas do vivido como escolha metodológica, pois a potência das experiências transmissíveis nas narrativas possíveis, faz levar a experiência adiante, tornando-as coletivas, em compromisso e honra às nossas memórias e memórias de nossas ancestrais:

Transmitir as experiências da desinstitucionalização, fazer passar ao registro compartilhado aquilo que marcou singularmente o corpo implica, a nosso ver, uma posição de testemunho. Falar/ escrever as vivências com as pessoas institucionalizadas é, assim, um trabalho ético e político da memória. (ANA CAROLINA R. SIMONI, 2020, p.417).

As colocações de Ana Carolina Simoni (2020) fazem pensar no poder da memória e seus registros, não só como um método, mas como a possibilidade de seguir infinitamente registrando e resgatando caminhos para refazer outros novos, encruzilhadas de Simas e Rufino (2020), retirâncias como nos apresentou Monique Britto(2021).

Ainda sobre o recurso da memória como força metodológica, nos deparamos com a encruzilhada como local de partida e produção desses saberes. Em seu texto *Performances da oralitura, corpo lugar de memória*, onde são apresentados algumas ideias trabalhadas em suas pesquisas sobre rituais e simbolismos de origem africana, Leda Martins (2003), nos faz pensar a memória como uma força produtiva de saberes de várias

ordens, a partir do corpo e sua performatividade. Diante disso, o corpo em performance não é apenas expressão, mas local de inscrição de saberes, resgate da memória do conhecimento que pode se manifestar também através da escrita.

Outra importante contribuição de Leda Martins (2003), foi a de abordar a noção de encruzilhada como lugar de produção de saberes:

A encruzilhada, utilizada como operador conceitual, oferece-nos a possibilidade de interpretação do trânsito sistêmico e epistêmico que emergem dos processos inter e transculturais, nos quais se confrontam e se entrecruzam, nem sempre amistosamente, práticas performáticas, concepções e cosmovisões, princípios filosóficos e metafísicos, saberes diversos, enfim. (LEDA MARTINS, 2003, p.69).

A partir das ideias da autora, podemos conceber a encruzilhada como trânsito, lugar de encontro onde o tempo se cruza entre passado, presente, futuro, e onde se localiza a ancestralidade. Esta passa a ser entendida como modo de experienciar o mundo e possibilidade de nos reconhecermos como continuidade. A partir disso, a memória se faz presente como recurso epistemológico de resgate de histórias e criação de novas possibilidades e modos de vida e sobrevivência. Como consequência, das memórias inscritas nos corpos, insurge a potência transgressora em uma produção de saberes em ruptura, seja com a linearidade do tempo, modos de pensar, escrever, sentir e ser no mundo, no fazer de uma ciência encantada (LUIZ ANTÔNIO SIMAS E LUIZ RUFINO, 2018).

O corpo que sofre as táticas de controle e docilização é ao mesmo tempo, o corpo transgressor que produz saber de um lugar que a ciência moderna não alcança, pois, esses saberes ultrapassam os muros teóricos e metodológicos, tornando essa ciência insuficiente diante da encruza de forças, vivências e sentidos, com poder de transmutação que evoca histórias diferentes que partem de e para caminhos diferentes.

Pensar e evocar corpos loucos que performam através de gestos, vozes e da escrita, em um campo de produção de saber que historicamente foi centralizado como de origem branca e europeia, a literatura ao ser produzida a partir desses corpos encantados, passa então a ser uma força caótica de transformação e denúncia, de encontros e desencontros e produção de novos caminhos, de continuidade e vida para além dos muros manicomiais.

É o elemento que substancia a invenção de novos seres, daqueles que se erguem das sobras e cacos despedaçados pelas atrocidades coloniais e reinventam a vida enquanto possibilidade. Esses novos seres, assim como Exu, são seres incontrolláveis, pois os

mesmos conhecerão o poder ancestral que os encarna e mobiliza. Na remontagem de suas presenças e corporeidades, lançarão mãos, pés, palavras e olhares, transgressivos à lógica desumanizadora propagada pela empresa colonial. Impulsionados pelo inconformismo, pela rebeldia e pela responsabilidade de traçar outros caminhos, cantarão alto e manterão vivos e pujantes seus ancestrais. (LUIZ RUFINO, 2017, p. 52).

As idas e vindas, entradas e saídas das intenações, as vidas forçadas a seguir outros rumos, os gritos, os gestos em tentativas de libertação, as fugas reais e imaginárias, os olhares paralisados que se negam a enxergar o horror que os cercam, tudo isso compõe a encruzilhada de histórias expressas nessas narrativas antimanicomiais que aqui nos propomos a contar.

O que pretendemos produzir, portanto, não é voltar no tempo e tentar reparar injustiças cometidas ou resgatar o que foi tomado violentamente de nossos ancestrais, mas sim voltar para observar os caminhos por onde eles desejavam seguir e assim poder continuar. Voltamos às histórias e às memórias para extrair delas as forças com as quais nos nutrimos para seguir adiante. Segundo (LUIZ RUFINO, 2017, p.39): “O não esquecimento é uma das principais armas contra o desencante do mundo”, logo, resgataremos as memórias para não esquecer, escrevemos para registrar, incomodar, gerar rasuros profundos e inapagáveis de nossas existências deixando rastros nas estradas da história.

A partir dessas ideias e simbologias, que se fazem tão concretas ao trabalharmos com memória e narrativas do vivido, trago também o meu elemento simbólico para construir as narrativas que vivi e que aqui pretendo registrar. Através do meu baú de madeira, real e simbólico, trago como proposta metodológica a retirada de memórias e narrativas de dentro dele, demarcando com sua presença no texto o resgate de cada uma delas, em uma produção do narrar singular no coletivo, pois este modo de escrever biograficamente tem sido um dos maiores ensinamentos dos feminismos e das perspectivas decoloniais (JOAZE BERNARDINO COSTA; NELSON MALDONADO TORRES; RAMÓN GROSGOUEL, 2019).

Assim, narrar o vivido através de uma escrita de corpos encantados é incorporar para pôr para fora tudo o que precisa ser dito, gritado, regurgitado, chorado, pois segundo as palavras de Conceição Evaristo as lágrimas são o nosso líquido lembradiço que lava as mazelas sentidas enquanto escrevemos. Essa escrita-denúncia através das intersecções,

as diferentes tentativas de aprisionamento e mortificação física ou subjetiva de mulheres que ocupam a margem, os guetos, manicômios ou o que Franco Basaglia (2010) chamava de “reservas psiquiátricas”:

Basaglia (2010) nomeou de instituições de violência os espaços de asilamento psiquiátrico, entre outros motivos, pela concretização daquilo que considerou a construção e oficialização de “reservas psiquiátricas” a partir da medicalização de pessoas que, consideradas loucas, atualizam as relações de opressão e exploração na sociedade capitalista. Os manicômios, como destacou o autor, são espaços eminentemente marcados pela presença de pessoas negras ou de minorias étnicas e mais pauperizadas que passaram a ser consideradas como improdutivas. A quem o Estado faltou em termos de políticas públicas e ações, rapidamente se apresentam os espaços de encarceramento prisional e psiquiátrico. (MELISSA OLIVEIRA PEREIRA, 2020).

Cabe aqui pensarmos a interseccionalidade não só como um instrumento teórico-metodológico de análise dessas relações de opressão a partir da escrita dessas narrativas na produção de conhecimento, mas também como propõe Melissa Oliveira Pereira (2020), esse instrumento aparece como uma intervenção no campo de saúde mental a partir de práticas antirracistas, anticapitalistas e anticapacitistas.

É a partir dessa escrita de corpos encantados que trilham caminhos de sobrevivência, fuga e poder ancestral em resistir aos quebrantos manicomiais, que apresentaremos nos próximos capítulos, um breve apanhado histórico de perseguições às mulheres a partir do fenômeno de caça às bruxas e sua relação com a produção de saberes psiquiátricos e aniquilamentos dos saberes-poderes, corpos e subjetividades femininas, como também um encontro de narrativas sobre mulheres periféricas usuárias da política de assistência social e produções literárias de mulheres que viveram experiências de internações psiquiátricas.

CAPÍTULO 3- FOGUEIRAS, CORRENTES E PÍLULAS: UMA HISTÓRIA SOBRE SILENCIAMENTO E CONTROLE DOS CORPOS FEMININOS

*[...]Nós, mulheres soltas, que rimos doidas por trás das grades-
Em excesso de liberdade. - (Maura Lopes Cançado, 1965).*

3.1 - Das histórias ocultas, vividas e politicamente presentes

Abri novamente meu baú e retirei dele algumas lembranças distantes que me ajudaram a iniciar este capítulo. A primeira lembrança que consigo resgatar sobre a noção do que seria o fenômeno da loucura ou de ter ouvido alguém falar sobre isso, para que eu pudesse dar-lhe um significado, foi ainda nos anos mais remotos de minha infância, e esse fenômeno estava curiosamente associado à figura de uma mulher. Mulher esta, que vagava pelas ruas de um bairro periférico onde morei, e que possivelmente sobrevivia em situação de rua. Lembro-me vagamente de se tratar de uma mulher idosa, que possuía vastos cabelos despenteados, com vestimentas desgastadas e talvez por isso, muitas crianças que moravam na mesma rua que ela passava e/ou alguns adultos insensíveis, associavam-na à figura mitológica de uma bruxa, o que na época me fez sentir medo e eternizá-la na memória até a vida adulta.

Nas insistentes escavações de minhas memórias, resgatei também uma outra experiência, esta aconteceu anos mais tarde e é sobre uma adolescente que morava em uma casa em frente a dos meus avós paternos. Diferente da mulher anterior, esta era aparentemente bem cuidada no quesito higienização e vestimentas, tinha cabelos quase raspados, era sorridente, mesmo faltando-lhe alguns dentes, e passava o dia quase todo no portão de sua casa, olhando a rua através de grades, acenando para as pessoas que passavam. Em alguns momentos gritava, em outros começava a chorar muito alto e em muitos outros permanecia paralisada em pé diante das grades do portão de sua casa, em silêncio, com um olhar triste e distante. Não sei dizer exatamente qual de meus familiares explicou quando eu perguntei por que ela chorava, mas lembro que a resposta foi que ela “era doente e tinha um problema na cabeça”.

Entre uma história e outra, passaram-se os anos e restaram-me inúmeras significações, afetações, curiosidades e questionamentos que me fazem hoje pensar nos contrastes que tecem histórias como as dessas mulheres, como as condições socioeconômicas e principalmente o fato de uma delas ter vivido em condições de

extrema pobreza e poder vagar pelas ruas livremente, enquanto a outra vivia em casa, aparentemente segura, ainda que assistindo ao mundo através de grades.

Acredito que trazer à tona essas memórias neste capítulo foi algo necessário, para que eu pudesse dar início à problematizações e a um resgate sobre o lugar das mulheres em narrativas construídas historicamente e a partir de suas memórias, nas produções acadêmicas, sobre o fenômeno da loucura e o controle exercido sobre seus corpos e existências. Lugar este, que já foi citado no capítulo anterior como o de invisibilidade e silenciamento, pois há uma ausência de narrativas femininas em produções de conhecimento sobre saúde mental e a experiência da loucura, assim como na participação de diversos movimentos sociais de resistência e luta pela conquista de direitos à cidadania, principalmente quando se trata de mulheres que sobreviveram e ainda sobrevivem em realidades subalternas e adversas, marcadas pelas amarras da colonialidade, da injustiça e das diversas faces da opressão (RACHEL G. PASSOS e MELISSA O. PEREIRA, et al. 2017).

Faço aqui um convite para que possamos olhar criticamente para a história da loucura com uma inferência de gênero, através de publicações que contribuem com essa perspectiva e denúncia sobre o controle dos corpos femininos através da articulação entre patriarcado, colonialidade, capitalismo e ciência moderna. As obras e textos escolhidos são de autores considerados fundamentais para quem trabalha com saúde mental e feminismo e possuem o intuito de resgatar fontes históricas, produzir insurgências de narrativas femininas e romper com o apagamento histórico de mulheres na história da saúde mental.

3.2 - Onde ecoam as vozes das mulheres na história da loucura?

Diante desses apontamentos, como auxílio para seguir com esse resgate por caminhos históricos dissidentes, faz-se necessário ressaltar também, como as produções de autoras feministas latino-americanas estão contribuindo com a insurreição de narrativas femininas de resistência no campo de estudos da saúde mental e produzindo rupturas necessárias nos modos de produção hegemônicos de conhecimento.

Sabemos que a história da saúde mental, assim como muitas outras produções de conhecimento, sempre foi contada a partir de obras e da perspectiva de homens, especialmente os brancos e europeus. Podemos citar como referência e relevância sobre essa temática, obra *A história da loucura na idade clássica*, do filósofo francês Michel

Foucault (1961). Na obra referida, Foucault (1961), utiliza o método crítico arqueogenealógico para analisar as relações de saber-poder exercidas por instituições totais europeias, assim como a produção discursiva de diferentes representações sobre a loucura, em diferentes períodos históricos. Ao fazer um resgate não linear dessas representações, o autor também realiza uma crítica sobre o processo higienista da sociedade ocidental burguesa, que tinha como objetivo excluir tudo o que era considerado incômodo e fora dos padrões morais e de normalidade vigentes na época.

Posteriormente, a partir do século XVII, as autoridades jurídicas junto ao poder monárquico e da igreja, a loucura passa a ser vista como alienação mental e múltiplos eram também os locais em que essas pessoas habitavam, como ruas, igrejas, prisões, hospitais e instituições asilares inicialmente criadas com a proposta de caridade, mas que seu intuito real era o de higienização social para abrigar e afastar mendigos, prostitutas e doentes como por exemplo as pessoas acometidas pela lepra (PAULO AMARANTE, 2007). Assim como por questões de interesse econômico, ocorreram milhares de expropriações de terras de trabalhadores camponeses, produção de pobreza e criminalização, de acordo com as análises de Silvia Federici (2017).

Foi durante esse período na Europa que surgiram os primeiros hospitais gerais e o início de um novo modo de “tratamento” através do saber médico, o que deu origem às primeiras instituições psiquiátricas. Segundo Paulo Amarante (2007), com essas mudanças iniciou-se também um novo espaço social do louco, que se concretiza através do enclausuramento em massa, fenômeno este que Foucault (1961) chama de “A grande internação” ou “Grande Enclausuramento”. Assim, para além da função médica, esses hospitais possuíam também a função de enclausurar, excluir e controlar os internos.

Nessas instituições também vêm-se misturar, muitas vezes não sem conflitos, os velhos privilégios da Igreja na assistência aos pobres e nos ritos da hospitalidade, e a preocupação burguesa de pôr em ordem o mundo da miséria; o desejo de ajudar e a necessidade de reprimir; o dever de caridade e a vontade de punir; toda uma prática equívoca cujo sentido é necessário isolar, sentido simbolizado sem dúvida por esses leprosários, vazios desde a Renascença mas repentinamente reativados no século XVII e que foram rearmados com obscuros poderes. O Classicismo inventou o internamento, um pouco como a Idade Média a segregação dos leprosos; o vazio deixado por estes foi ocupado por novas personagens no mundo europeu: são os "internos". O leprosário tinha um sentido apenas médico; muitas outras funções representaram seu papel nesse gesto de banimento que abria espaços malditos. O gesto que aprisiona não é mais simples: também ele tem significações políticas, sociais, religiosas, econômicas, morais. E que dizem respeito

provavelmente a certas estruturas essenciais do mundo clássico em seu conjunto. (MICHEL FOUCAULT, 1961, p. 61).

É inegável que as análises de Foucault são essenciais para o campo de estudo da saúde mental e resgatam toda uma arqueologia do saber em torno da loucura, sua produção através do conhecimento científico e do saber médico, assim como esses poderes influenciaram e são exercidos até os dias atuais nas práticas de saúde mental.

O autor também defende através de seu método genealógico de pesquisa, o resgate da força política de saberes marginalizados pelas produções hegemônicas de conhecimento, porém faz-se necessário pontuar que falamos de uma obra de origem europeia, produzida no século XX. Situar essa obra nesse período nos serve também para colocar em questão a ausência das vozes femininas nas análises da história da loucura e suas narrativas não marcadas. As histórias contadas por mulheres não aparecem assim como também estão ausentes as marcas sociais e raciais que corroboram com essas relações de poder, exclusão social e produção de sofrimento psíquico. Nesse sentido Valeska Zanello e Wanderson Flor do Nascimento (2014) trazem uma crítica à obra de Foucault (1961):

Nosso objetivo não é tanto acusar a História da Loucura de ser um texto machista, mas salientar que este silêncio sobre as loucas se instaurou na construção da obra, apesar de uma grande quantidade de exemplos aí utilizados para compreender a transformação da loucura em doença mental, e que segue não sendo problematizado nas discussões atuais. (VALESKA ZANELLO E WANDERSON NASCIMENTO, p.18, 2014).

É importante ressaltar que as críticas aqui apresentadas às análises de Foucault consideram sua relevância para o campo da saúde mental e compreendem suas produções como fruto de seu tempo e contexto histórico, marcadas por um lugar de homem branco e europeu, e que por muito tempo foram lidas como produções não marcadas ainda que seu trabalho fizesse emergir as condições de possibilidade para tais construções sociais. Desse modo, o principal intuito dessa discussão é de apontar essas ausências da experiência das mulheres na história da loucura, os modos de controle e justificativas criadas para a produção da loucura feminina, assim como apontar a relação com as acusações de supostas práticas de feitiçaria e desvio moral, pois diferentemente da experiência masculina, bastava a mulher divergir dos padrões sociais ou religiosos impostos em sua época, que estaria suscetível à internação.

Outro fator ausente nas obras de Foucault e demais pesquisadores que se debruçaram a estudar a história da loucura, segundo Valeska Zanello e Wanderson Flor do Nascimento (2014) é a ausência da relação entre a razão e masculinidade e a emoção e sensibilidade à feminilidade, sendo a razão algo que remete à confiança, equilíbrio enquanto a emoção feminina é constantemente associada à insegurança, desequilíbrio, excesso, condutas perigosas e passíveis de controle. Sobre esse controle, Paulo Amarante (2007), recorre a Foucault para exemplificar esse processo de medicalização do hospital no século XVIII e a principal tecnologia política que o mantém, a disciplina ou poder disciplinar de controle dos corpos. Porém, ambos os autores não se aprofundam sobre quais corpos eram controlados, por quais motivos e quais as formas de controle.

Ainda sobre as produções acerca da história da loucura, como colocado anteriormente em referência à obra de Foucault (1961), sabe-se que na idade medieval, além de ter sido considerada um dom divino, a loucura também assumiu outras significações como sua associação à heresia e posteriormente à possessão demoníaca, o que gerou o genocídio de milhares de camponeses, e entre suas principais vítimas estavam as mulheres. Diante dessas informações, decidi me aprofundar mais sobre a relação entre mulheres, loucura e heresia a partir de obras como as da filósofa contemporânea e ativista feminista italiana Silvia Federici, em sua obra *Calibã e a Bruxa: mulheres, corpo e acumulação primitiva* (2017), debruça suas análises a problematizar e resgatar as motivações por trás das relações de poder, durante o período de transição entre o feudalismo e o capitalismo, a partir do ponto de vista de mulheres, do corpo e da acumulação primitiva. Tais análises apontam as origens do controle sobre os corpos femininos e as motivações sociais e econômicas de fenômenos como “a grande internação” já citada por Foucault (1961).

A autora também tem como foco a figura da “mulher bruxa”, como uma produção patriarcal para justificar perseguições, controle e morte dessas mulheres que fugiam dos padrões morais e interesses burgueses: “Sujeitos femininos que o capitalismo precisou destruir: a herege, a curandeira, a esposa desobediente, a mulher que ousa viver só, a mulher obeah que envenenava a comida do senhor e incitava os escravos à rebelião”. (SILVIA FEDERICI, 2017, p. 24).

Suas análises apontam também para questões que são ainda hoje importantes para as teorias e movimentos feministas, como por exemplo o controle que essas mulheres passaram a ter sobre seus corpos e sua função reprodutiva, através de sua relação com a natureza, conhecimentos ancestrais, produções de chás fitoterápicos, ou porções

abortivas, em um contexto de crise demográfica, após a epidemia de peste bubônica que assolou todo o continente europeu, e como esse fato foi motivo de sujeição, enclausuramento ou morte de milhares de mulheres na caça às bruxas (SILVIA FEDERICI, 2017).

O fascínio pela figura da mulher bruxa, suas representações, história e significações sem dúvidas me trouxeram até aqui e me fizeram investigar a relação existente entre a história da inquisição e a história da loucura. Logo fui descobrindo o significado por trás de todas as histórias de sujeição, controle e aniquilamento femininos. Nós mulheres sempre fomos vistas como ameaça à ordem, às estruturas sociais e políticas, aos homens que pretendem monopolizar o poder e sonham com nossa submissão. Se essa ameaça também tem alguma origem ou explicação biológica? Não sei, talvez tenha, porém aqui eu me limito, não saberei explicar e não tenho vontade ou pretensão de levar minha pesquisa para este âmbito, por isso escolhi seguir adiante com as produções históricas e sociais que tanto me encantam, pesquisar pelo caminho da literatura e o que esses caminhos têm a nos contar. Foi assim que descobri a autora norte-americana, psicoterapeuta e professora de psicologia e estudos feministas Phyllis Chesler e sua obra *Women and Madness* (1972) traduzida como “*Mulheres e loucura*”, sendo considerada uma das primeiras autoras a produzir sobre a relação entre mulheres e a loucura em uma perspectiva feminista.

A obra de Chesler aqui utilizada foi a de sua tradução em espanhol “*Mujeres y locura*” lançada em 2019, por ter sido a única versão possível, pois a obra foi de difícil acesso para mim, tanto por ser pouco conhecida como por não existir tradução em português. Apesar das dificuldades, foi muito importante conhecer a obra de Chesler e trazê-la para esta pesquisa, pois em seu segundo capítulo, em um tópico intitulado como “*Las mujeres en los psiquiátricos: cuatro vidas*” (p. 96), ela aborda a história de mulheres escritoras norte-americanas (Elizabeth Packard (1816-c. 1890) Ellen West (c. 1890-c. 1926) Zelda Fitzgerald (1900-1948) Sylvia Plath Hughes (1932-1963), que fizeram uso da escrita para libertar-se das dores do processo de manicomialização, assim como a relação entre inquisição e loucura. Inclusive, Chesler (1972), ao apresentar a história de que Elisabeth Packard, uma grande representante na luta dos direitos das mulheres, que foi internada em um hospício por seu clérigo esposo, por decidir fazer livres interpretações religiosas sobre a bíblia, em uma de suas internações psiquiátricas fez o uso da escrita como denúncia das violências sofridas por ela e pelas mulheres que ali estavam internadas:

A pesar de todo, la Sra. Packard nunca perdió «la razón». Siempre se refirió al manicomio como una «prisión», nunca como un «hospital». Empezó a escribir un diario secreto de los sucesos que tenían lugar en el manicomio y hacía de clériga para el resto de internas, a las que, en su mayoría, consideraba hermanas víctimas del patriarcado³. (CHESLER, 1972,p. 104).

Chesler (2019) também afirma que além de possuir um diário secreto para escrever e denunciar as torturas sofridas, a Sra. Packard foi a primeira mulher a estabelecer uma analogia entre psiquiatria e inquisição: “En épocas cristianas, las mujeres también han sido asesinadas, no solo como «brujas» sino también como «herejes religiosos» que se adherían a credos de carácter más sexual y compasivo que sus homólogos masculinos”⁴. (PHYLIS CHESLER, 2019, p. 105).

Esse resgate de produções literárias femininas tendo como ponto de partida a perseguição de mulheres, seja por meios da inquisição ou pela psiquiatria, nos leva a pensar também nas perseguições de mulheres no espaço acadêmico e de produção científica, pois desde o início da escrita, essa habilidade e função social foi atribuída exclusivamente aos homens e foi usada como instrumento de poder.

Sobre essa condição feminina nos espaços de produção de conhecimento, a filósofa e feminista mexicana Norma Blazquez Graf, em sua obra “El retorno de las brujas. incorporación, aportaciones y críticas de las mujeres a la ciencia” (O retorno das bruxas, incorporação, aportes e crítica das mulheres na ciência”, em tradução livre), de 2011, fruto do desenvolvimento de sua tese de doutorado em filosofia, a presença de mulheres nas produções científicas estão relacionadas à tempos remotos e eventos como o da caça às bruxas e é algo que vem ganhando força, gerado rupturas e desestabilizado produções de conhecimento e grupos tradicionalmente masculinos.

A autora também apresenta sua perspectiva sobre a figura da “mulher bruxa” e afirma serem estas, modelos de mulheres com conhecimentos específicos que destoam dos moldes da ciência moderna, conhecimentos estes considerados ameaçadores e por isso tornaram-se motivos de toda a violência, silenciamento e perseguição.

³ Em tradução livre por Marília Silveira: “Apesar de tudo, a sra. Parker nunca perdeu ‘a razão’, sempre se referiu ao manicômio como uma ‘prisão’, nunca como um “hospital”. Começou a escrever um diário secreto dos sucessos que fazia no manicômio e fingia ser freira para o restante das internas, a quem, em sua maioria, considerava irmãs vítimas do patriarcado”.

⁴ Em tradução livre por Marília Silveira: “Durante o Cristianismo as mulheres também foram assassinadas, não apenas como bruxas, mas como ‘hereges religiosas’ que aderiam a crenças de caráter mais sexual e compassivo que os homens”.

Sin embargo, es claro que desde entonces las mujeres han creado y desarrollado conocimientos, los cuales han sido incluso perseguidos y expropiados, alejándolas en consecuencia de esos ámbitos, en los inicios de la construcción de la ciencia moderna. De este modo, considero a “las brujas” como modelo de mujeres con conocimientos específicos y analizo el tipo de saberes en su dominio, así como el proceso por el que estos conocimientos fueron considerados amenazantes y por lo tanto destruidos. Propongo, dentro de las explicaciones dadas a los procesos de brujería, incluir la idea de la intolerancia a los conocimientos que poseían, como una de las principales razones de su persecución⁵. (NORMA BLAZQUEZ, 2011, p. 13).

Além disso, a filósofa discute sobre o papel da reprodução e da sexualidade feminina e como esses fenômenos foram controlados e concebidos como anormais pela medicina moderna. A patologização do comportamento sexual feminino logo se tornou objeto de estudo da psiquiatria e influenciou a produção de práticas violentas de controle como a aplicação de veneno feito de cicuta nos genitais femininos para acabar com o desejo sexual e a clitoridectomia ou circuncisão, a mutilação genial feminina.

As práticas ancestrais de cuidado do corpo e controle reprodutivo, são também exemplificadas como principal motivo de perseguição e estopim do movimento de caça às bruxas na obra *Eu, Tituba, bruxa negra de Salém* (1986), da autora negra, feminista e ativista Maryse Condé, em seu livro ela narra de forma crítica e anticolonial a história de Tituba, uma mulher negra escravizada que foi acusada de ser a primeira bruxa da cidade de Salém, localizada nos Estados Unidos, e que foi cenário de um dos maiores episódios de feminicídio legitimado em nome do racismo, do poder patriarcal, da igreja católica e do poder do Estado puritano.

Ao adentrarmos na realidade colonial brasileira, encontramos produções sobre a associação dos saberes femininos sobre o próprio corpo ao imaginário criado por líderes católicos e médicos desse período, de que qualquer mazela que atacasse uma mulher seria considerada obra ou possessão demoníaca, assim como justificavam tais origens para perseguir e controlar o corpo feminino, como afirma a historiadora Mary Del Priori (2004):

⁵ Em tradução livre por Marília Silveira: No entanto, é claro que desde então as mulheres criaram e desenvolveram conhecimentos, os quais foram inclusive perseguidos e expropiados, afastando-as desses lugares, no início da ciência moderna. Desse modo considero “as bruxas” como modelo de mulheres com conhecimentos específicos e analiso esse tipo de saberes em seu domínio, assim como o processo pelo qual esses conhecimentos foram considerados ameaçadores e, portanto, destruídos. Proponho, dentro das explicações dadas aos processos de bruxaria, incluir a ideia da intolerância a conhecimentos que possuíam como uma das principais razões de sua perseguição.

Além de investir em conceitos que subestimavam o corpo feminino, a ciência médica passou a perseguir as mulheres que possuíam conhecimentos sobre como tratar do próprio corpo. Esse saber informal, transmitido de mãe para filha, era necessário para a sobrevivência dos costumes e das tradições femininas. Conjurando os espíritos, curandeiras e benzedeiros, com suas palavras e ervas mágicas, suas orações e adivinhações para afastar entidades malévolas, substituíam a falta de médicos e cirurgiões. Era também a crença na origem sobrenatural da doença que levava tais mulheres a recorrer a expedientes sobrenaturais; mas essa atitude acabou deixando-as na mira da Igreja, que as via como feiticeiras capazes de detectar e debelar as manifestações de Satã nos corpos adoentados. Isso mesmo quando elas estavam apenas substituindo os médicos, que não alcançavam os longínquos rincões da colônia. (2004, p.83).

Assim, a mulher melancólica ou marcada pela loucura estava diretamente ligada ao pecado e precisaria ser controlada, punida ou exterminada para não espalhar o mau. É importante ressaltar que na maioria das vezes, as mulheres condenadas e perseguidas por dominarem esses conhecimentos de cuidados alternativos eram as mulheres negras escravizadas, que diversas vezes realizavam cuidados de suas senhoras auxiliando no controle reprodutivo, ou mesmo por questões políticas, religiosas etc.

Diante dessas leituras, a impressão que tenho é que não importa a época ou o lugar do mundo, sempre haverá uma história de uma mulher que fugiu das amarras sociais, foi vista como ameaça, acusada de ser bruxa e sofreu diversas violências como consequência desses movimentos de libertação dessas limitações impostas pelo patriarcado. Afinal, desde a passagem bíblica de Eva somos marcadas pela força narrativa que nos culpabiliza pela perda do paraíso.

A exemplo disso, venho observando nos espaços acadêmicos que tive a oportunidade de frequentar, várias relações de poder entre gestores, docentes, discentes com embates de cunho político, ideológico e muitas vezes pessoal, onde nós mulheres sofremos silenciamentos, opressões, racismos, elitismos, assédios, e diversos outros tipos de violências camufladas em belos discursos bem articulados, que o intuito acaba sendo o mesmo de tantos outros conservadores, o de manter a sujeição e o controle de nossas vozes, nossos corpos e nossa potência de vida e transformação. Uma transformação que apavora (o termo “monstra perigosa” nunca fez tanto sentido), que ameaça os privilégios e o conforto de muitos que se sentem no direito de usar o poder que possuem para nos paralisar. Talvez aqui minhas palavras pareçam apenas um desabafo, mas afirmo que além disso é uma denúncia e reivindicação por nossa manutenção no lugar de produtoras de saber, pois saber também produz vida, beleza e movimento, e é nesse lugar que quero

que eu e muitas outras que vierem depois de mim estejam, pois como afirma Glória Anzaldúa: “A caneta é a espada que nos faz pioneiras de guerra em fábricas de mentes” (GLÓRIA ANZALDÚA, 2021, p. 187).

Ainda sobre essa discussão sobre a produção feminina do saber e caça às bruxas, ao retornarmos para as memórias e produções históricas, entendemos que especificamente as mulheres negras foram as mais perseguidas tanto por sua condição racial e social quanto por suas crenças e comportamentos, como mostram alguns estudos como “*Os negros e a inquisição*” de Neusa Fernandes (2011), “*Feitiçarias, encantos e magias: mulheres negras na inquisição do Brasil Colonial (1749 - 1770)*” de Alexandre Bueno Salomé de Souza (2016), como também em meu estado, Alagoas, temos como referência a história de Tia Marcelina, uma das mais importantes mães de santo que viveu em Maceió no início da república velha (1912) e foi vítima de um atentado onde foi acusada de ser bruxa, por políticos e a imprensa local, e consequentemente teve seu terreiro destruído por ex-militares milicianos, e morta de forma brutal em um marco que ficou historicamente conhecido como o “Quebra do Xangô”, relatado na obra do historiador Ulisses Neves Rafael (2012). De acordo com a história oral alagoana, nesse triste acontecimento produzido pelas relações de poder, intolerância religiosa e racismo legitimado nas práticas de rejeição ao processo pós-abolição da escravidão e inserção da população negra na sociedade, Tia Marcelina resistiu aos ataques até o seu último minuto de vida e gritava enquanto via seu terreiro sendo destruído: “Quebra tudo, só não quebra o saber!” (SILOÉ AMORIM, 2016).

Episódios como estes, nos convidam a relembrar e compreender a construção histórica e esse funcionamento colonial violento do entre o patriarcado, racismo estão atrelados com o poder do Estado, que é legitimado através do controle sobre corpos femininos e sua desumanização, em países do sul global, especificamente em regiões consideradas subalternas como o nordeste, onde milhares de mulheres indígenas e negras foram violentadas, através da escravização e exploração de seus corpos, algo que segundo Rachel Passos (2020), reverbera ainda hoje nas relações sociais e nas práticas de cuidado de mulheres negras, indígenas e não brancas:

Podemos observar que desde o regime escravista ocorre o sequestro das crianças de mulheres negras, os estupros, a prostituição, a reprodução involuntária para manutenção da força de trabalho escravizada, a maternagem imposta (criação das crianças brancas); tudo isso marca a composição da formação social brasileira e, ainda hoje, se faz presente nas relações sociais. (RACHEL GOUVEIA PASSOS, 2020, p. 119).

Para entender a história da saúde mental no Brasil, é preciso lembrar a criação dos primeiros hospitais psiquiátricos no período após a abolição, e o processo de produção social da loucura, quais eram os corpos que adentravam e superlotavam essas instituições e como posteriormente esses corpos passaram também a ocupar as prisões, os manicômios judiciários, as favelas e periferias, os atuais serviços da rede de atenção psicossocial e os serviços socioassistenciais.

Amaciando um pouco, tirando dele a brutalidade do acorrentamento, das surras, a superstição de rezas, exorcismo, bruxarias etc., o nosso sistema de tratamento da loucura ainda é o da Idade Média: o sequestro. Não há dinheiro que evite a Morte, quando ela tenha de vir; e não há dinheiro nem poder que arrebate um homem da loucura. Aqui no Hospício, com as suas divisões de classes, de vestuário etc., eu só vejo um cemitério: uns estão de carneiro e outros de cova rasa. (LIMA BARRETO, 2017, p. 17).

De acordo com as obras “Delírios da Razão: médicos, loucos e hospícios (Rio de Janeiro, 1830-1930)”, fruto das pesquisas de Magali Gouveia Engel (2001) e “Arquivos da Loucura: Juliano Moreira e a descontinuidade Histórica da Psiquiatria” de Vera Portocarrero (2002), sobre a história da psiquiatria e da loucura no Brasil entre os séculos XIX e XX, é possível compreender a construção das relações entre ciência médica e eugenia social em um país que estava passando por um período de mudanças e transições políticas e sociais com o fim do regime escravocrata e como o surgimento de uma medicina social se atrelou aos interesses da classe dominante que buscava alternativas para lidar com a nova população de pessoas negras em liberdade e em condição de extrema pobreza pelas ruas, como enfatiza também a historiadora Mary Del Priori (2004):

O advento da República anunciava o começo de um tempo marcado pelo redimensionamento das políticas de controle social, cuja rigidez e abrangência eram produzidas pelo reconhecimento e legitimidade dos parâmetros burgueses definidores da ordem, do progresso, da modernidade e da civilização. Em meio às mudanças, consolidava-se o processo de medicalização da loucura, transformando-a em doença mental, em objeto exclusivo de um saber e de uma prática especializados, monopolizados pelo alienista. Esse interesse estava esboçado desde meados do século com a criação da primeira instituição exclusivamente destinada a recolher alienados mentais, o Hospício de Pedro II. A inserção da cadeira de Clínica Psiquiátrica nos cursos das faculdades de medicina do Império, em 1879, criou as condições para que a psiquiatria surgisse oficialmente no Brasil como um campo do conhecimento médico especializado e autônomo. (MARY DEL PRIORI, 2004, p.338).

Assim, surgiram várias estratégias de controle social da população e estudos sobre comportamentos anormais e antissociais que serviram para justificar as discriminações, reforçar o processo de enlouquecimento e empobrecimento da população, principalmente a população negra, indígena ou considerada mestiça, como as ideias defendidas por Franco da Rocha em 1911, fundador do primeiro asilo científico paulista, o Juquery, que segundo estudos presente no artigo de Maria Clementina Pereira Cunha, referência como entre os primeiros a discutir gênero e saúde mental no Brasil, *Loucura, Gênero Feminino: as mulheres do Juquery na São Paulo do início do século XX. (1989)*, onde é exposta a produção da loucura a partir dos valores racistas e patriarcais, onde o corpo feminino era descrito como biologicamente inferior ao dos homens, principalmente se esse corpo fosse de uma mulher negra, chegando a animalizar os comportamentos e desumanizar através do discurso psiquiátrico.

É a partir do resgate histórico dessas produções que passamos a compreender como se dão as relações no campo da saúde mental brasileira, que a palavra “colônia” intitulada a muitos desses hospitais não foi por acaso, passamos a entender também como essa produção de teorias nunca foram neutras e sim permeadas de ideias racistas, machistas e eugenistas que influenciaram e ainda atravessam a subjetividade de muitos profissionais, seus posicionamentos nos dias atuais.

3.3 - Medicalização, interseccionalidade e apagamento das mazelas sociais

A história da luta antimanicomial no Brasil caminha a passos lentos e se depara com diversos obstáculos não apenas jurídicos, mas também científicos, políticos, sociais e culturais, pois a manutenção de práticas manicomiais no cotidiano são perceptíveis nos discursos, nos olhares, nas significações, perpetuando-se além dos muros das instituições e das práticas em saúde mental, o que evidencia barreiras e falhas no processo de desinstitucionalização, movimento este que é base essencial para a concretização da reforma psiquiátrica.

Segundo as autoras Ana Karenina Amorim e Magda Dimenstein (2009), tais falhas podem ser exemplificadas através da persistência de leitos em hospitais psiquiátricos, dificuldades de implementação de serviços substitutivos, a manutenção de saberes que se sobrepõem à autonomia dos usuários e demais violações de direitos das pessoas em condição de sofrimento psíquico.

Além desses impasses, é importante ressaltar que a luta antimanicomial se soma às lutas das mulheres pela conquista de direitos humanos, que tiveram como principais marcos a Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948), a Convenção contra a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a mulher (1979) e a Conferência de Beijing (1995). Assim, a participação ativa das mulheres no movimento antimanicomial passa a ser uma luta de duplo significado de causa, pois tiveram que lutar pela conquista de seus direitos como seres humanos e também por direitos de pessoas em condição de sofrimento psíquico, condição esta que elas mesmas sofriam e eram por vezes sujeitadas.

As mulheres do movimento da luta antimanicomial, sairão do espaço privado para reivindicarem uma transformação na atenção em saúde mental. A noção de luta é incorporada. Já não lutarão em nome do filho, do esposo, do pai, da mãe ou de outros, mas em seus próprios nomes e de suas dores, sairão para reivindicar a transformação societária. (RACHEL GOUVEIA PASSOS, 2011, p.2).

Atualmente, sabe-se que assim como a luta antimanicomial, os movimentos de mulheres ainda travam uma batalha árdua e histórica contra o sistema capitalista, patriarcal e que estes, atrelados à ciência, através do poder biomédico, exercem a mesma lógica de controle social dos corpos onde “o corpo é a realidade e a medicina uma estratégia biopolítica”. (MICHEL FOUCAULT, 1989, p.47). Desse modo, tal poder se intensifica ainda mais quando se trata do corpo feminino, e se manifesta através de saberes produzidos a partir de um conceito de racionalidade e de um modelo ideal de feminilidade.

Quando se trata do corpo feminino entende-se que sofreu com diversos meios de repressão e controle durante a história da humanidade, nos dias atuais é posto diante novas demandas do sistema capitalista e do avanço da indústria farmacêutica atrelada à biomedicina na produção de verdades e imposições, que se manifestam através da criação de padrões de beleza, de comportamento, e principalmente através do conceito do que é normal e patológico, fenômeno este que está diretamente ligado ao crescente consumo de medicação. (ANA PIMENTEL, 2016).

Por meio da legitimação do saber médico construíram-se parâmetros de normalidade restritos para a formação da identidade feminina, limitando as mulheres à função de boa reprodutora e educadora dos filhos [...] O gênero feminino constrói-se, então sancionado como verdade pela incontestabilidade da ciência, inexoravelmente natural, no

espaço estreito de uma normalidade reprodutora (ELISABETH VIEIRA, 2003, p.71).

Com isso, a mulher foi limitada e aprisionada à sua condição biológica, correndo o risco de ser penalizada caso fugisse desses padrões, contestasse seus direitos civis, ousasse a se envolver em questões políticas ou sociais na esfera pública, exercesse sua sexualidade de forma livre e autônoma, podendo ser considerada louca, anormal, imoral e uma ameaça ao convívio social. Desse modo, pode-se entender que a ciência contribuiu e ainda contribui com uma tendência à patologização da emancipação feminina.

O discurso eugenista acabava sendo constantemente reforçado pelos valores morais vigentes, o que, em última instância, resultava em um maior poder de controle social. O elo discursivo entre uma feminista e um médico eugenista deve ser salientado, pois o feminismo poderia ser classificado como um sintoma de desequilíbrio mental. (RITA CRISTINA COUTO, 1994, p.55).

Sabe-se que o papel originário da psiquiatria como ciência foi o de exercer a higienização social. Segundo Foucault, a origem do processo de exclusão social se dá a partir da figura do leproso e da criação de leprosários, grandes instituições criadas para higienizar e proteger a sociedade do contágio da lepra. O autor mostra como esse processo de higienização se perpetua no mundo contemporâneo, porém não mais tendo como foco o desvio biológico, e sim o desvio moral. Este passa a ser o novo mal a ser excluído: os indivíduos incômodos são as prostitutas, os mendigos, os deficientes físicos, os alienados, rebeldes e todos os que rompessem com o modelo genético, estético e moral burguês.

Assim, Foucault mostra que não só o público que habitava essas instituições mudava através dos séculos, mas a função que elas exerciam também mudava: o que antes era apenas um depósito de pessoas que não se adequavam ao convívio social passou a ser local de correção de condutas desviantes. Com o surgimento da psiquiatria, tornaram-se locais de tratamento do que agora deixaria de ser alienação para receber o status de “doença mental” (FOUCAULT, 2010).

Esse histórico de construção de conhecimento se perpetua até os dias atuais onde a lógica do controle tem se agravado na realidade brasileira, através de práticas violentas e discriminatórias que tendem a ser legitimadas pelo Estado, como por exemplo os movimentos para criminalização do aborto, movimentos que pregam a “cura” da homossexualidade, assim como as práticas que legitimam a desigualdade de gênero, o

racismo, a manutenção da pobreza e demais tipos de violência. Esses são apenas alguns exemplos de gatilhos para o agravamento de sofrimento psíquico e conseqüentemente ao uso excessivo de medicação, o que pode ser chamado de “medicalização da vida” ou medicalização de mazelas sociais.

É importante resgatarmos brevemente alguns retrocessos que vêm ocorrendo na saúde como um todo e especificamente, de acordo com a proposta de nossas discussões, no campo da saúde mental brasileira. Nos últimos anos, a política de saúde mental brasileira vem sofrendo muitos ataques e desmontes, e no contexto atual de pandemia e tentativa de retorno à vida social pós isolamento que estamos enfrentando entre os anos de 2020 e 2022, ao vivenciarmos uma crise sanitária, política e econômica, período em que tivemos quatro mudanças de ministros da saúde, ocorreram também algumas propostas de revogação de portarias ligadas à política de saúde mental de 1991 à 2014, pelo atual ministério da saúde, entre outras propostas que retrocedem e atingem as conquistas alcançadas através do processo de reforma psiquiátrica e luta antimanicomial, como por exemplo o financiamento de comunidades terapêuticas, aumento de leitos em hospitais psiquiátricos, a defesa de tratamentos com eletroconvulsoterapia, propostas estas, com teor claramente antidemocráticos, que causaram repúdio de diversas categorias e conselhos profissionais, entidades e movimentos sociais, ao ponto de serem nomeadas como um movimento de “contra-reforma psiquiátrica”:

No período de dezembro de 2016 a maio de 2019, foram editados cerca de quinze documentos normativos, dentre portarias, resoluções, decretos e editais, que formam o que a nota técnica 11/2019-CGMAD/DAPES/SAS/MS veio a chamar de “Nova Política Nacional de Saúde Mental” (Brasil, 2019f, p. 4). Essa ‘nova política’ se caracteriza pelo incentivo à internação psiquiátrica e por sua separação da política sobre álcool e outras drogas, que passou a ser denominada “política nacional sobre drogas”, tendo esta grande ênfase no financiamento de comunidades terapêuticas e numa abordagem proibicionista e punitivista das questões advindas do uso de álcool e outras drogas (Brasil, 2019f). (NELSON FALCÃO DE OLIVEIRA CRUZ, RENATA WEBER GONÇALVES; PEDRO GABRIEL GODINHO DELGADO, 2020, p. 2).

Além desses retrocessos, é importante ressaltar que entre as consequências desses retrocessos, a população mais atingida e violentada é a população mais pobre que habita nas periferias, os corpos marcados pelo sofrimento estatal são corpos femininos em sua maioria, especificamente os corpos de mulheres negras, desassistidas, com seus direitos negados, que habitam as periferias e favelas. E como resposta à solução desses

sofrimentos, o Estado apresenta a medicalização como forma de silenciamento e docilização. Segundo a autora feminista Raquel Gouveia Passos (2021) que aborda em seus estudos a relação de trabalho e cuidado, por uma perspectiva feminista interseccional e marxista, os corpos tombados na guerra às drogas ou na pandemia por covid 19, são corpos negros, seja pela ação da bala ou pela medicalização, que produz silêncio e mortificação desses corpos.

Isso me remete muito à minha realidade como profissional na política de assistência social, atendendo mulheres que perderam seus filhos e companheiros e buscam como anestesiamento de suas vidas a medicalização através dos psicofármacos. A distância ou escassez de serviços que possam apresentar outras alternativas de cuidado fazem com que o mais prático, rápido e eficaz seja a medicação ofertada pelos serviços de saúde mental, até mesmo como uma forma de continuarem re-existindo em uma realidade de dor e desesperança.

Como herança das práticas de controle social da psiquiatria e do seu lugar de poder historicamente constituído que a coloca até os dias atuais sob controle dos modos de cuidado, sem muitas vezes dar autonomia ou direito de escolha aos “pacientes”, a prescrição de medicamento psicotrópico é entendida na maioria das vezes como principal via de cuidado, inclusive por outros profissionais do serviço, e devido à alta demanda nos serviços, permanece sem um acompanhamento mais cauteloso dos seus efeitos e sem uma previsão do desmame do mesmo, o que gera prejuízos como efeitos colaterais de difícil manejo, como por exemplo a relação de dependência química da medicação.

As desigualdades sociais envolvem os principais sentimentos relacionados à depressão e a outros transtornos mentais, como humilhação, inferioridade, percepção de falta de controle sobre o meio e impotência. Observa-se, entretanto, que na perspectiva de classe e gênero, as necessidades sociais não são reconhecidas nos serviços de saúde, não se expressam nos diagnósticos formulados e a maioria dos profissionais não presta acolhimento adequado aos portadores de sofrimento mental. Gestores e profissionais da área de saúde devem considerar as desigualdades quando da formulação de políticas públicas, com o objetivo de prevenir os TMC (Transtornos Mentais Crônicos). (ANA LUDERMIR, 2008, p.461).

É diante dessa realidade, da escassez de produções ou mesmo do apagamento dessas produções que são muitas vezes subestimadas no campo do conhecimento por serem colocados como um registro de “gênero” ou como “produção feminista”, como se fosse menos legítimo que os demais trabalhos que se aproximam de um modelo universal

ou hegemônico na esfera científica sobre os papéis de gênero e a condição das mulheres no campo da saúde mental, a partir de vozes e da perspectiva feminina, como as produções das autoras Valeska Zanello (2014) e Iasmin Bezerra (2022), assim como a necessidade de discussões sobre o controle dos corpos femininos, sobre como os marcadores desses corpos se interseccionam e implicam no processo de medicalização e apagamento das mazelas sociais enquanto elementos produtores desses sofrimentos psíquicos, que afirmamos e fazemos emergir narrativas das próprias usuárias, de políticas de saúde mental e assistência social, nesta pesquisa.

3.4 - Adentrando os muros: uma breve apresentação sobre a realidade manicomial do agreste alagoano.

Neste tópico, com intuito de apresentar o lugar de onde falo e a realidade manicomial ainda existente no agreste alagoano, trago inicialmente meus diários de campo realizados no ano de 2014, sobre minhas primeiras visitas aos serviços de saúde mental, para estágio específico em meu curso de graduação em Psicologia pela Universidade Federal de Alagoas, e realização da pesquisa de campo para o trabalho de conclusão de curso. É importante ressaltar que trechos desses diários foram posteriormente publicados no artigo intitulado “*Versões de usuários sobre a internação psiquiátrica involuntária*” em minha autoria e de Cássia Bezerra de Castro e Mário Henrique da Mata Martins (2020).

Entre os livros guardados em meu baú de memórias, vi que ainda tinha meu trabalho de conclusão de curso de graduação. Lembro de sentir uma certa resistência em reler o que fui um dia, relembrar o que vivi, as memórias nem sempre são doces e as vezes nos faz sentir um apertinho no peito, mas achei necessário abrir meu trabalho e encarar meu processo de vida e amadurecimento de ideias e acabei achando interessante esse reencontro, em instantes meus diários me puderam em uma longa conversa comigo mesma e agora convido vocês para ouvirem umas histórias:

*Arapiraca, Alagoas, 2014. Minha primeira visita à instituição
psiquiátrica*

Finalmente estou concluindo o curso de Psicologia e tendo a oportunidade de me aprofundar nos conhecimentos de uma área que me fascinou desde o início da jornada acadêmica: a saúde mental.

Durante todo o caminho até a instituição, foi interessante perceber o misto de sentimentos e memórias acerca de um fenômeno tão presente em minha vida desde a infância e ao mesmo tempo tão desconhecido. A loucura agora seria algo muito além da menina da esquina que observava o mundo pela pequena janela, que causava medo e repulsa aos vizinhos daquela rua. Também seria algo além das teorias, sintomas, comportamentos inadaptados e classificações.

O fenômeno começava a tomar novas formas, cores, olhares, sons, sons de vozes, sons com características que diferiam das que me falaram, pois estes teriam coerência e carregariam muitas histórias, e dentro de cada uma delas eu encontraria um poço de verdades não ouvidas.

Voltei à realidade e me deparei com a estrada e o quanto já havia me afastado da cidade. Ao chegar à instituição que, estrategicamente creio eu, localizava-se em região rural muito afastada, por volta de 08:30 min, vi um muro muito alto e pintura desgastada, apenas com as siglas de seu antigo nome escritas. Dei alguns passos até a guarita de segurança para pedir informação, mas estava vazia. Por sorte eu estava acompanhada com meu pai que logo pediu para entrar no carro e falou que me levaria até o hospital, pois já esteve lá uma vez, há muitos anos atrás para visitar um amigo e explicou que a instituição era distante daquela entrada. Logo fiquei surpresa, pois por trás dos muros tudo era muito diferente do que eu imaginava.

O lugar que parecia inabitado era imenso e tomado pela vegetação, com muitas árvores e tinha apenas uma pequena estrada de barro como

meio de acesso. O silêncio, quebrado apenas pelo barulho do vento e das folhas, tornara-se assustador. Não soube calcular a distância, mas lembro que entre a entrada e a instituição havia uma longa curva que acabava escondendo as extremidades, mas ao passar pela curva pude avistar o casarão. Era enorme e a construção parecia ser antiga, com paredes pintadas de azul.

Despedi-me de meu acompanhante especial e logo segui até a recepção. Perguntei a dois rapazes que lá trabalhavam, se o psicólogo havia chegado. Eles responderam que ainda não, mas que eu poderia sentar e aguardar.

Antes de ir à visita, conversei com o psicólogo por telefone, pois precisava ter algum contato com um profissional disponível para me apresentar a instituição. Enquanto ele não chegava, presenciei uma discussão entre um dos funcionários da recepção e uma enfermeira. Não prestei atenção no início da discussão, mas o que deu para perceber foi que o motivo era banal. Ela o acusava de ter sido grosso com ela e afirmava que respeito era algo muito importante, enquanto ele ria ironicamente e desdenhava das falas da senhora que aparentava ter uns cinquenta e poucos anos. Ela entrou em uma pequena sala e saiu minutos depois, olhou para mim, se desculpou e deu uma justificativa muito interessante: “É assim mesmo moça, hospital psiquiátrico tem dessas coisas.” E seguiu pelo corredor estreito que a levava para dentro da instituição.

Após alguns minutos o psicólogo chegou, veio até mim e nos cumprimentamos. Ele pediu que eu o acompanhasse e assim o fiz. Entramos no consultório de psicologia e logo expliquei o motivo de minha visita e minhas intenções em realizar a pesquisa e que talvez, futuramente surgisse a possibilidade de estágio. Ele perguntou qual seria o tema de minha pesquisa e quando falei sua expressão facial mudou. O tema da pesquisa seria: “As versões dos usuários de serviço de saúde mental sobre a internação psiquiátrica involuntária: uma análise discursiva”.

Mostrando-se um tanto apático à minha proposta, ele questionou sobre o que eu entendia por internação involuntária, então expliquei os três tipos de internação (voluntária, involuntária e compulsória) falei que gostaria de saber como eles (usuários) compreendiam a experiência de serem internados involuntariamente, e tentei camuflar minhas intenções afirmando que eu imaginava encontrar opiniões muito distintas já que, apesar de soar como uma experiência negativa, muitos deles poderiam enxergar essa prática como algo positivo e necessário ao “tratamento” e que eram justamente essas diferenças entre os relatos que me chamavam atenção.

Então ele afirmou dizendo que é exatamente isso que acontece, pois os usuários não têm noção do que é uma internação involuntária e que achava um tanto estranho ou desnecessário estudar isso, então contra-argUMENTEI: “Mas mesmo que eles não tenham noção sobre o conceito de internação, com certeza eles devem atribuir algum significado a essa experiência, não acha?” E ele teve que concordar, mas calado, apenas balançando a cabeça de forma afirmativa.

Esse foi o início do nosso diálogo e das nossas evidentes divergências ideológicas.

Apreensiva, perguntei a ele, para ter certeza de que seria possível realizar a pesquisa, se a instituição daria autorização e privacidade necessárias e ele respondeu que sim, que não teria problema. Desse modo, continuei fazendo mais perguntas dando continuidade ao nosso diálogo.

O psicólogo prosseguiu explicando que naquela instituição a internação psiquiátrica involuntária acontece de forma corriqueira e necessária, pois quando os usuários se encontram em condição de surto, a família vê o hospital psiquiátrico como única alternativa. Ele também deixou claro seu posicionamento relacionado ao fato de tratarem pessoas com dependência química junto a pessoas com transtorno mental como acontece na instituição, afirmando ser inapropriado, mas o modelo de

tratamento seguido por eles é baseado em manuais como CID 10, que passou a classificar a dependência química junto aos transtornos mentais, estando ambos classificados no mesmo código (Do F-00 à F-99).

O psicólogo deixou explícito o seu posicionamento sobre a “necessidade” de hospitais psiquiátricos continuarem existindo, quando afirmou: “Esses hospitais não vão deixar de existir nunca!” (afirmação que fez eu me sentir muito incomodada). E argumentou explicando todas as problemáticas que envolvem a necessidade de manutenção desses serviços. Nas falas dele, pude observar muitos pontos a serem explorados na pesquisa como o despreparo da família ao lidar com os usuários. E que mesmo sendo visto por eles como um fenômeno natural, a internação ocorre de forma involuntária, pois os indivíduos vão contra a vontade.

Então me posicionei e falei que isso poderia ser falha dos serviços comunitários de nossa região, ressaltai a importância do fortalecimento dos serviços como as equipes de estratégia de saúde da família, expliquei que estagiei no NASF e trabalhei a temática sobre saúde mental nas comunidades, pois vi a necessidade de orientar a comunidade e as famílias de pessoas com transtorno mental, e que os próprios profissionais demonstravam desinteresse ou despreparo diante da demanda, o que fazia com que os familiares não soubessem o que fazer e desassistidos, procurassem o hospital psiquiátrico.

Ele discordou e afirmou que a saúde mental é especialidade da psiquiatria e que o “PSF” não tinha essa função a não ser realizar encaminhamentos. Eu fiquei indignada com a falta de informação daquele senhor e me calei, pois ele era o profissional naquele momento e para ele eu era uma estudante utópica que nada sabia.

Apesar disso, essas informações foram claras o suficiente para que eu percebesse que existiam condições de explorar o objeto de minha pesquisa. Perguntei quais os possíveis riscos em realizar a pesquisa e ele afirmou que não existiam. Ele perguntou quantos usuários eu pretendia

entrevistar e eu respondi que cinco pessoas seria um número satisfatório, então ele respondeu que poderia me ajudar escolhendo alguns que estivessem “melhorzinhos”, e quanto ao risco de crise ou sensibilização por conta do resgate de memórias, ele afirmou não ter problema.

Finalizei assim a nossa conversa perguntando se eu poderia conhecer o restante da instituição e as alas onde ficam os usuários. Ele riu e disse que achava que eu não fosse perguntar isso, e que não parecia estar tão curiosa assim. Então afirmei minha intenção dizendo que estava esperando finalizar a conversa para solicitar isso e ele disse que poderia me acompanhar e apresentar a instituição com certeza, mas antes me levaria para conhecer os funcionários.

Fomos até a sala de coordenação e fui apresentada à dona do hospital e ao coordenador. O psicólogo explicou que eu era estudante de psicologia, que tinha interesse em ser estagiária e realizar uma pesquisa com os usuários e a dona do hospital me olhou e disse que eu seria bem-vinda. Também afirmou que estava mesmo precisando estreitar as relações com universidade e ter uma devolutiva em relação aos estagiários. Eu não entendi bem as intenções dela até ela continuar explicando que seria interessante que os estagiários fizessem uma campanha de arrecadação de materiais como luvas, toucas, e outros materiais descartáveis para a instituição, já que estavam com carência desses materiais. Nesse momento, senti vontade de rir e achei que fosse uma piada da parte deles, tive a certeza de que não daria certo estagiar ali durante um ano, pois me faria muito mal. Fiquei sem palavras, então o psicólogo deu continuidade afirmando que, como eu pretendia iniciar esse vínculo com eles, eu poderia começar a organizar a campanha. Respondi quase sem voz que não poderia responder nada, pois quem resolve essas questões é a coordenação de estágio da universidade.

Ao sair da sala, ele disse que eu poderia entrar em contato com ele quando eu quisesse voltar lá, e eu perguntei se poderia ir até as alas dos

usuários. Ele disse que sim e foi à uma sala ao lado e perguntou a uma funcionária se ela tinha um jaleco para me emprestar. A funcionária não tinha o jaleco.

Então como não pude conhecer toda a instituição, falei que não tinha problema e que eu teria muito tempo para ir até lá outras vezes. Ele sorriu e disse que quando eu pretendesse voltar poderia entrar em contato que seria muito bem-vinda. Despedimo-nos e segui. Saí daquela instituição com sensações difíceis de descrever. Uma mistura de indignação, tristeza e alívio por estar saindo. Infelizmente a realidade assusta e mais ainda a ideia de que a mudança é algo inexistente por aqui e que quase nada pode ser feito por aquelas pessoas que lá estão confinadas. Porém, ao mesmo tempo em que eu sentia, pensava isso, e me afastava da instituição seguindo pela estradinha de barro, uma voz estridente me surpreendeu:

“Boi, boi, boi, boi da cara preta! Pegue essa menina que tem medo de careta!”

A voz vinha de dentro. Parei e olhei para os muros da instituição e vi que eram enormes, e que a alguns metros, ao lado das portas de entrada tinham cobogós (elementos vazados, formados de cimento nas paredes ou muros, feito com intuito de melhorar a ventilação dos imóveis), que provavelmente eram o único acesso que aquelas pessoas tinham ao mundo aqui fora. Dos pequenos buracos, eles poderiam ver mesmo distante quem entrava ou saía da instituição. Um deles estava me vendo sair e gritava cada vez mais alto, como forma de mostrar que ali existia alguém, existia música e onde existe música deve existir vida. Isso de certa forma me confortou, então sorri e mesmo não conseguindo enxergar quem era o “cantor” eu acenei e segui a pé por todo o caminho até a saída.

Alguns registros dessa experiência em 2014:



Foto 1- Entrada do Hospital Psiquiátrico, localizado no agreste alagoano, onde realizei minha pesquisa em 2014.



Foto 2- o caminho. Acervo pessoal da autora.



Foto 3 - o prédio do hospital. Acervo pessoal da autora.

Memórias de hoje: eu, pesquisadora-leitora.

Aqui estou eu, anos após essa experiência, retomando essas memórias e questionando sobre as (des) continuidades e os detalhes que vivi, que consigo relembrar, os que já esqueci e que gostaria de por aqui, mas que sei que talvez seja impossível. O fio da narrativa seguirá mesmo assim e ao continuar puxando, lembro de quando retornei à instituição para realizar minha pesquisa. Infelizmente não pude adentrar para as alas dos pacientes, pois foi-me reservado o refeitório, que ficava mais distante e fora desses dormitórios, para a realização das entrevistas. No refeitório, uma sala com aspecto sujo e mal cuidado, paredes manchadas, uma enorme mesa de madeira suja de cuscuz de milho indicava que já haviam tomado café da manhã.

Os pacientes entrevistados por mim foram 5 homens entre 22 e 60 anos, escolhidos por uma enfermeira que justificou sua escolha como sendo pacientes “melhorzinhos” para falar e que estavam para receber alta naquela semana. Senti falta de entrevistar mulheres da instituição. Senti falta de autonomia para realizar minhas entrevistas. Senti na pele a precariedade daquele lugar durante as poucas horas em que lá estive e uma vontade enorme de sair correndo e voltar pra casa. Porém, a pesquisadora que ali estava se formando e a curiosidade de estudante não me permitiam acelerar nada. Lembro que durante as gravações das entrevistas a enfermeira ficou vigilante, sempre fazendo-se presente, deixando claro o controle para que não falassem além da conta. Mas para a

minha vantagem, nos momentos breves em que ela se ausentou, contaram-se uns segredinhos sobre violências sofridas e praticadas pelos monitores, fome, superlotação das alas masculinas, e até estratégias de burlar as regras para que pudessem viver seus romances, sempre proibidos dentro da instituição. Tudo foi registrado e publicado em minha monografia “As versões dos usuários de serviço de saúde mental sobre a internação involuntária: Uma análise discursiva (2016)” e isso foi só o início da estrada que me trouxe até aqui. Sigamos!

Arapiraca, Alagoas, 2014. Primeira visita ao CAPS

Era uma manhã de quinta-feira. Procurei acordar mais cedo, pegar o ônibus e ir até o CAPS 2, que até o momento eu nunca tinha conhecido e minha única aproximação com o lugar tinha sido através de relatos de estagiários e algumas fotos. Parei, desci do ônibus, em uma rua bem habitada próxima ao shopping da cidade. Os muros eram enormes assim como os portões que estavam abertos. Percebi que uma senhora seguia na mesma direção e a acompanhei. Ela me olhou e a cumprimentei com um bom dia. Ela sorriu e correspondeu. Percebi que ela levava nas mãos uma bolsinha de plástico com alguns papéis e um deles semelhante a um cartão desses que se costuma usar em consultas médicas e não resisti em perguntar se ela era usuária de lá e ela respondeu que sim. Entramos e ela seguiu em direção contrária à minha, para uma área onde estavam sentados outros usuários aguardando serem atendidos.

O lugar era bem agradável, espaçoso, com um jardim e algumas plantas e árvores. Entrei em uma pequena sala onde estavam algumas funcionárias, deduzi que poderia o setor administrativo, perguntei se elas poderiam me informar onde encontrar a psicóloga. Elas responderam que ela logo chegaria e pediram para que eu sentasse e aguardasse. Sentei em uma cadeira plástica branca que estava no meio de um grande salão semelhante a uma sala de televisão, com dois sofás, uma televisão ligada e muitas outras cadeiras ao redor. Percebi que de onde eu estava sentada,

alguns usuários que circulavam me olhavam com curiosidade. Comecei a observar com mais atenção o lugar, o jardim estava bem cuidado, o local espaçoso e bem arejado, proporcionava uma sensação de bem-estar.

Uma funcionária que fica na recepção me chamou para ficar em uma sala esperando, pois achou que seria mais confortável. A sala era simples, pequena, com uma mesa com cadeiras e dois armários. Era uma sala de reuniões. A parede estava decorada com balões coloridos e um cartaz escrito “Parabéns.” Logo a psicóloga chegou, e muito simpática veio perguntar se eu estava aguardando ela chegar e respondi que sim. Cumprimentamo-nos e me apresentei como estagiária. Logo uma funcionária sugeriu que saíssemos, pois achava que seria o aniversário-surpresa da assistente Social. A psicóloga então pediu que eu a acompanhasse. Saímos e ela pediu que eu sentasse e esperasse um momento enquanto ela ia resolver algumas questões urgentes sobre um evento que aconteceria na instituição. Pelo que percebi, seria algo relacionado ao outubro Rosa, pois a sala estava decorada com laços e enfeites cor de rosa. Voltei a sentar e observar as paredes decoradas com um banner de fotos dos usuários e intervenções realizadas por estudantes de enfermagem de uma faculdade privada localizada no município. Nas fotos, todos estavam sorrindo e fantasiados com perucas coloridas. Em outra parede da sala, outro banner com a imagem de Nise da Silveira.

Percebi que os usuários circulavam muito por lá. Entravam, sentavam, e logo levantavam e saíam em direção aos fundos ou à frente da instituição. Sempre passavam me olhando. Uns acenavam, outros apenas olhavam curiosos, outros que passavam lentamente, tinham um olhar paralisado como se não estivessem conseguindo enxergar, mas sempre circulando. Achei muito interessante ver esse fluxo de pessoas entrando e saindo e o quanto era diferente de um hospital.

Após alguns minutos a psicóloga voltou e me chamou para a sala onde aconteceria a surpresa de aniversário. Então expliquei para ela que eu era

a nova estagiária e ela afirmou que havia recebido a ligação da coordenação da universidade. Ela falou um pouco sobre a história da instituição, que antes era uma casa bem pequena e só depois conseguiram um lugar maior. Falou sobre a atual quantidade de usuários, cerca de 600, e rapidamente falou sobre as práticas realizadas na instituição, oficinas, grupos terapêuticos, consultas médicas. Ela relatou que costuma trabalhar muito com grupos, mas também realiza alguns acolhimentos individuais. Afirmou também que a instituição cresceu bastante em relação aos anos anteriores e que fica muito feliz por saber que já conseguiram tirar essas pessoas das mãos dos “elefantes brancos” (acredito que ela se referiu aos psiquiatras ou donos de hospitais psiquiátricos). Ela também afirmou que perante a lei, a instituição funciona durante 24 horas, porém a equipe entrou em consenso em não aceitar essa condição, pois defendem que a instituição não tem suporte para funcionar durante a noite. O local não possui leitos, e o único lugar de “repouso” que ela afirmou que existe, é um pequeno quartinho nos fundos da instituição, que ela disse não gostar e achar uma sala muito feia.

Enquanto ela relatava, um usuário bateu na porta aparentando estar eufórico balançando as mãos e disse em voz baixa que a assistente Social tinha chegado. Alguns funcionários entraram na sala e começaram a cantar os parabéns. Todos se cumprimentaram e receberam a aniversariante. Após os parabéns, a psicóloga pediu que a acompanhasse até uma sala, que servia como consultório, que todos os profissionais costumavam utilizá-la e que ela costumava realizar os atendimentos individuais. Na pequena sala havia uma maca, uma mesinha, um birô com algumas cadeiras, e uma janela de vidro que dava para ver o lado de fora. Ela mostrou pela janela que lá próximo ao muro, onde estavam alguns bancos de cimento, era o fumódromo, pois sempre que chegavam e tomavam café da manhã, os usuários que eram fumantes se dirigiam até lá para só então darem início

às atividades. Achei muito interessante o fato de terem um lugar só para eles fumarem, mesmo sendo um hábito nocivo à saúde.

Sáimos da sala e ela pediu para que eu a acompanhasse, para me mostrar o restante da instituição. Passamos pela sala de medicamentos que sempre fica fechada, apenas com uma pequena janelinha para quem quiser olhar ou pedir algo aos funcionários do setor. Seguimos, e entramos na sala de oficinas onde conheci a oficineira, que sorridente me cumprimentou.

Fomos para fora, nos fundos da instituição. O fluxo de usuários era bem menor e apenas dois ou três circulavam. O local era semelhante à um quintal, do lado direito, uma cozinha fechada com estreito portão de grades e uma grande mesa retangular. Fui apresentada às duas funcionárias que cuidavam do preparo e manutenção da alimentação. As senhoras sorriram e me desejaram boas-vindas. Estavam servindo cuscuz e uma grande mesa. Alguns usuários se alimentavam. A Psicóloga afirmou que eles estavam se alimentando pela segunda vez aquela manhã, e que são três refeições com o almoço, e que só depois do almoço eles diminuem a quantidade e servem apenas lanche.

Agradei e enquanto saíamos, procurei observar o local e tentar encontrar a sala de descanso que a psicóloga havia comentado. Não consegui identificar. Mais adiante da cozinha, vi dois banheiros muito simples, sem teto. Seguimos até o lado esquerdo onde estava a técnica em enfermagem e em um dos bancos de cimento um usuário estava deitado com as mãos no rosto. Enquanto a psicóloga apresentava a técnica como responsável pela distribuição da medicação, o usuário começou a se contorcer, e a balbuciar algumas palavras. A psicóloga pediu para que eu observasse. Ele parecia estar se sentindo mal e continuava falando, se contorcendo e com as duas mãos no rosto. A psicóloga olhou para a técnica e para mim e disse: “Ele está entrando em crise. Observe!” Fiquei observando e o homem levantou devagar aparentando estar muito

angustiado dirigiu-se até a parede, ficou encostado e começou a bater com as mãos devagar. No momento, pensei em como seria a sensação de estar sentindo o que ele deveria estar sentindo, e estar sendo observado por outras pessoas daquela forma. Parei de olhar.

O usuário começou a bater mais forte na parede e rapidamente chamaram um monitor, e todos se afastaram. O monitor perguntava o que o usuário estava sentindo e se queria alguma coisa e ele não respondia, e continuava a bater as mãos na parede. Levaram-no até a enfermaria para medicá-lo e não o vi mais. Então, percebi que logo atrás da mesinha de medicamentos onde a técnica estava sentada tinha uma área recuada, escura e coberta em telhas e piso vermelho e uma pequena porta de madeira bem desgastada com uma frase pintada em tinta vermelha: “NÃO ENTRE!” Era a salinha de descanso que a psicóloga havia comentado e chamado de salinha feia. Segundo comentários de outros visitantes do local, essa porta há algum tempo atrás era um pequeno portão de grades. Atualmente, a porta mudou, mas sua existência, localização nos fundos, assim como a frase sugestiva escrita nela, me fez ter a conclusão de que essas salinhas de “descanso” ainda é uma característica viva desde longa data na história das instituições de saúde mental.

Ao perceber que eu estava olhando, a psicóloga novamente comentou que aquela era a salinha de descanso que ela achava feia, mas que quase não a utilizam. Fiquei muito curiosa, mas não pedi para abrirem, nem ela quis ir até lá, dizendo que havia apenas um colchão para quando algum deles estivesse “pesado” de medicação e necessitando muito descansar.

Mais à frente, quase embaixo de uma mesinha de madeira, estavam duas usuárias sentadas no chão, olhando para o nada, e muito quietas. A psicóloga falou que elas quase não interagem e sempre ficavam afastadas dos outros. Também disse que elas ficaram muito tempo internadas em hospitais psiquiátricos e que por isso estavam em um processo mais complicado de cronificação, não só em seu sentido biológico como

consequência do excesso de medicação no organismo, mas uma cronificação que paralisa e limita essas pessoas também socialmente, quando sua rede de relações não proporciona condições básicas de vida onde possam ter saúde e seus direitos garantidos.

Voltamos à sala de televisão e ela perguntou se eu ficaria por lá ou se essa era uma visita passageira, e tive a impressão de que ela não estava pronta para passar o resto da manhã comigo, pois o movimento na instituição estava muito corrido, e então informei que na próxima semana também não poderia iniciar o estágio por ter outro compromisso. Ela disse que compreendia e que seria até melhor que eu voltasse lá em outro dia com mais calma. Despedimo-nos e segui rumo aos portões. Algo que me chamou atenção foi o fato de os portões de entrada ficarem fechados com o porteiro controlando a entrada e saída das pessoas.

Entendo que em todo estabelecimento deve existir seguranças para garantir proteção, mas fiquei curiosa em saber se caso algum usuário pretenda sair antes do horário estabelecido, eles deixariam. Em outras visitas que realizei após esse dia, perguntei a um dos usuários se eles poderiam entrar ou sair e ele respondeu que depende, os usuários do regime intensivo não podem. Perguntei o motivo e ele respondeu que nem todos têm “condições” de sair sozinhos e que o CAPS é responsável por eles na ausência dos familiares.

A realização dessa primeira visita foi suficiente para me aproximar e proporcionar o início de uma série de reflexões sobre a atual realidade das pessoas que fazem uso de serviços de saúde mental em minha região. Pude observar diferenças, mudanças, semelhanças e peculiaridades historicamente perpetuadas em cômodos (ainda fechados), palavras (ainda caladas), corpos (ainda paralisados), olhares (ainda angustiados), e muitas outras formas de (ainda) que compõem essas instituições e que precisam ser substituídas por novas formas de (ação).

Relembrar e reler meus diários hoje me faz também reforçar o sentido de sentar e escrever o hoje. O presente brinca com o passado como uma teia de pontos e linhas, que borda o conhecimento que aqui se produz, a arte que é onde me localizo e me impulsiona a vida. A diferença entre as duas instituições em que estive, as abordagens, a autonomia em realizar as entrevistas e intervenções, os vínculos, até as situações de crise, tudo se tornou memória, arte, produção de conhecimento e de vida. Dentre elas, me surgiu a lembrança de quando retornei ao CAPS para apresentar a pesquisa pronta, contendo as entrevistas com os usuários e uns relatos bem fortes de denúncia de uma usuária a quem de forma fictícia como “Anarcolinda” por sua postura anárquica e de combate em relação aos monitores e às instituições psiquiátricas. Anarcolinda ficava agressiva e furiosa com todos e com o mundo. Gritava que ninguém queria ouvir suas dores, chutava tudo, se jogava no chão. Seu nome de batismo era Maria e ficou bem feliz com o nome fictício e com suas falas ali escritas naquelas folhas. Finalmente ela seria ouvida.

Entre os cantos das Marias e as produções acadêmicas sobre saúde mental no estado de Alagoas, apresentamos versões da realidade sobre os espaços destinado à produção de saúde mental e as histórias por trás dos muros das instituições, experiências não muito distantes do universo de relações e práticas que permeiam a atual rede de atenção psicossocial.

Compreender a história da saúde mental em Alagoas é um movimento imprescindível para conhecermos as realidades onde essa pesquisa se situa. Diante da pequena quantidade de estudos, arquivos históricos e literatura produzida, logo percebemos seus contrastes e que essa história também é marcada pela forte herança colonial e interesses políticos. A partir da tese de doutoramento “*A saúde mental de Alagoas: trajetória da construção de um novo cuidado*”, de Maria Cristina Ribeiro (2011), foi possível resgatar algumas informações importantes dessa história para que possamos compreender a realidade atual da rede de atenção psicossocial do estado.

De acordo com os estudos existentes (TRINDADE, 2007), (CAVALCANTI, 2006), (TUNDIS; COSTA, 2001) e (RIBEIRO, 2011), há indícios de que o primeiro asilo construído para abrigar “doentes mentais” em Alagoas foi construído ainda no período colonial (1887), nas redondezas de Maceió e foi chamado de Asilo de Alienados, porém não existem registros de sua existência. A primeira instituição asilar para pessoas com doenças mentais, com registro é datada de 1891, chamado de Asilo Santa Leopoldina, onde a assistência na verdade era precária, mantida com recursos públicos e com objetivo

de higienização social, assim como eram caracterizadas as demais instituições asilares deste período.

No século XX, entre as décadas de 1940 e 1960, as primeiras foram sendo construídas as primeiras clínicas privadas e o primeiro Hospital Colônia Portugal Ramalho em 1956, construído com capacidade de abrigar 40 internos, abrigou mais 140 internos do antigo asilo Santa Leopoldina após seu fechamento, algo que resultou na estruturação da lógica de depósito e desumanização diante das condições insustentáveis e indignas de sobrevivência. (RIBEIRO, 2011).

Apesar de Maceió ter sido o lugar de referência para esses serviços, no ano de 1989, na cidade do interior Arapiraca, lugar onde se constrói essa pesquisa e seu cenário memorialístico, foi inaugurado o instituto psiquiátrico Teodora Albuquerque, popularmente conhecido como ITA. No ano de 2019 esse hospital foi o único inspecionado e citado no relatório nacional de inspeção dos hospitais psiquiátricos, por ainda possuir características de um hospital colônia e apresentar condições precárias aos cuidados de seus pacientes.

Percebe-se reforma psiquiátrica em Alagoas chegou à passos lentos, com muitas pedras no caminho, e relembrar esse processo histórico me faz mais uma vez retomar minhas memórias de estudante estagiária, quando conheci um tal profissional de psicologia de uma dessas instituições que me disse ter acompanhado esse período e ter participado até de algumas reuniões e movimentos na década de 1990, porém fez questão de me afirmar que a reforma psiquiátrica nunca daria certo e que os hospitais e clínicas privadas sempre vão existir. Apesar do asco, tempos depois descobri que o mesmo profissional estava defendendo seus próprios interesses, pois ele era proprietário de uma clínica semelhante à uma comunidade terapêutica em uma pequena cidade do sertão. Enfim, voltemos à história com a informação de que apesar das dificuldades e pedras no caminho, tivemos avanços na RAPS alagoana, quando em 1996 foi inaugurado o primeiro Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), com o nome de CAPS Casa Verde, ressaltando que “Casa Verde” era o nome do Hospital psiquiátrico da obra “*O Alienista*” de Machado de Assis (2000), publicado pela primeira vez em 1882, o que é no mínimo curioso um CAPS ter como referência o nome de hospital psiquiátrico fictício.

Em Alagoas, o processo de transição dos modelos - de um modelo asilar para um modelo comunitário territorial- é ainda frágil, uma vez que estes modelos coexistem, ambos como forças políticas, ideológicas e sociais. O que se percebe é o aparecimento de uma força paralela que luta pelo seu espaço, como forma alternativa diante da potência asilar. (RIBEIRO, 2011, p.64-65).

Atualmente é possível perceber a ampliação de alguns avanços na Rede de Atenção Psicossocial de Alagoas, apesar da presença de alguns hospitais psiquiátricos e da multiplicação das comunidades terapêuticas, ativos em coexistência com serviços comunitários de atenção psicossocial como ambulatórios e os CAPS.

De acordo com dados do Portal Cidadão da Secretaria Estadual de Saúde:

Os principais serviços já implantados no estado são os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), as Unidades de Acolhimentos (UA) e as Residências Terapêuticas. No estado de Alagoas estão habilitados 55 CAPS, distribuídos ao longo de todo território, entre CAPS I, CAPS II, CAPSad, CAPSi entre outros. (Portal do Cidadão, 2022).

A cidade de Arapiraca ainda possui um hospital psiquiátrico, um CAPS II que de acordo com a legislação vigente, é voltado ao cuidado de pessoas adultas e um CAPS AD para cuidados voltados a pessoas que fazem uso de álcool e outras drogas, um ambulatório de saúde mental localizado no Centro de Referência Integrado de Arapiraca (CRIA) e hospitais gerais que oferecem serviços ao município e cidades vizinhas, gerando superlotação, o que nos leva a refletir e discutir sobre a importância de pensarmos em espaços comunitários de produção de cuidado para além das instituições de saúde, espaços de resistência e estratégias de produção de vida a partir dos laços e dos afetos, o que já acontece, mas pode ter maior orientação a partir da produção de conhecimento para serem difundidas.

A proposta que trago aqui não é ignorar a importância de uma rede de atenção psicossocial eficiente e institucionalizada, pois é isso que também reivindicamos, assim como o fim dos manicômios, mas o que pautamos é uma soma de estratégias, onde os laços comunitários afetivos e de cuidado coletivo possam se ampliar e difundir. Uma dessas histórias escutei de uma usuária da política de assistência social que tive a oportunidade de conhecer, ela contou sobre um adolescente em crise e sofrimento psíquico, com laços familiares fragilizados que buscava acolhimento e lugar de escuta na casa de uma vizinha idosa que sempre acolhia suas dores e orientava para o atendimento no CRAS. São também esses laços afetivos e espaços de resistência e de produção de cuidado e vida que precisamos construir e que pretendemos ressaltar no capítulo seguinte.

Retiro novamente de meu baú outras memórias, diferentes das memórias anteriores onde eu era estudante curiosa descobrindo o mundo, estas mais recentes, foram produzidas a partir de minha primeira experiência como profissional de psicologia em um Centro de Referência em Assistência Social, situado em uma comunidade periférica da cidade de Arapiraca, onde trabalhei durante os anos de 2019 e início de 2020. Mas antes disso, gostaria de relatar brevemente sobre algumas inquietações, que surgiram a partir de minhas observações do cotidiano, antes mesmo de viver essa experiência no CRAS, e que compuseram o problema que me instigou a escrever.

Um certo dia, ao voltar do trabalho para casa, observei pela janela do ônibus um bar com muitos homens ocupando algumas mesas, nitidamente eufóricos, alguns falando alto e outros gargalhando. A cena me inquietou e de certa forma despertou um pouco de inveja, por estar em um ônibus, no meio da semana, exausta e voltando do trabalho, era verão, fazia calor que provocava sede, e ver aqueles homens tão despreocupados e felizes me atingiu, não apenas por ser uma trabalhadora voltando para casa cansada, mas principalmente por ser mulher e não ter esse privilégio legitimado e naturalizado culturalmente no meio social onde habito.

E na condição de mulher, perguntei-me de imediato, por qual motivo nós, mulheres, trabalhadoras e/ou “donas de casa”, não temos o hábito de deixar as responsabilidades que nos prendem à rotina como o trabalho doméstico, para nos encontrarmos com frequência em alguma atividade prazerosa em grupo, seja em um bar, uma praça, ou salão, fora de casa, para dividirmos momentos de alegria e euforia como fazem esses homens? Porque nossa sociedade e nossa cultura nos levam a sempre ter que ficar com o privado, com o peso da vida, fechadas para o mundo e para nós mesmas? Onde estariam e o que estariam fazendo as companheiras, esposas, mães e irmãs desses homens, enquanto eles desfrutavam desse momento no bar? E mais, seria esse um dos motivos de tanto sofrimento psíquico entre nós mulheres? A impossibilidade de termos momentos de lazer e compartilhamento de subjetividades, afetos e angústias, estaria nos levando a um ensimesmamento, isolamento e conseqüentemente ao consumo excessivo de medicações para conseguir lidar com essa condição de vida, ao mesmo tempo em que esses homens consumiam álcool como forma de anestesiamento da realidade, porém de forma coletiva e aceitável, muito embora contribua para o aumento da violência doméstica e do feminicídio.

Escolhi acreditar que sim e decidi pesquisar, buscar fontes que pudessem satisfazer essa e outras de minhas inquietações a respeito da produção do sofrimento psíquico de

mulheres, especificamente mulheres periféricas, marcadas por uma realidade de desempoderamento, violações de direitos, entre outros processos de negação à uma vida digna.

Breves relatos e tensionamentos vividos como psicóloga no CRAS situado em Arapiraca-AL, 2019-2021

Era janeiro de 2019, um ano que já iniciava conflituoso e cheio de incertezas no campo das políticas públicas, com cortes de recursos, retrocessos e ameaças aos direitos sociais através de uma crescente onda conservadora e neoliberal que vinha assolando o país e foi legitimada a partir das eleições presidenciais de 2018. Ao iniciar meu vínculo na proteção social básica da política de assistência social, como profissional da psicologia, minha preocupação foi a de conhecer melhor o território e a realidade das (os) usuárias (os) que ali viviam. Apesar de o território se localizar em um bairro próximo ao que resido, este seria o meu primeiro contato com aquele lugar, embora já tivesse ouvido comentários, quase sempre negativos, sobre aquele território, localizado distante do centro da cidade, em uma área rural que foi “urbanizada” através da construção de um residencial do programa do governo federal Minha casa Minha vida (MCMV), criado em 2009 pelo governo Lula, que tinha a proposta de atender às famílias de baixa renda em uma iniciativa de acesso à moradia própria. Apesar da importância do programa em garantir a possibilidade de moradia à população vulnerável, algumas estruturas excludentes foram mantidas e até fortalecidas nesse processo, pela administração pública municipal, como por exemplo o processo de expropriação dessa população dos centros urbanos com a proposta de “modernização” da cidade através de obras. E por que estou apontando essas questões?

Para que vocês leitores/as, possam entender o distanciamento da cidade e dificuldades de acesso aos serviços essenciais e de saúde mental como os CAPS. O sentimento de não-pertença nas falas dos moradores era nítido quando falavam: “Vamos para a cidade”, pois eles realmente estavam bem distantes da cidade, com dificuldades de acesso a muitos serviços essenciais para uma vida mais digna e garantia de seus direitos. Tais características eram apenas o início da complexidade de um pequeno mundo que eu estava prestes a conhecer.

No segundo mês de trabalho, aconteceu o primeiro incidente que nos fez entrar em contato com a realidade que atravessa aquele território:

Era uma manhã de segunda-feira, dia em que normalmente existia um movimento maior de usuários no CRAS e pessoas circulando na rua. Porém, nessa manhã específica, algo estava diferente. O silêncio reinava e nenhum usuário apareceu para ser atendido. Na rua, nenhum movimento. O bar do outro lado da rua encontrava-se fechado. E logo descobrimos o motivo dessa mudança, quando a assistente administrativa viu ao acessar a internet, que na madrugada do domingo para segunda, ocorrera um crime na comunidade e que uma mulher havia sido assassinada com arma de fogo e o que mais nos surpreendeu: o crime ocorrera na calçada do CRAS.

O dia seguiu com silêncio e tensão, presença de policiais e quase nenhum movimento de usuários. Com isso, foram surgindo as primeiras reflexões sobre quais seriam as condições de saúde emocional das pessoas daquela comunidade, principalmente a das mulheres, visto que um crime tão brutal e não solucionado dava sinais de banalização da violência.

Com o passar dos meses, construção de vínculos comunitários através de visitas domiciliares, grupos de convivência e atendimentos individuais, foi possível perceber um forte aumento da demanda de usuárias, em sua maioria mulheres, encaminhadas muitas vezes da própria Unidade Básica de Saúde da comunidade, para atendimentos voltados à atenção à saúde mental. As usuárias chegavam com encaminhamento escrito e solicitavam atendimento psicológico, por terem sido informadas pela Unidade Básica de Saúde que no CRAS já havia chegado uma nova equipe com psicólogas e que por isso, lá elas seriam atendidas.

Como profissional iniciante na política de assistência social, eu compreendia que o ideal seria seguir o que dizem as normas operacionais que direcionam as práticas nesses serviços (NOB SUAS) e assim, não atender demandas de saúde com caráter terapêutico, apenas encaminhar referenciando a pessoa para um dos serviços de média complexidade, como o ambulatório de saúde mental do CRIA (Centro de Referência Integrado de Arapiraca) porém, por ter noção da multiplicidade das práticas em psicologia social e a importância em contextualizar e problematizar essas realidades e necessidades das usuárias, defendo que uma escuta qualificada, mesmo que por tempo limitado e curto, seria em algumas situações, uma estratégia de cuidado mais efetiva do que apenas elaborar um novo encaminhamento para algum serviço especializado em saúde mental, localizado no outro lado da cidade, com filas de espera que duram meses, podendo assim serem considerados inacessíveis aquelas usuárias que muitas vezes não possuíam dinheiro para se locomover e apenas precisavam de imediato serem ouvidas e acolhidas.

As usuárias, as escutas e o uso de psicofármacos

Diante dessa demanda crescente com solicitações de cuidados em saúde mental, foi possível observar em vários atendimentos, como as condições de vulnerabilidade social dessas usuárias e usuários eram produtoras de sofrimento psíquico. Como as dificuldades de articulação da rede de atenção em saúde mental reforçavam esse sofrimento e como as estratégias de cuidado estavam reduzidas unicamente ao uso de medicamentos psicofármacos, que quase sempre se dava de forma excessiva. Neste trabalho propomos ficcionalizar experiências reais vividas, seguiremos o fio das memórias por uma política de nomes inspirada em autoras como Bruna Batistelli:

Acreditamos que um caminho possível para a Psicologia Social seja apostar nas narrativas que evidenciem a multiplicidade dos sujeitos e de seus modos de existir. Por ora, damos foco às narrativas de mulheres. Narrativas construídas a partir de nossas experiências e vivências. Um exercício ficcional que se baseia em vivências que nos são próximas. (BRUNA MORAES BATTISTELLI; ERICA FRANCESCHINI; FLÁVIA LUCIANA MAGALHÃES NOVAIS; WILLIAN GUIMARÃES, 2021, p. 165).

As personagens apresentadas foram todas chamadas de “As Marias”. A escolha do nome Maria não foi aleatória, mas sim por ser um nome comum no Nordeste e por representar um simbolismo de grandes mulheres de nossa história, mulheres de luta e capazes de enfrentar adversidades, como também para proteger a identidade das usuárias ouvidas durante os encontros. Sendo assim, apresento-lhes:

Caso I- Maria Luz:

Maria Luz, mulher negra, mãe solo, desempregada e com nível de escolaridade fundamental, solicita ajuda por estar com sintomas que segundo suas palavras eram “nervos enfraquecidos”. Tendo em vista que a função dos nervos no corpo humano é garantir a comunicação entre o sistema nervoso central e os órgãos e por serem eles responsáveis pela nossa sensibilidade à dor e estarem ligados aos processos de sofrimento psíquico.

Ao ser ouvida, diz estar sem conseguir dormir bem desde a sua separação com o pai de seus 4 filhos. Ela diz que recebeu encaminhamento da unidade de saúde para atendimento médico em serviço de referência especializado e que está tomando

medicamento “controlado”, pois teve algumas crises como tremedeira, palpitações, insônia e crises de choro.

Sua fala embargada relata episódios de violência doméstica, onde ela e seus filhos sempre foram vítimas das agressões do pai. Sente que seus filhos estão traumatizados, indiferentes ao pai e pedem que ela não o perdoe e não volte a morar com o agressor.

Seus filhos foram matriculados no serviço de convivência do CRAS e a família seguiu sendo acompanhada por nossa equipe.

Maria Luz era uma das mães mais presentes na instituição. Sempre acompanhando os filhos, sempre preocupada e sempre solicitava acolhimento e escuta. Com o passar do tempo foi aprendendo mais sobre seus direitos, como acionar a rede de proteção em caso de uma emergência e a resgatar a sua autoestima que segundo ela, havia se perdido. Algumas vezes solicitou orientações sobre largar a medicação por conta própria, uma vez que estava se sentindo melhor e que os serviços especializados eram muito distantes de sua residência e as consultas com psiquiatra demoravam muito para acontecer[5]. Maria Luz era orientada sobre os riscos do desmame da medicação por conta própria e era orientada a aguardar a nova consulta. Isso até ser ameaçada por seu ex-esposo e surgir novamente a necessidade de se medicar para lidar com seu sofrimento.

Caso II- Maria Flor

Maria flor era uma moça de aproximadamente 25 anos, com olhar triste, acompanhada de sua filha de 3 anos, solicitava atendimento por estar frequentemente tendo crises de ansiedade. Assim como a maioria das mulheres da comunidade, era mulher negra, desempregada, com nível de escolaridade fundamental incompleto, mãe solo e estava em condição de extrema pobreza, sobrevivendo apenas com o benefício social do Programa Bolsa Família, dinheiro esse que não dava para pagar o aluguel de sua residência, o que gerava sérios conflitos com os proprietários da residência e algumas experiências de despejo. Segundo Maria Flor, as constantes cobranças, privações e humilhações estavam sendo causadores de suas crises. Além disso, ainda na adolescência, Maria Flor foi diagnosticada com tricotilomania, um transtorno obsessivo-compulsivo caracterizado pela compulsão em arrancar o próprio cabelo para alívio de tensão. Por isso seu cabelo nunca crescia e como não estava em condições de comprar uma peruca, sentia vergonha de sair de casa.

Maria flor foi acompanhada e durante seus atendimentos foi observada a sua relação com os demais serviços de saúde. A mesma chegou a afirmar que não frequentava a unidade de saúde da comunidade após uma situação onde se sentiu desassistida, desrespeitada por parte da equipe e por isso prefere buscar acolhimento no CRAS. Também chegou a ressaltar as dificuldades de transporte até um serviço especializado de saúde para suas consultas psiquiátricas, o que fazia ela ficar meses sem medicação e sem acompanhamento médico e psicológico.

Após alguns meses, Maria Flor parou de ir ao CRAS e após uma visita domiciliar de acompanhamento familiar, descobrimos que ela e seu esposo tinham se reconciliado e ele havia retornado para casa. Assim, ela afirma não sentir necessidade de buscar auxílio da rede por estar se sentindo bem, por estar se medicando, pois seu esposo trabalhava e ia com ela até o centro de referência especializado em saúde para que pudesse ser acompanhada e que desde então suas crises vinham diminuindo. Agradeceu a equipe pelo apoio e afirmou que voltaria caso sentisse necessidade.

Caso III- Maria Maya

Conhecemos o caso de Maria Maya durante um projeto comunitário que ocorreu na escola para pais e professores, sobre o fortalecimento de vínculos comunitários. A equipe do CRAS colaborou com uma intervenção e debate sobre os direitos da mulher e seus principais desafios nos dias atuais. Diante de depoimentos comoventes das mulheres e debates interessantes, tivemos a colaboração de uma representante da secretaria de saúde que recitava a lei Maria da Penha em forma de cordel.

No fim da apresentação, foi possível perceber entre as mulheres, a presença de um único homem, acompanhado de sua esposa. O casal era bem jovem e vieram em nossa direção para pedir orientações. Ele, muito sorridente e comunicativo, afirmou estar com problemas no casamento e que gostaria de ir até o CRAS para serem atendidos. Por sua vez, a esposa, muito séria, apenas nos olhava e respondia balançando a cabeça de forma afirmativa. Foram dadas as orientações necessárias e realizado o convite para que pudessem comparecer ao CRAS no dia seguinte.

No dia seguinte, ao chegarem ao CRAS, solicitaram atendimento com a psicóloga. Durante o atendimento o jovem explica que o casamento passa por uma fase difícil. E segue relatando desde o início, enquanto Maria Maya, silenciosa apenas lançava olhares para o esposo e para mim. Com expressão séria e olhar triste. Seu esposo relatou que

cometeu um erro e que não se perdoa pelo que aconteceu. Durante uma das crises no relacionamento, Maria Maya descobriu que estava sendo traída e os dois decidiram se separar. Ela, que trabalhava como frentista durante a noite em um posto de gasolina, contava com o esposo para busca-la no trabalho no fim do expediente. Porém, com a separação, ela decidiu voltar para casa sozinha e em uma dessas noites, sofreu um assalto onde também foi violentada sexualmente.

O episódio abalou a vida de ambos, porém fez com que reatassem o casamento. O esposo afirmou se sentir culpado por não a ter protegido como deveria. Porém, seu maior problema não era mais a culpa e sim o fato de que Maria mudou. Estava deprimida, agressiva, fazendo tratamento psiquiátrico e tomando medicações para lidar com o trauma. Além disso, o jovem deixou bem claro que seu atual incômodo estava no fato de sua esposa se negar a ter relações sexuais com ele.

Maria, silenciosa, apenas olhava para o esposo com pesar, falou apenas que não se sentia bem por relembrar da violência que sofreu e que precisava de tempo e atendimento psicológico para lidar com essa situação. Dessa forma, Maria Maya foi encaminhada e orientada sobre a rede de atenção em saúde mental da cidade e sobre as principais dificuldades como a “fila de espera” para ser atendida. Ambos concordaram e afirmaram que iriam buscar ajuda para dar continuidade ao tratamento. Além disso, foi realizado o convite para que a família pudesse ser acompanhada pela equipe do CRAS e ambos concordaram. Após esse momento, Maria Maya nem seu esposo retornaram ao CRAS. Foram feitas tentativas de visita domiciliar, porém não encontramos ninguém em casa.

Cerca de dois meses depois, Maria Maya aparece no CRAS aparentando estar muito magra e abatida. Solicita atendimento coma psicóloga e ao ser acolhida, informou que seu esposo havia ido embora para São Paulo, deixando-a sozinha com os filhos e sem cumprir com o acordo de pensão. Estava desempregada, morando de favor na casa de uma irmã e sem condições emocionais para voltar a trabalhar, sobrevivendo apenas como benefício do Programa Bolsa Família.

Ao relatar sobre seus cuidados em saúde mental, afirmou estar sem medicação e sem atendimento psicológico por ainda não ter conseguido vaga no centro de referência e que não tinha condições financeiras para se locomover até esses serviços. Além disso, em alguns de seus relatos, informou que após o episódio de violência sexual que sofreu enquanto voltava do trabalho, ao reatar com seu esposo, ocorreram episódios de violência sexual dentro do casamento, já que seu esposo não entendia ou não queria entender, sua condição emocional que a incapacitava de viver a sexualidade de forma saudável. Maria

Maya deixou claro que essas experiências geraram ainda mais sofrimento e que mesmo estando em condições vulneráveis financeiramente, prefere que seu esposo e violador tenha decidido ir embora de sua vida.

Desse modo, foi informada que seria acompanhada pela equipe do CRAS e que poderíamos dar assistência em relação a sua condição de vulnerabilidade social e com acolhimento e escuta de suas demandas sempre que precisasse. Assim também surgiu a ideia de criarmos um grupo de mulheres no CRAS, para compartilhamento de experiências, informações e fortalecer os vínculos entre as mulheres da comunidade, grupo esse que foi desfeito após o meu desligamento e da maioria dos profissionais dos serviços, em abril de 2020.

Caso IV- Maria Retirante

Maria Retirante, mulher negra, usuária do CAPS I, muito ativa e popular na comunidade por estar sempre circulando nas instituições, envolvendo-se em eventos comunitários e lutando por seus direitos. Frequentadora assídua do CRAS, sempre reclamou e questionou sobre as dificuldades existentes na assistência em saúde mental. Os últimos atendimentos à Maria Andante no CRAS, foram marcados por sofrimento e crise.

Em uma manhã de fevereiro de 2020, Maria adentrava as dependências do CRAS falando alto, chorando e dizendo que queria morrer. Ao ser acolhida pela equipe, foi direcionada para sala de atendimentos e relatou que havia tentado suicídio, que tentaria novamente, estava sem ir em casa desde a tarde anterior, dormiu na casa de uma vizinha e amiga e que sua família não sabia de seu paradeiro. Ao ser questionada sobre o que ocorreu, Maria relata que teve um conflito com sua sogra, com quem mora junto de seu esposo e cunhado, ambos com transtorno mental. A sogra é cuidadora e responsável pela administração do benefício social dos filhos, assim como a medicação de todos.

Maria Retirante se queixa sobre a sogra e o fato de não poder administrar o dinheiro da família. Queixa-se também da falta de medicação, da ausência de motorista no CAPS para buscá-la em casa, da mudança de local, pois o CAPS recentemente mudou-se para outro prédio ainda mais distante e inacessível, queixa-se também da sua relação com a equipe da UBS da comunidade, e até mesmo da equipe do CRAS e que por esses motivos, escolheu morrer.

Ao ser acolhida, foram pensadas algumas estratégias de como lidar com a situação e quais eram as suas necessidades mais urgentes. Maria informou que gostaria de ir ao CAPS para se medicar, que a falta de medicação estava produzindo muitas crises e que a equipe conversasse com sua sogra para solucionar o conflito e poder retornar para casa. Como nesse momento o motorista do CRAS estava disponível (o que nem sempre ocorria, porque o motorista precisava se dividir entre dois CRAS), Maria foi acompanhada até o CAPS e sua família foi devidamente comunicada sobre o seu paradeiro.

Passaram-se os dias e Maria retornou, dessa vez mais calma e empolgada por estar participando de reuniões comunitárias e também na secretaria de saúde, como representante dos usuários do CAPS. Assim, toda semana Maria passava para nos cumprimentar ou pedir alguma informação rápida. Estava sempre circulando na comunidade como se estivesse sempre em busca de novos caminhos de vida.

Em uma manhã de abril de 2020, em plena pandemia, o CRAS passava por um processo de readaptação de funcionamento após dias fechado. A demanda de usuários para orientações sobre o auxílio emergencial e outras demandas era imensa. Foi preciso muita paciência e cuidado para não deixar que aglomerassem. Distanciamento, organização logística de cadeiras, recepção mais próxima à porta de entrada, portões fechados, parte da equipe dentro da sala de coordenação para resoluções de procedimentos administrativos e a ordem recebida era não realizar atendimentos individualizados em sala com nenhum usuário, para prevenção de contaminações. Havia medo, muito medo por parte dos profissionais que trabalhavam em condições insalubres.

Lembro-me que Maria Retirante adentrou o CRAS aos prantos e solicitou falar com a assistente social e invadiu a sala, mesmo com as restrições de usuários no local por conta da pandemia. Disse que precisava para fazer uma denúncia e uma ligação para o CAPS, pois mais uma vez não vieram buscá-la e que estava sem medicação em casa, não tinha recursos financeiros para pagar transporte até a instituição e que estava se sentindo desassistida.

A assistente social tentou acalmá-la e explicar que todas as instituições estavam passando por esse processo de restrição, algumas estavam fechadas, nós também estávamos sem o motorista e que entraríamos em contato com a equipe da UBS para resolver sua situação. Porém, Maria Retirante não deu ouvidos e saiu do CRAS às pressas e com muita revolta em seu olhar. Essa foi a última vez que a vi. Dias depois fui desligada da instituição, assim como muitos outros profissionais que estavam contratados para compor equipes de nove CRAS da cidade. Os motivos dos desligamentos foram os cortes

de recursos pelo governo federal nas políticas públicas de saúde e assistência social que vêm ocorrendo desde 2015 após o golpe político-jurídico sofrido, seguidamente com o impeachment da presidenta Dilma Rousseff, somados à crise sanitária e econômica atual, tornava-se insustentável manter as equipes, gerando um enxugamento de profissionais, que já não estavam dando conta da demanda existente.

As experiências vivenciadas com as Marias revelam um leque de possibilidades e detalhes para que se possa refletir sobre como as condições sociais produzem sofrimento psíquico e o uso excessivo de medicação.

Dentre as semelhanças presentes na realidade dessas mulheres, as mais gritantes são as condições de vulnerabilidade social, exclusão, negação e violação de direitos. São realidades atravessadas por marcadores sociais de gênero, classe, raça, sendo esse último preponderante em territórios periféricos. Segundo Lima (2017), zonas de exclusão como as rurais, favelas, periferias em grandes e pequenas cidades com a presença de violências e opressões, são produtoras de sofrimento psíquico e violação de direitos.

Quando ouvimos as Marias, ouvimos histórias de mulheres, mães que tiveram o acesso à saúde, educação, segurança e vida digna, negados e que muitas vezes encontram outros meios para lidar com o sofrimento, como o uso de drogas ilícitas ou o consumo excessivo de psicofármacos, sem apoio de uma rede de cuidados efetiva e inclusiva para lidar com as peculiaridades dessas realidades subalternas.

O atual cenário brasileiro marcado por retrocessos nas políticas públicas de assistência social e de saúde, desorganização da rede de assistência, cortes de recursos, práticas repressivas violentas, aponta para uma nova modalidade de controle social onde os novos manicômios passam a existir além-muros. São invisíveis ou em forma de cápsulas, discursos e legislações.

Caso V- Maria da Feira

Em uma manhã de sexta-feira de 2021, o CRAS onde trabalho encontrava-se pouco movimentado, coisa rara de acontecer diante da grande demanda de atendimentos diários, surge uma jovem de 27 anos, alta, cabelos tingidos de loiro, olhar entristecido, ao chegar na recepção se apresenta e solicita falar com a psicóloga da instituição. Ao direcioná-la para uma sala de atendimentos particularizados, início o atendimento me apresentando e explicando que retornei ao serviço recentemente e questionei os motivos que a levaram àquele atendimento. A usuária apresentou-se, informou morar próximo ao CRAS e que

antes era atendida por outra psicóloga (a quem substituí) e perguntou se eu também poderia ouvir sua história. Afirmar positivamente e demos início a um dos atendimentos mais intensos que já fiz durante todo esse tempo trabalhando na política de assistência social.

Maria da feira, como foi chamada por mim nesta pesquisa por residir próximo à feirinha do bairro, local onde sempre frequenta e tenta conseguir alguma proposta de trabalho como diarista, é mais uma das milhares de jovens em condição de vulnerabilidade social, extrema pobreza, em sofrimento psíquico, negligenciada e silenciada pelas injustiças sociais e estruturas que insistem em não funcionar nesse país, impedindo que tenham condições dignas de vida.

Durante seu relato, a usuária informou que aos 22 anos sofreu uma decepção amorosa e de acordo com suas palavras, por ter amigas “erradas” iniciou-se no alcoolismo como fuga das mágoas e demais misérias que assombravam sua vida, o que a levou a sofrer uma série de violências e traumas ao ponto de ser internada no hospital psiquiátrico e posteriormente, ser usuária do CAPS AD. Entre essas violências, a que mais marcou sua vida fazendo seu corpo e alma sangrarem, foi uma violência sexual sofrida em um passeio para outra cidade do interior para passar um dia tomando banho de rio na casa de uma suposta amiga e alguns convidados. Maria da feira relata com lágrimas nos olhos que foi enganada e abandonada por quem dizia ser sua amiga. Afirmou também que estava alcoolizada e que isso também permitiu que algo muito ruim acontecesse. Enquanto entrou na casa para buscar um pouco de água, Maria foi abordada e violentada pelos cinco homens, também alcoolizados, que estavam no local, enquanto a “amiga”, única mulher do grupo além dela, saiu para tomar banho no rio, mesmo sabendo do risco que a jovem estava correndo estando sozinha naquela casa.

As feridas na alma ainda sangram, do corpo, gerou-se uma criança que não se sabe até hoje quem é o genitor, mas a esperança de Maria da Feira permanece firme por uma vida com dignidade, e pelo amor de seus filhos, vínculo este distanciado pelas idas e vindas em contínuas internações psiquiátricas. Atualmente, sua maior angústia é ser respeitada pela família e comunidade onde vive e resgatar sua autonomia. Suas falas ecoam em minha mente de forma nítida ríspida: *“Acho que sou louca, doutora! Eu já deixei de ir pra o CAPS AD, não tomo mais remédio e nem bebo mais! Estou no caminho de Deus, vivo na igreja e só quero viver em paz com o amor dos meus filhos! Minha mãe não acredita e acha todos que eu sou louca ou vou voltar a beber! Eu não preciso de*

remédios nem nunca vou voltar para aquele hospital, prefiro morrer a ser levada outra vez,”

Outros atendimentos se seguiram durante o acompanhamento social da família, e foi possível dialogar com a mãe de Maria da Feira, uma senhora negra de estatura mediana, corpo magro, trabalhadora com serviços de reciclagem, mãe, avó, tenta executar todas as funções que assumiu, o sofrimento estampado na face mostra seu esforço para manter a família: *“Minha filha, o que aconteceu com ela foi maldade grande! Quando ela saiu para viajar com aquela mulher e aqueles homens eu avisei muito que ela iria se arrepender! Hoje estou com uma criança em casa que ninguém sabe quem é o pai. Ela não sabe se cuidar, os filhos dela me chamam de mãe e eu preciso que ela se trate! Esses dias chamei até a polícia para internar ela, mas ela ao chegar na UPA, fugiu correndo pra rua. Ela não aceita que têm problema da cabeça e não toma remédios! É agressiva comigo e eu não sei mais o que fazer!”*

Diante de tão complexa e dolorosa narrativa, como profissional da política de assistência social, penso em alternativas, orientações, formas de acolhimento e me sinto muitas vezes inútil a uma estrutura tão violenta que foge dos meus saberes e capacidades. A loucura é um caminho inevitável quando se falta comida na mesa, dignidade, segurança e condições mínimas e possíveis de cuidado, quando a violência vira cotidiano e esses sofrimentos são apagados dos noticiários ou se apresentam apenas como números. O silenciamento passa a ser ainda maior quando esses corpos são femininos ou feminilizados, marcados por uma cor e por uma classe social discriminadas socialmente, e parte desses silêncios são produzidos pelo excesso de medicação, pois todas as Marias aqui apresentadas já se automedicaram ou até mesmo recorreram aos psicofármacos para anestesiar seus sofrimentos.

Arapiraca, Alagoas, 18 Maio de 2020

Sentada em meu quarto reflito sobre a data deste dia, que marca a data da luta antimanicomial brasileira, e sobre a nossa atual situação de isolamento, medo e cuidados com a saúde em decorrência da corona vírus. Agora sou eu que estou enclausurada e sinto, mesmo em uma realidade muito destoante, o sofrimento que a clausura pode nos proporcionar. Um sofrimento que se mistura com alívio de poder ter um teto, uma família, meios de proteger a mim e aos meus. Penso na minha pesquisa como ponto de fuga

também dessa realidade, onde me situo dentro e fora dela, em outros espaços através da pesquisa e leituras enquanto tento registrá-la para posteridade.

Enquanto escrevo, penso nas histórias que conheci, dos livros que li, nas transformações que esse processo de pesquisa me proporcionou e continua a gerar rupturas e errâncias de pensamentos e sentimentos. Lembro de uma de minhas últimas viagens em 2019, ao estado vizinho Sergipe, antes de o vírus assolar o país e de como era bom andar pelo mundo livremente, conhecer novos lugares. Lembrei de um museu que frequentei na cidade de Aracaju e dos bordados de Arthur Bispo do Rosário, um grande artista sergipano internado involuntariamente na década de 30, no hospício Pedro II, mais conhecido como o hospício da praia vermelha, localizado no Rio de Janeiro e onde também foi internado o escritor Lima Barreto. O que os dois tinham em comum além de serem grandes artistas? Eram homens negros, de origem economicamente pobre e vítimas do racismo, eugenismo social brasileiro e da ausência de políticas públicas mais humanizadas.

Trago esses relatos de minhas memórias para introduzir a trilha por onde eu segui e senti a necessidade de aprofundar minhas pesquisas até conhecer a história de Jacinta Velloso Passos.

Ao pesquisar mais sobre mulheres na história da saúde mental brasileira e no nordeste, encontrei um site com um belo poema e uma fotografia da autora, uma mulher jovem, sorridente com roupas de época que muito me chamaram atenção:



Foto de Jacinta Passos em Salvador na década de 30, fonte: blog Templo Cultural dos Delfos.

1935

*Tenso como rede de nervos
pressentindo ah! novembro
de esperança e precipício.*

Fruto peco.

*Novembro de sangue e de heróis.
Grito de assombro morto na garganta,
solução seco dor sem nome. Ferido.
De morte ferido. Como um animal ferido. Luta
de entranhas e dentes. Natal.
Sangue. Praia Vermelha.*

*Sangue.
Sangue. É quase um fio
escorrendo
sangrento
tenaz
por dentro dos cárceres,
nas ilhas
e nos corações que a esperança guardaram.*

Jacinta foi uma jornalista e escritora nordestina nascida em Cruz das Almas na Bahia, e segundo informações oficiais disponíveis em um site biográfico sobre a escritora, esta teve um grande destaque nos anos 40 em Salvador, Rio de Janeiro e São Paulo.

Feminista e com ideias e posicionamento transgressor em relação a grande maioria das mulheres de sua época, Jacinta escrevia colunas jornalísticas e em revistas com temas de seu interesse como militância e denúncia das desigualdades sociais, o papel da mulher na sociedade, produções literárias, arte e entre outros temas que, assim como seu posicionamento e ativismo político, revolucionaram os rumos de sua vida. Por ser militante filiada ao partido comunista brasileiro, em um período marcado pelos horrores e autoritarismo por parte do estado, mais conhecido como estado novo ou “A Era Vargas” (1930-1945), segundo os estudos de Janaína Amado(200); Lilia M. Schawrcz, e Heloisa M. Starling (2015); Eric Hobsbawn (1995); Sérgio Buarque de Hollanda (2008), período este em que artistas, jornalistas, pesquisadores entre outras pessoas engajadas em movimentos sociais de crítica ao sistema vigente foram perseguidos, torturados, mortos pela polícia, ou até mesmo internados em hospitais psiquiátricos.

Jacinta, assim como o escritor alagoano Graciliano Ramos e a psiquiatra Nise da Silveira, sofreu perseguições e sentiu na pele os horrores de um período onde a liberdade

tão exaltada em seus poemas, fora roubada. Após sofrer pressões, perseguições do governo e ter vivido um período de sua vida em clandestinidade, juntamente a uma prisão por sua produção literária “Poemas políticos” publicada em 1951, Jacinta teve uma crise emocional que a levou à sua primeira de muitas internações psiquiátricas.

Foi a partir dessas informações que tive meu primeiro contato com a obra Jacinta Passos, *Coração Militante: poesia, prosa, biografia e fortuna crítica* (2010), obra publicada e organizada por sua única filha e professora Janaína Amado, onde reúne seus poemas em sua maioria escritos durante o período de internação psiquiátrica e relatos biográficos:

Como mulher, foi livre, escolhendo amores e amigos, mesmo os improváveis, não se submetendo a tradições. E lutou para que os direitos que conquistara pessoalmente se estendessem às outras mulheres. Feminista, entendia que as mulheres só seriam donas de seus destinos quando toda a sociedade se transformasse, mas compreendia também que elas tinham projetos, necessidades e desejos específicos, relativos às suas relações com os homens, que precisavam ser ouvidos e atendidos também de forma específica. Jacinta Passos acreditou – quando essa utopia parecia possível – que a sociedade socialista e, posteriormente, a comunista trariam justiça, igualdade, liberdade e oportunidade para todos. (Janaína Amado, 2010, p. 13).

A história de Jacinta me comoveu não apenas pelo fato de ser mais uma escritora impedida de seguir seus ideais, expor suas potencialidades através da escrita, mas também por ser uma mulher nordestina, feminista, antifascista, com uma produção literária brilhante e de grande relevância histórica, mas que eu nunca tinha ouvido falar. Jacinta foi mais uma vítima dos quebrantos dos muros manicomiais e estatais:

Pagou um preço altíssimo por derrubar tantas barreiras, na contramão da vida, na construção do caminho duro de seus ideais. Afirmou-se como mulher e intelectual, mas sua existência foi muito difícil, marcada por rupturas, fortes desilusões e crises psicológicas. Foi excluída, perseguida, presa, internada em sanatórios. (Janaína Amado, 2010, pgs.13-14).

Segundo informações contidas no documentário “Jacinta Passos, se me quiseres amar”, produzido em 2020 pelo documentarista e professor Sérgio Borges, com depoimentos de pesquisadores e familiares, como sua filha Janaína Amado, os pesquisadores Geraldo de Majella, Valter Albano e o médico e pesquisador Antônio Samarone, em uma de suas fugas dos hospitais psiquiátricos, Jacinta viveu em Barra de Coqueiros, uma comunidade de pescadores no estado de Sergipe, onde continuou sua

militância até ser presa na cidade de Aracaju, pixando em um muro palavras de ordem contra a ditadura militar e posteriormente foi internada no hospital psiquiátrico, provavelmente por ser uma mulher branca de uma família tradicional baiana de grande destaque social, pois aqui vale também ressaltar que seu ex-esposo e pai de sua filha Janaína, era irmão do escritor baiano Jorge Amado.

Durante o período de internação psiquiátrica que seguiu até o fim de sua vida, Jacinta teve uma vasta produção literária e incorporou a escrita como estratégia de sobrevivência, fuga dos muros manicomiais e como meio de continuar resistindo àquela realidade longe de sua filha, da liberdade e de seus ideais:

Jacinta preencheu 3.348 páginas em cadernos manuscritos, com poemas, peças de teatro, letras de músicas, textos de história e filosofia. Uma mulher sozinha, internada como louca em Aracaju, inventou um mundo de liberdade, no poder criativo do pensamento. (Antônio Samarone, 2020). (blog Expressão Sergipana, coluna: “os subterrâneos da psiquiatria em Sergipe”).

A história e de Jacinta Passos revela um corpo feminino transgressor e sua manifestação através da escrita política de denúncia, poéticas antimanicomiais que insurgem nessa pesquisa como força criativa para que nunca possamos esquecer as estratégias de poder criadas para nos silenciar e aprisionar, como o uso de diagnósticos que deslegitimam ou invisibilizam verdades e existências subalternas.

Trazer a poética de Jacinta e sua história nos faz reconhecer inquisições bem modernas e que as aproximações entre bruxas, loucas, poetisas ou militantes são maiores do que podemos imaginar e que pode ser um crime associado a qualquer uma de nós, a partir do momento em que desobedecemos à ordem social. Revela também o modo de tratamento que esses aprisionamentos são produzidos, sendo bem diferentes de acordo com a classe social e a cor, pois Jacinta era considerada uma mulher branca e por ser de família abastada, pode ter sido poupada de morrer de forma violenta, sem uma identificação do corpo, como ocorreu com tantas mulheres contemporâneas a ela, assim como as de outras épocas já citadas nos capítulos anteriores. Embora não tenha sido literalmente morta, Jacinta foi silenciada por muitos anos, mortificada pelas produções de miserabilidade e loucura às quais foi submetida junto a todas as violências, restando apenas a escrita como meio de afirmação da existência.

Após conhecer sua história, resolvi seguir adiante com minhas andanças acadêmicas, quis pesquisar mais sobre mulheres hospiciadas e escrita e me deparei com mais uma

“encantada” da literatura antimanicomial. Esta, também jornalista, escreveu diários sobre sua experiência como interna em um manicômio.



Fonte: (matéria do site Globo.com)

25-10-1959

Estou de novo aqui, e isto é ——— Por que não dizer? Dói. Será por isto que venho? – Estou no Hospício, deus. E hospício é este branco sem fim, onde nos arrancam o coração a cada instante, trazem-no de volta, e o recebemos: trêmulo, exangue – e sempre outro. Hospício são as flores frias que se colam em nossas cabeças perdidas em escadarias de mármore antigo, subitamente futuro – como o que não se pode ainda compreender. São mãos longas levando-nos para não sei onde – paradas bruscas, corpos sacudidos se elevando incomensuráveis:

Hospício é não se sabe o quê, porque Hospício é deus.

(Maura Lopes Cançado)

O ano era 1960, em Minas Gerais, uma jovem jornalista e escritora foi considerada promessa na cena literária brasileira por sua sensibilidade, temperamento e influência social. O que frustrou essa promessa foi algo que ninguém dessa roda literária pretendia enxergar: uma história trágica, cheia de abusos, sexismo e tentativas de docilização. Cansada de ser mal vista socialmente por ser divorciada em uma sociedade machista e conservadora dos anos 50 e 60, somado a um histórico de inaptações e violências sofridas desde a infância como abusos sexuais por trabalhadores da fazenda de seus pais, crises epiléticas e frustrações, Maura Lopes Cançado resolveu refugiar-se em uma

instituição psiquiátrica privada com o objetivo de escrever um livro com denúncias à sociedade que tanto a fazia sofrer.

Maura teve uma vida de privilégios como algumas jovens de família rica do estado de Minas Gerais, porém com ideias e comportamentos muito além de seu tempo e das mulheres de sua época. Apaixonada por aviação, pela escrita e pela liberdade, tornou-se jornalista e tinha muitos contatos influentes que caíam em seus encantos, porém suas ideias e intensidade não couberam naquele lugar, naquela época, naqueles valores. Ainda muito jovem, aos 14 anos, Maura casou-se com um jovem aviador filho de militar, com quem teve um filho chamado Cesarion, e de quem divorciou-se um ano depois. Embora tivesse muitos privilégios, o peso de um casamento desfeito contribuiu para uma série de violências e discriminações, relações abusivas na vida de Maura, o que a deixou fragilizada ao ponto de querer se refugiar no manicômio: “Vim sozinha, o que me trouxe foi a necessidade de fugir para algum lugar, aparentemente fora do mundo (...) Havia lá fora uma grande incompreensão. Sobretudo pareceu-me estar sozinha.” (MAURA LOPES CANÇAO, p.27).

Maura nos convida aqui a fazer uma breve viagem no tempo e uma visita aos hospícios onde esteve internada em Minas Gerais e no Rio de Janeiro, durante muitos anos de sua vida. Ela nos permite entrar e conhecer cada parte dessa instituição assustadora e nos revela seus sentimentos, impressões e denúncias através de temas como sexismo, violência física e psicológica, técnicas de tortura como eletrochoques e confinamentos, precarização dos serviços de saúde, medicalização da vida, entre outros escritos em seus diários que posteriormente foram publicados em dois livros, “O Hospício é Deus”- Diário I (1965) e “O sofredor do ver” (1968). A edição utilizada nesta pesquisa para citações foi a de 2016 pela editora Autêntica.

Foi interditada pela justiça em 1974 por ter cometido um crime em uma clínica psiquiátrica, onde veio a matar uma paciente interna, tragédia que agravou ainda mais a sua situação social e emocional. Maura faleceu no Rio de Janeiro em 19 de dezembro de 1993, sem nunca mais ter escrito outro livro.

A história de Maura se encontra e diverge em muitos pontos da história de Jacinta Passos. Enquanto a primeira lutava pela liberdade e fugia das internações involuntárias, Maura escolheu a internação como fuga ilusória, que em pouco tempo percebeu ser uma grande armadilha que a aprisionou até os últimos dias de vida.

Outro ponto importante a ressaltar é a incorporação da escrita como fuga dos muros manicomiais que ambas apresentaram durante o período de internação e que apesar

de ter conseguido mais visibilidade e êxito em suas produções literárias, com a publicação de seus diários, Maura teve sua capacidade criativa anulada, distanciando-se da escrita definitivamente em seus últimos anos de vida.

Nos avanços de minhas pesquisas, quis evocar e apresentar a vocês agora não necessariamente uma escritora, mas sim uma produtora de poéticas verbais que produzia um mundo de falatórios em denúncias e fantasia, realidade e poéticas de fuga que ao serem ouvidas por escutas sensíveis, foram transcritos e transformados em arte literária.

“Eu sou Stella do Patrocínio, muito bem patrocinada!”



Fonte: site he squad.com.br

Eu não me lembro ao certo quando foi a primeira vez que ouvi falar em Stella do Patrocínio, provavelmente tenha sido durante a graduação em psicologia ou mesmo durante as minhas pesquisas sobre saúde mental no canal de vídeos youtube através do documentário: "Stela do patrocínio, a mulher que falava coisas" foi dirigido por Marcio de Andrade. O que sei é que minha primeira aproximação mais profunda com essa mulher foi durante as aulas do mestrado e no desenvolver desta pesquisa.

Lembro que quando Marília Silveira, minha orientadora, indicou a obra “Reino dos bichos e dos animais é o meu nome” lançada pela primeira vez em 2001 e organizado pela poetisa, pesquisadora e psicóloga Viviane Mosé, onde contém parte de suas falas transcritas, a partir de gravações feitas nos anos 80, através da iniciativa da artista plástica e supervisora Neli Gutmacher e da estagiária e artista plástica Carla Guagliardi, e o que pensei foi: “como nunca vimos essa obra nas aulas de literatura durante o colegial?” E mais, “Como assim nunca tivemos essa obra como leitura obrigatória nas aulas da graduação em psicologia e nos estágios em saúde mental?”

Deixarei aqui estes meus questionamentos como provocação à nossa atual grade

curricular e ao nosso ensino de literatura brasileira, que insiste em permanecer excludente, embranquecido e de exaltação à cultura eurocêntrica e patriarcal. Tenho certeza que Lima Barreto ficaria feliz em ser posto para conversar com Stella em alguma aula de universidades públicas do país, mas isso deixarei para os meus planos futuros e como sugestão aos que aqui estiverem buscando conhecimento e inspiração.

Stella do Patrocínio foi considerada uma poeta brasileira, e graças ao movimento de reforma psiquiátrica e da luta antimanicomial, que vinha sendo fortalecido na época, foi participante de várias oficinas de arte que aconteciam nas instituições de saúde mental por onde passou. Embora haja rumores de que Stela escrevia à punho em papelões, sua poesia não costumava ser escrita, como as das escritoras apresentadas anteriormente, era feita de fala viva, “gasosa” saía pelos poros, pela alma, era uma forma única de expressão e criação oral e através de seus falatórios Stella intervia e denunciava um mundo de exclusão e injustiças ao qual foi submetida desde os seus 21 anos, quando voltava para casa e foi sequestrada e levada no ano de 1962 para o hospital psiquiátrico Pedro II (Engenho de dentro no Rio de Janeiro, fundado em 1852 e mais conhecido por ser o primeiro hospital psiquiátrico do Brasil), sendo posteriormente transferida, no ano de 1966 para o hospital colônia Juliano Moreira-RJ, onde permaneceu por quase três décadas, até o ano de seu falecimento em decorrência de uma infecção generalizada em 1997. (STELA DO PATROCÍNIO, 2001).

*Estar internada é ficar todo dia presa
Eu não posso sair, não deixam eu passar pelo portão
Maria do Socorro não deixa eu passar pelo portão
Seu Nelson também não deixa eu passar lá no portão
Eu estou aqui há vinte cinco anos ou mais
(p.55)*

*Eu estava com saúde
Adoeci
Eu não ia adoecer sozinha não
Mas eu estava com saúde
Estava com muita saúde
Me adoeceram
Me internaram no hospital
E me deixaram internada
E agora eu vivo no hospital como doente
(p.51)*

Pouco se sabe da história de vida de Stela, apenas que era filha de empregada doméstica e que chegou a exercer o mesmo trabalho na casa da mesma família em que sua mãe enlouqueceu. Sabe-se que a mãe foi internada no Núcleo Teixeira Brandão e que conseguiu sair antes que ela desse entrada no mesmo hospital. Embora não se tenham origens do paradeiro de sua família, há relatos de que Stela tinha duas irmãs e não costumava falar do pai.



Foto inédita de Stela do Patrocínio antes de ser internada pela primeira vez no Hospital D. Pedro II no RJ. (Fonte: Quatro cinco um: Acervo pessoal do sobrinho, cedido à pesquisadora Anna Carolina Vicentini Zacharias).

Sua primeira internação é narrada por Stela que afirma não saber um motivo concreto, apenas que estava andando na rua dos Voluntários ao lado de seu amigo chamado Luís. No episódio ela relata usar um vestido azul, bolsa branca, sapato preto e que enquanto aguardava seu amigo Luis sentar na mesa de bar para se alimentar, Stela

sentiu seus óculos escuros cair no chão e junto dele caiu Stela. Não se sabe ao certo o que possa ter ocorrido nesse episódio, mas Stela chorou e foi levantada do chão por uma idosa que a levou até um posto de pronto socorro perto da praia de Botafogo, e lá recebeu uma injeção de medicação, eletrochoque, foi alimentada e posteriormente foi levada em uma ambulância:

E aí chamou a ambulância, uma ambulância assistência e disse: “carreguem ela”, mas não disse para onde, “carreguem ela”...ela achou que tinha o direito de me governar na hora, me viu sozinha, e Luis não tava mais na hora que o óculos caiu, eu não sei pra onde ele foi, porque eu fiquei, de repente, de repente, eu fiquei sozinha, ele sumiu de repente, desapareceu e não apareceu mais, mas aqui, depois que eu estou aqui, ele já veio aqui, já veio aqui, já veio aqui, tornou a vir, tornou a ir embora, o Luís, o Luís é meu amigo, aí me trouxeram pra cá, mandou: “carreguem ela”, na ambulância, “carreguem ela”, carregaram, me trouxeram pra cá como indigente, sem família, vim pra cá, estou aqui como indigente, sem ter família nenhuma, morando no hospital, estou aqui como indigente, sem ter ninguém por mim, sem ter família e morando no hospital. (STELA DO PATROCÍNIO, 2021, p. 49).

Qual o perigo que um corpo negro solto na rua pode causar? Quais incômodos? E se esse corpo negro for um corpo feminino ou fora dos padrões binários de gênero e carregar a loucura como estigma? Qual destino é dado a esses corpos que vagam lá fora, nas ruas, nas cracolândias, nos sinais e praças, que corpos são esses que a sociedade não quer ver?

Ler esses relatos de Stela nos leva a refletir sobre tantas questões acerca da nossa construção social e manicomial brasileira, principalmente se ressaltarmos que Stela era uma mulher negra de família de origem empobrecida pela herança colonial, andando livremente nas ruas em um contexto histórico e político totalitário, criminoso e eugenista, que foi o período ditatorial brasileiro. Conhecer esse episódio da vida de Stela é pensar também no processo de encarceramento e mortificação da população negra, tanto nas prisões como em manicômios. É relembrar em como a psiquiatria e a indústria farmacêutica enriqueceram com a exploração e produção de loucura desses corpos e em como esses hospitais apenas reproduziram o modelo manicomial asilar de exclusão social e enclausuramento em massa, como também podem ser associados ao funcionamento de navios negreiros (MELISSA DE OLIVEIRA PEREIRA E RAQUEL GOUVEIA PASSOS, 2017; RAQUEL GOLVEIA PASSOS, 2018; AUSTREGÉSILO CARRANO

BUENO, 2004; DANIELA ARBEX, 2013; ROSANA MACHIN E ANDRÉ MOTA, 2019).

Sua história, tão semelhante à de Arthur Bispo do Rosário e de tantos outros artistas, trabalhadores, professores, profissionais de saúde, militantes, pensadores das ruas e da vida cotidiana tiveram sua liberdade e vidas roubadas, denuncia uma lógica de funcionamento de um sistema que funciona longe do conceito de cuidado e apenas fortalece os processos de miserabilidade, exclusão e morte da população. É contra esses modos de produção de sofrimento e desencantamento da vida que devemos continuar lutando, escrevendo, falando, produzindo arte, conhecimento, pesquisa e vida dentro e fora das universidades.

Em seus últimos anos de internação, no hospital colônia em RJ, Stela veio a perder uma das pernas por amputação em decorrência de problemas de saúde como diabetes. Após essa perda, Stela parou de falar e de comer, ficou por muito tempo debilitada até falecer de infecção generalizada. Seu livro foi lançado postumamente e até os dias atuais Stela e a poética de resistência de seus falatórios continua a inspirar textos, pesquisas, teses, diversas manifestações artísticas como poemas, peças teatrais e produções audiovisuais. É importante ressaltar aqui algumas informações inéditas, trazidas a partir da dissertação de mestrado defendida em 2020 por Anna Carolina Vicentini Zacharias e Bruna Beber. Zacharias, intitulada: *Stella do Patrocínio: da internação involuntária à poesia brasileira*, na Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), como ela e a mãe terem ficadas internadas no mesmo hospício, ela ter assinado seu nome como Stella e não Stela como tem no livro organizado por Viviane Mosé, era alfabetizada e não foi abandonada por sua família. Também vale ressaltar o fato de Stela ter sido reconhecida como poetisa apenas após de sua morte, pois enquanto estava viva era lida como mulher pobre, preta e louca, que sofreu de forma violenta e cruel toda a exclusão e aniquilamento de possibilidades de uma vida em liberdade, até sendo morta por falta de assistência adequada e enterrada como indigente.

Assim como Jacinta Passos, que teve grande parte de seus escritos em cadernos perdidos e só alguns puderam ser resgatados pela filha e professora Janaína Amado para a organização de seu livro. Maura Lopes Cançado foi a mais privilegiada das autoras, e mesmo diante de seu status de promessa literária, teve sua escrita e criatividade mortificadas dentro dos manicômios e suas únicas obras foram esquecidas por décadas. Dessa forma, essa evocação de produções se torna necessárias como denúncia também

de como foram e são situadas no mundo e o que suas histórias e força a partir da escrita podem nos mostrar sem invisibilizar seus sofrimentos nesses espaços.

Após conhecer essas histórias tão intensas, tomada pelo cansaço de minha rotina de estudos e trabalho, fechei meus cadernos, o computador e acabei adormecendo na minha cama, em meu quarto, que durante todo esse processo de pesquisa foi tão acolhedor e me serviu também de sala como sala de aula, biblioteca, refeitório entre tantas outras andanças virtuais em que estive presente.

CAPÍTULO 4- POÉTICAS DE RESISTÊNCIA NO PRESENTE: ENTRE O SONHO E O DESEJO.

Após algumas horas de sono, ainda no leito ouço distantes os passos de minha avó andando pela casa e um cheiro forte de chá de capim santo que incensava toda a casa, trazendo sentimentos de ternura e cuidados que venho recebendo desde os meus tempos de infância. Em uma atmosfera mágica, sinto que há mais alguém ali presente no quarto, além de mim e de meu baú que acabei esquecendo aberto. Sinto uma força presente a me observar e por alguns segundos pensei que fosse minha gata de estimação, que tanto me fez companhia nos estudos e costuma ser guardiã do meu sono, até ouvir sussurros, um cheiro forte de cigarro sendo aceso, uma risadinha suave e uma voz grave repetindo a frase: *“Lugar de corpo é no corpo, pelas paredes você não pode, pelas camas você também não vai poder ficar”*⁶

Abro os olhos lentamente tentando acordar de um sonho lúcido e me deparo com algo que eu jamais poderia imaginar: Sentadas diante de minha cama, as três encantadas, Maura, Jacinta e Stela a me olhar.

Saltei assustada e perguntei como elas foram parar ali diante de mim? Elas sorriram e me disseram que foram evocadas pela força feminina dos poderes antimanicomiais e me apontaram o baú de madeira aberto. A partir desse momento entendi a potência das memórias, da retirância, senti vontade de sentar com elas e discutir sobre feminismo decolonial, interseccionalidade, conhecer mais de suas histórias e apresentar a minha realidade e o que vem acontecendo atualmente em nosso país. Assim, convidei-as para um passeio ao ar livre pela cidade, principalmente em meu bairro onde trabalho atualmente no CRAS e onde trabalhei anteriormente e vivem as Marias que aqui apresentei.

Inicialmente, minhas visitantes ficaram assustadas ao verem a linha férrea no fim da rua. Linha de trem lembra o *“Trem de doido”* que levava até o Colônia de MG sem retorno. Mas eu as tranquilizei, pois o trem de minha cidade sempre foi de carga e não passa há mais de duas décadas. Seguimos na estradinha de barro pela rua e elas se mostraram curiosas e indignadas com a falta de cuidados e saneamento, o lixo presente junto à vegetação que cobre a linha férrea compondo a paisagem que é um misto de características urbanas e rurais. Seguimos mais adiante e vimos a feira da troca, famosa

⁶ Fala de Stela retirada do livro de Viviane Mosé, 2001, p. 52.

feira do bairro onde acontecem vendas informais e servem de sustento a muitas famílias da periferia.

Mais adiante apresentei o Centro de Referência em Assistência Social (CRAS) onde trabalho atualmente como psicóloga.

Seguimos a andar com a força da retirância que nos guia, para finalmente conhecer a comunidade onde trabalhei entre 2019 e 2020 e onde conheci as Marias. Atravessamos a pé estradas de areia onde brinquei minha infância e corri de bicicleta livremente, atravessamos juntas, de mãos dadas a rodovia AL-115, que divide meu bairro e a comunidade de destino, o residencial Brisa do lago. Andamos pela rua de calçamento observando ao longe as pequenas casas até um local muito especial que fica próximo à entrada, uma reserva ecológica que resiste ao processo de urbanização, poluição e desmatamento. A reserva se chama Ecobrisa e é composta por mais de 18 hectares de área e tem como representante, produtora e cuidadora uma senhora chamada Maria de Fátima Santos ou Dona Fátima como todos a conhecem.



Fonte: Site de notícias Sete Segundos.

Dona Fátima é uma mulher negra de 60 anos, de raízes campesinas e possui uma relação de respeito, amor e compromisso social de preservação do meio ambiente desde a infância na fazenda dos avós. Ela é sem dúvida uma figura de grande importância e força comunitária e vem lutando, diante de tantas adversidades, para produzir e manter

esse local vivo, onde já foram plantadas mais de 300 mudas de árvores. Seu amor e habilidades pela jardinagem se fortaleceram quando na década de 90, enquanto fazia uma caminhada pela cidade, encontrou em um amontoado de lixo irregularmente descartado, mudas de diversas espécies de plantas. Desde então, Dona Fátima passou a catar mudas de plantas do lixo e a plantar até quando decidiu vendê-las em uma banca de mudas na feira para seu sustento. (Site de notícias 7 segundos, 2020).

Atualmente o Ecobrisa tem crescido e abrigado encontros organizados por Dona Fátima, manifestações da cultura popular como os guerreiros alagoanos do Mestre Elias, grupos de capoeira, oficinas de arte, dança e diversas outras manifestações artísticas. Enfim, essa reserva ecológica representa vida em meio a um território de estigma social, discriminação, esquecimento e violência, é um respiro de esperança e resgate de nossas raízes, não só para a periferia da cidade de Arapiraca, como para uma sociedade que vem adoecendo fisicamente e emocionalmente, principalmente nesse período pandêmico e de isolamento social em que fomos obrigados a viver, tendo como uma das causas principais a destruição da natureza e a nossa ideia de superioridade e distanciamento da terra.

Assim, relembro as palavras de Ailton Krenak, professor, ambientalista e líder indígena que sabiamente defende a preservação e respeito ao meio ambiente, assim como denuncia nossa relação de autodestruição a partir da relação nociva com o consumismo a que modernidade e a colonização nos deixaram como herança:

Estamos a tal ponto dopados por essa realidade nefasta de consumo e entretenimento que nos desconectamos do organismo vivo da Terra. Com todas as evidências, as geleiras derretendo, os oceanos cheios de lixo, as listas de espécies em extinção aumentando, será que a única maneira de mostrar para os negacionistas que a Terra é um organismo vivo é esquartejá-la? Picá-la em pedaços e mostrar: “Olha, ela é viva”? É de uma estupidez absurda. (AILTON KRENAK, 2020, p.11)

Ao afirmar que o amanhã não está à venda e que não se come dinheiro, Krenak só nos lembra o óbvio que não queremos enxergar por estarmos aprisionados em um modo de funcionamento e relação doentia com o mundo. Em contraponto com o conceito de reserva psiquiátrica de Franco Basaglia, a reserva ecológica ecobrisa se apresenta não só como espaço de revolução urbana, de resistência e de vida na terra, como também um espaço de cura e cuidado comunitário e foi por isso que escolhi esse lugar tão especial e cheio de significados, para receber as minhas visitantes na sombra de uma árvore de Jurema.

Dona Fátima nos recebeu com abraços calorosos e sorriso largo e informou que iria cuidar de suas plantas enquanto nos deixaria a sós para nosso encontro.



Fonte: Arquivo pessoal da autora.

A jurema é uma árvore típica da região da caatinga, muito comum no nordeste brasileiro por possuir poderes medicinais e de cura espiritual, pois seu uso em rituais de cura tem origem indígena, das pajelanças e catimbós, em cultos de matriz africana como a umbanda e por curandeiros populares, por seu poder de curar os quebrantos.

“O quebranto posto por um modelo desencantado opera na quebra dos ciclos vitais, no desarranjo das memórias, e na retirada de liberdade do corpo para experimentar as possibilidades de conhecer, aprender e sentir as coisas do mundo”. (LUIZ RUFINO, 2021, p. 77).

Por esse motivo a árvore foi escolhida como lugar de acolhimento e repouso para nosso encontro de vozes e escuta, onde os sofrimentos dessas mulheres se cruzarão com os das “Marias” para que possam ser ouvidos, acolhidos e denunciados, para que a partir da fala essa dor possa ser curada.

Sentamos em algumas esteiras de palha, dessas que são ótimas para um cochilo na sombra e iniciamos com a minha narrativa sobre aquele local, sobre minha vida naqueles espaços periféricos e como tudo isso reverbera hoje em minha pesquisa. Relatei também minhas dificuldades, sofrimentos e angústias, sobre minha demissão e readmissão à rede de assistência social durante a pandemia, e por fim, apresentei as Marias e suas histórias.

Ao mesmo tempo em que apresentei minhas narrativas, percebi que as minhas visitantes começaram a se sensibilizar e a manifestar seus sofrimentos, através de lágrimas, sussurros de dor, tremores, cada uma carrega em seu corpo diferentes marcas de um tempo e de lugares diferentes, em espaços comuns onde estiveram diante dos mesmos mecanismos de controle e tortura. Provavelmente eu nunca saiba o que é ter a vida despedaçada pelo aprisionamento dos muros. Sinto temor e repulsa pelos novos modos de aprisionamento existentes atualmente que ninguém admite ver, pois esses apenas se atualizaram e se fazem presentes com outras nomenclaturas e práticas. Seus sofrimentos precisam ser legitimados aqui como forma de avivamento da memória para que nunca se esqueça as barbaridades cometidas no passado, para que não se repitam no presente, pois se a cura está também presente no resgate e arranjo das memórias, cabe a nós por meio da escrita refazer essas histórias e denúncias para libertação dos quebrantos manicomiais.

É importante afirmar que apesar de essas três mulheres terem vivido experiências semelhantes de institucionalização em manicômios, as violências, os significados atrelados às suas existências, subjetividades e corpos são bem diferentes, pois Stella foi internada por motivos bem diferentes de Maura e de Jacinta. O incômodo que ela causou não foi por querer fugir da sociedade machista e escrever um livro ou por militar contra um regime ditatorial, mas sim pela cor de sua pele e por sua classe social. Pensar o caso de Stela não é só pensar um caso de internação involuntária de uma mulher louca gerando desordem na rua, tem muito mais a ver com o extermínio da população negra no Brasil. Suas opressões se interseccionalizam através de marcadores sociais bem diferentes, mas que as levaram para o mesmo destino. Entre as três mulheres, Stela é a que mais se aproxima com a realidade das Marias em se tratando do sofrimento produzido pelo racismo e pela desigualdade de classe.

Outro ponto relevante a ser discutido é a condição em que elas adentraram esses hospitais psiquiátricos e comunidades terapêuticas, pois elas não eram loucas, mas foram enlouquecidas, algo que ainda acontece com muitas mulheres de realidade periférica como as Marias. O processo de enlouquecimento de mulheres é algo ainda muito comum,

principalmente dentro dos relacionamentos heteronormativos, onde seus companheiros assumem papéis de agressores e as enlouquecem por meio de diversas formas de violência como física, psicológica, patrimonial, ou por se colocarem em um papel de salvador de uma realidade quase impossível de sobreviver, colocando-as na condição de refém de um relacionamento ou até mesmo fazendo com que entendam esse processo de loucura e internação como fuga e acolhimento nos hospitais psiquiátricos, como é discutido pelos autores (VALESKA ZANELLO 2014; LAÍS BARRETO BARBOSA, MAGDA DIMENSTEIN E JÁDER FERREIRA LEITE, 2014).

O fato é que o enlouquecimento de mulheres continua a ser produzido e muitos desses motivos permanecem os mesmos. Muitas delas são interditadas e levadas involuntariamente a essas instituições por serem incômodas na vida desses homens.

Ao ouvir minhas visitantes, apresentar a realidade vivida pelas Marias e questionar sobre essa produção de loucura, Maura diz:

Estar internado no hospício não significa nada. São poucos os loucos. A maioria compõe a parte dúbia, verdadeiros doentes mentais. Lutam contra o que se chama doença, quando justamente esta luta é que os define: sem lado, entre o mundo dos chamados normais e a liberdade dos outros. (MAURA LOPES CANÇADO, 2016, p.20).

A discussão me faz resgatar da memória alguns casos que ocorreram durante a pandemia de covid-19 e me leva a relatar as minhas visitantes, que muita coisa ainda não mudou. Em setembro de 2021, enquanto realizava minhas pesquisas, encontrei uma matéria que foi noticiada em alguns sites sobre a denúncia de uma clínica de reabilitação, localizada em Juazeiro do Norte, interior do Ceará, onde 33 mulheres foram encontradas em condições sub-humanas dentro de celas. feridas e se alimentando apenas com água e farinha, sendo descritas pela assistente social que as encontrou como “Zumbis”. O caso foi descoberto pela Polícia Civil após denúncia de suspeita de abusos sexuais de uma das pacientes pelo diretor da clínica. Após a prisão do diretor, parte dessas mulheres foram resgatadas por seus parentes, outras não tinham para onde ir nem familiares, foram então abrigadas no Centro Integral de reabilitação do Juazeiro. (site de notícias G1 CE, 2021).

Sobre esse caso, Stella traz um de seus falatórios, relacionando a condição de internamento com a de animais em celas:

Se não tiver tratamento também, vira bicho também se não tiver tratamento”. Fala proferida no momento em que Stela foi levada pela artista plástica Carla Gualhardi durante seu estágio no hospital colônia, junto de outros pacientes para conhecer o jardim zoológico do Rio de Janeiro). (451 MHZ podcast dos livros, 2022).

Complementando sua fala, Jacinta Passos ironiza citando alguns versos de seus poemas políticos:

Pudor é defesa do corpo e não da alma,
Teu próximo nem sempre é teu semelhante...
Que nome dar a esta prisão?
Reformatório familiar? Zadruga de proprietários?
Base trabalhista? Quantos nomes para
uma coisa só: prisão.
Põem guardas na fronteira para a revolução não entrar...
(Um coro de risadas altas e numerosas)

Estudos de lógica:

O sanatório é Bahia ou Bahia é um sanatório?
A mulher está presa porque é comunista ou é comunista porque está presa?
O homem tem família porque tem propriedade privada ou
tem propriedade privada porque tem família?⁷

- E quando o esposo insatisfeito é o dono da clínica? (levanto mais um questionamento).

Em outra matéria do mesmo noticiário, também no interior do Ceará, é possível conhecer o caso de uma mulher que foi sequestrada e levada para uma clínica de reabilitação à mando de seu ex-esposo e dono da clínica. De acordo com informações divulgadas pelo delegado da polícia civil do Ceará, o sequestro teria sido realizado por uma mulher e dois homens, entre eles, o secretário municipal de Trabalho e Desenvolvimento Social de Barreira-CE. O secretário e o proprietário da clínica foram detidos pela polícia como suspeitos pelo rapto. Segundo as investigações da polícia civil, o ex-esposo e proprietário da clínica teria a induzido a consumir entorpecentes e realizada a internação involuntária por não aceitar o fim do relacionamento de 15 anos com a mulher, fazendo-a refém com a arma da internação. (G1CE, 2021).

⁷ Trechos de poemas políticos, retirado da obra organizada por Janaína Amado, 2010, pp.17-19.

Seja através da internação psiquiátrica, seja através da medicalização de seus corpos ou através de discursos e estratégias de manipulação psicológica, nós mulheres permanecemos diante de uma realidade vulnerável quando se trata do uso do discurso psiquiátrico como legitimação da nossa insanidade.

O mais importante aqui além de denunciar essas realidades é também buscar refletir sobre como essas opressões são produzidas, em que contexto social, o que está por trás dessa produção de loucura, silenciamento e mortificação de nossos corpos. A proposta de um feminismo antimanicomial aqui vem também como crítica a qualquer forma de romantização da luta contra essas opressões, principalmente quando se trata de mulheres em sofrimento psíquico, pois na maioria das vezes, essas mulheres estão fragilizadas ao ponto de não terem mais forças para lutar e acabam aceitando essa condição por não terem outra escolha ou perspectivas de mudança, e nesses casos, quando essa luta feminista no sentido combatente é evocada o sofrimento psíquico pode ser silenciado duplamente. Que possamos gritar, de dor ou revolta, mas que o acolhimento, escuta e respeito das diversas realidades sejam também seja instrumento de fortalecimento para as nossas lutas.

Após tantas trocas de experiência e escuta, eu me permiti também colocar minhas dores, medos e angústias, pessoais e acadêmicas, como as perdas de pessoas queridas nesse trajeto, a instabilidade financeira e no trabalho, a sobrecarga, os sentimentos de culpa por não estar tão presente nos momentos com a família e amigos, o sentir que a vida passa e nós também. E com isso também pude incorporar a escrita como fuga e denúncia dessas dores e apresentei a elas um texto que publiquei, inspirado em uma das Marias que conheci enquanto estagiei no CAPS em 2014, e que chegou a ser premiado em um concurso de contos e poesias pela Academia Arapiraquense de Letras e Arte em 2020, intitulado como “*O canto de Maria Eulália*” (NAYANE KEILLA MESSIAS, 2021, p. 94):

*Era fria e cinzenta aquela manhã de sexta-feira em nosso solo
agrestino, onde uma monotonia tranquilizante predominava ao ponto de
causar estranhamento dentro daquela instituição antiga e sempre tão
tumultuada.*

*Na recepção, a fila de pacientes e acompanhantes que aguardavam
serenamente por atendimento, para receberem seus “tranquilizantes” diários,*

*formava parte do cotidiano daquele ambiente que estava longe de ser um
lugar acolhedor.*

*Do fundo do corredor mal iluminado, próximo a enfermaria,
subitamente ouviu-se um estrondo que mais parecia o soar das trombetas do
apocalipse:*

Maria gritava.

*Na sala do grupo terapêutico, um círculo de rostos com expressões caricatas
formava uma mandala de reações, e os olhares atônitos desenhavam no ar
um misto de susto, curiosidade e angústia sob o sagrado silêncio
interrompido.*

Desdém, medo, incômodo... Foi um episódio quase teatral.

Ninguém perguntava, ninguém comentava.

Maria gritava.

- Grite querida, grite!

*Expulse esses demônios que te afligem, devolva ao mundo o mal que em ti
forjaram! Seu grito é o canto e o poder das loucas, das esquecidas, das
miseráveis e injustiçadas que sempre foram judiadas em vão! (Dizia uma voz
suave por trás da porta).*

E o mundo inteiro parado, escutava.

Enxugando suas lágrimas e erguendo-se do chão,

Maria cantava.

“Não basta catar a folha, é preciso saber cantá-la” (...) As folhas nos ensinam, porém havemos de silenciar profundamente para ouvi-las. Encapsulados em um tempo do quebranto, assediados pelo olho grande e pela obsessão dos agentes contrários à vida, o que nos resta é nos munirmos de repertórios guerreiros. (LUIZ RUFINO, 2021, p. 6).

Aprendi com o feminismo decolonial e com os saberes das mulheres que vieram antes de mim que devemos ter um compromisso ontológico de transformar o mundo através de nossas ações, mesmo sabendo que ainda não estou totalmente livre das amarras de uma consciência atravessada pela colonialidade e patriarcado, acredito que publicação

desse texto é apenas uma das muitas ações que posso e pretendo me comprometer durante os caminhos e encruzilhadas que eu for impulsionada a seguir daqui em diante, assim como esta pesquisa e muitas outras que possam surgir, como as árvores que plantei na mata pelas orientações de Dona Fátima, com intuito de plantar futuros possíveis e acabei sendo afagada pela terra, e como práticas baseadas na ética cuidado.

Pensar em ações feministas no interior do nordeste brasileiro e especificamente em espaços de esquecimento ou construídos à margem da noção de progresso urbano e social nos aproxima de nossas raízes profundas e dos feminismos de *Abya Yala*:

Feminismos de *Abya Yala* entendidos como o movimento de mulheres subalternizadas historicamente, estando em desacordo, também, com a identidade essencialista e hegemônica dos feminismos universais, ao considerar os atravessamentos e apagamentos das histórias de diversas mulheres subalternizadas. (IASMIN SHARMAYNE GOMES BEZERRA, 2022, p. 83).

São essas identidades, histórias e vozes que pretendemos evidenciar e ressaltar como modo de saber capaz de orientar plant(ações) de força, acolhimento e transformação de caminhos e impulsionamentos de rotas em direção as potências de vida. Diante do que aprendi com essas lutas e saberes, *Abya Yala* é também os ensinamentos de nossas ancestrais mães e avós, mulheres da terra que ensinavam sobre os ciclos da natureza, do corpo, e o respeito à terra como nossa fonte de sustentação, pois é a consciência de onde viemos que aponta para onde vamos seguir abrindo mais fortes os caminhos para os próximos.



Fonte: acervo pessoal.

Solicitei assim o firmamento de um compromisso com minhas visitantes, com as palavras de Dona Fátima ao fundo ao nos ver sentadas naquele chão agrestino na sombra da jurema sagrada plantada por suas mãos:

“Olhe, quando eu não estiver mais nesse mundo e vocês continuarem aqui, vocês vão ficar com o compromisso de continuar todo esse processo, se não continuarem eu venho pegar no pé de cada um!” (risos).

Com certeza o compromisso está firmado e Dona Fátima é testemunha de que a força de múltiplas vozes impulsiona os ventos da mudança. Sentadas em círculo naquele chão de barro e palha de esteira, nos demos as mãos e fechamos os olhos, a sentir essa força de libertação dos quebrantos das dores manicomiais, através de nossas escritas e vozes.

Ao ouvir de longe os cânticos de minha avó e seus passos pela casa, abri levemente os olhos e me vi deitada novamente em meu quarto, a tampa do baú aberto e um cheiro de terra molhada, incenso e arruda no ar, não sei se foi sonho ou se realmente recebi aquela visita especial, mas a força desse encontro ainda reverbera em mim, o que me fez levantar da cama, acolher com cuidado a minha escrita, sentar e escrever essa dissertação que vocês leitoras e leitores acabaram de ler.

Arapiraca, Alagoas. Maio de 2022.

Aos e às profissionais de rede de saúde mental, da assistência social, docentes e estudantes de psicologia e aos militantes da luta antimanicomial e todos que tenham chegado na leitura comigo até aqui.

Escrevo e as palavras fluem como farpas. Escrevo e me permito sangrar em cada linha escrita. Não como um sangue de dor, mas um sangue quente de vitalidade e criação. Depois derramo e me deixo lavar tudo com minhas lágrimas. Estas que estiveram tão presentes nos últimos dois anos, podem também representar cada letra escrita, ou cada memória resgatada, como registros antigos manchados de esperança. Escrevo e viajo no tempo de minhas memórias, nos relatos de vida que ouvi e que trago aqui bem vivos como corpos pulsantes que giram, gritam, gargalham e choram ecoando e expressam todo o peso de não estarem dentro da norma.

Nesta dissertação, trouxe para vocês algo muito além de narrativas femininas de histórias de vidas marginalizadas ou invisibilizadas pelo tempo e pelo conhecimento científico. Trago a escrita viva, uma escrita-corpo como encantamento e resistência ao quebranto dos muros-relações manicomiais que nos cercam. A escrita como política de vida. Como re-existência feminina. Escrita de corpos encantados que denunciam mazelas do poder humano de destruição e ressurgem como incômodo reivindicador de mudança e liberdade. Como dito em capítulos anteriores, o corpo encantado é um corpo livre e transgressor, e sempre foi frequentemente associado ao perigo, desequilíbrio ou loucura, principalmente se esse corpo for feminino:

(...)aprendemos que, se ouvíssemos as ruas, saberíamos que no período da mudança de Império para República, a elite chamava os pobres de “a classe perigosa”. Que as pombagiras, entidades que representam a autonomia feminina sobre o poder do corpo, já eram piadas associadas ao estereótipo da mulher descontrolada. (LUIZ SIMAS, 2019).

Nesta dissertação foram apresentadas produções de conhecimento, discursivas, literárias e poéticas de resistência à toda lógica manicomial que nos persegue. A escrita feminista como arma de combate à inquisição. Como instrumento de libertação de forças que só a arte poética pode fazer insurgir e como uma conjuração e benzimento contra todo o sofrimento vivido e os quebrantos que nos entornam.

Estamos diante dos 35 anos que marcam o dia nacional da luta antimanicomial no Brasil, e venho por meio desta carta para lembrarmos a carta de Baurú do Movimento dos Trabalhadores de Saúde Mental (1987) e sua importância, trago aqui a sua força para manifestar bem mais do que uma convocatória, um compromisso com a urgência de nos posicionarmos radicalmente, afetivamente e politicamente em uma causa que permanece a nos assombrar, mesmo após três décadas de esforços e tentativas de mudança.

Agora mais do que antes, o cuidado em liberdade precisa ser colocado como pauta nos espaços em que ocupamos, em nossas produções, práticas, discursos, manifestações, e não apenas nesta data simbólica, mas no nosso cotidiano, pois diante de tantos retrocessos e de uma contra-reforma psiquiátrica que nos ameaça, os manicômios aparecem cada vez mais vivos e atualizados em outras formas de existência e mecanismos, e cabe a nós identificá-los para que sejam desativados, o que não é um processo fácil diante de uma onda conservadora que invadiu o país e que visa o lucro acima das vidas, principalmente quando essas vidas encontram-se sem condições de se enquadrarem nos modos de produção da sociedade de consumo, que vem nos adoecendo cada vez mais e nos consumindo também a vida.

Talvez a transformação da sociedade para um espaço mais justo, consciente e solidário possa ser visto por muitos como sonho utópico ou até fuja de nossas mãos, mas ao acreditar nas micro-revoluções, pequenas ações e intervenções através da palavra, da escrita, da criação artística, da escuta sigilosa das dores em espaços que são para além dos muros e instituições, a partir da percepção da própria necessidade de mudança e construção de uma consciência crítica sobre a própria história e sobre o resgate de nossa ancestralidade, podemos produzir frestas nos muros que nos cercam e enfraquecer a rigidez das opressões por um mundo possível e habitável como nos ensinam os saberes de povos originários.

Venho por meio desta carta também provocar a construção de uma psicologia capaz de criar redes e espaços de potência de vida através de práticas contra-hegemônicas, que produza desvios do saber universal e colonial, através do resgate dos laços comunitários, das memórias como estratégia de luta e ferramenta de conhecimento, que valorize a transmissão de histórias e tradições através das escrevivências, para avivar contatos, retornar a colocar as mãos na terra, plantar cada semente para colher no futuro, impulsionar as retirâncias de caminhos e ideias para espaços que nos foram negados por séculos.

Essa é a forma que penso também ser possível uma sociedade sem manicômios. Que se façam as revoluções miúdas e sutis em cores vivas. Que as dores sejam ouvidas e não ignoradas. Que as denúncias se multipliquem para que ninguém mais se intimide e muito menos esqueça o que nos despedaça em vida e produz o tombamento de nossos corpos e de nossa existência.

Que as histórias em teimosia, se choquem e se cruzem com a força das memórias em ampliação de caminhos para termos sempre por onde e com quem seguir.

Avante!

REFERÊNCIAS

ASSIS, Machado. **O alienista**. São Paulo: Ática, 2000.

AKOTIRENE, Carla. **O que é interseccionalidade**. Coordenação Djamila Ribeiro. Belo Horizonte: Letramento, 2018.

ALBUQUERQUE Jr., Durval Muniz de. **A invenção do Nordeste e outras artes**. São Paulo: Cortez, 1999. p.80.

AMARANTE, Paulo. **Saúde mental e atenção psicossocial**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, (2007).

AMORIM, Ana Karenina de Melo Arraes; DIMENSTEIN, Magda. **Desinstitucionalização em saúde mental e práticas de cuidado no contexto do serviço residencial terapêutico**. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2009, v. 14, n. 1 [Acessado 21 Julho 2021], pp. 195-204. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-81232009000100025>>. Epub 20 Jan 2009.

AMORIM, Siloé. **1912 O Quebra de Xangô**. (2016). (Documentário) Acessado em maio de 2021. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=gnpv-dJSmkc>

ANDRADE, Marcio de. Stela do patrocínio, a mulher que falava coisas. (documentário) Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=gAWuMgmFROo> Acessado em maio de 2022.

ANZALDÚA, G. **Falando em línguas**: uma carta para as mulheres escritoras do terceiro mundo. *Estudos feministas*, Florianópolis, v. 8, n. 1, p. 229-236, jan./jun. 2000. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/ref/article/view/9880>. Acesso em: 19 jun. 2021.

_____. **Como domar uma língua selvagem**. Tradução de Joana Plaza Pinto, Karla Cristina dos Santos e Viviane Veras (revisão), *Cadernos de Letras da UFF*, Dossiê: Difusão da língua portuguesa, nº 39, 2009: p. 297-309.

_____. **A vulva é uma ferida aberta e outros ensaios**. A bolha Editora. 2021. Tradução: Tatiana Nascimento.

AZEVEDO, Dodô. **“O corpo encantado das ruas”** é esperança em tempos de cólera. Folha de São Paulo. 2019. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/ilustrada/2019/09/o-corpo-encantado-das-ruas-e-esperanca-em-tempos-de-colera.shtml>. Acesso em: 30 de jun de 2021.

BARBOSA, Laís Barreto. DIMENSTEIN, Magda. LEITE, Jäder Ferreira. **Mulheres em situação de violência e seus itinerários em busca de ajuda**: Um estudo no município de Natal/RN In: ZANELLO, Valeska; ANDRADE, Ana Paula Müller de. (Org.). *Saúde mental e gênero: diálogos, práticas e interdisciplinaridade*. Curitiba: Appris, 2014.

BARRETO, Lima. **Diário do hospício: o cemitério dos vivos** - São Paulo: Companhia das Letras, 2017.

BASAGLIA, F. **As instituições de violência**. In: BASAGLIA, F. Escritos Seleccionados em Saúde Mental e Reforma Psiquiátrica. AMARANTE, P. (org.), Rio de Janeiro: Garamond, 2010.

BATTISTELLI, B. M.; FRANCESCHINI, E.; LUCIANA MAGALHÃES NOVAIS, F.; GUIMARÃES, W. **O ato de narrar e a produção de conhecimento em Psicologia Social**. Revista Polis e Psique, [S. l.], v. 11, n. 1, p. 143–161, 2021. DOI: 10.22456/2238-152X.99919. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/PolisePsique/article/view/99919>. Acesso em: 3 maio. 2022.

BERNARDINO-COSTA, JOAZE, NELSON MALDONADO-TORRES E RAMÓN GROSGOUEL. **Decolonialidade e pensamento afrodiaspórico**, 2ªed. Belo Horizonte: Autêntica Editora. 2019.

BEZERRA, Iasmin Sharmayne Gomes. **Feminilidades Sertanejas e Capturas Medicalizantes: Escritas Corporificadas e Narrativas De Mulheres No Sertão Seridoense**. Dissertação de mestrado pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2022.

BLAZQUEZ, Norma. **El retorno de las brujas**. Incorporación, aportaciones y críticas de las mujeres a la ciencia, UNAM-CEIICH, México, (2011).

BORGES, Sérgio. (CINE MASSAPÊ) Jacinta Passos, Se me queres amar. (documentário). disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=VxhFcoMPe3g> Acesso em: maio de 2021.

BUENO, Austregésilo Carrano. **Canto dos malditos**. Rio de Janeiro: Rocco, 2004.

BRITO, Monique Araújo de Medeiros. **Retirância-mulher: uma epistemologia nordestina produzida com as extra-vagâncias e assentamentos da vida**. 2021. 200 f. (Tese de Doutorado em Psicologia Social). Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2021.

CANÇADO, Maura. Lopes. **Hospício é deus: Diário I**. Autêntica Editora, (2015a).

CANÇADO, Maura. Lopes. **O sofredor do ver**. Autêntica Editora, (2015b).

CAVALCANTI, R.R. **Hospital Portugal Ramalho: de asilo a instituição de assistência psiquiátrica**. Maceió: Editora Catavento, 2006.

CEARÁ VERDES MARES. Ex companheiro manteve mulher em cárcere privado na própria clínica de reabilitação no interior do CE, diz polícia. Disponível em:

<https://g1.globo.com/ce/ceara/noticia/2021/06/23/mulher-mantida-em-carcere-privado-em-clinica-de-reabilitacao-diz-que-foi-levada-a-forca-a-mando-do-ex.ghtml> Acesso em: setembro de 2021.

_____. Onze das 33 mulheres resgatadas de clínica onde viviam em celas seguem morando em centro de reabilitação no interior do Ceará.

Disponível em: <https://g1.globo.com/ce/ceara/noticia/2021/09/17/onze-das-33-mulheres-resgatadas-de-clinica-onde-viviam-em-celas-seguem-morando-em-centro-de-reabilitacao-no-interior-do-ceara.ghtml>. Acesso em: dezembro de 2021.

CNDM. **IV Conferência Mundial sobre a Mulher – Beijing, China – 1995**, Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1996.

CONDÉ, Maryse. **Eu Tituba: bruxa negra de Salem**. Trad. Natalia Borges Polesso. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 2020.

CONTI, Josselem; SILVEIRA, Marília. **Ciência no feminino**: do que é feita a nossa escrita? Pesquisas e Práticas Psicossociais, (2016). 11(1), 53-68.

CARNEIRO, Sueli. **Racismo, Sexismo e Desigualdade no Brasil**. São Paulo: Selo Negro, 2011.

COSTA, Joaze Bernardino; TORRES, Nelson Maldonado e GROSGOUEL, Ramón. **Decolonialidade e pensamento afrodiaspórico**. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2018. (Coleção Cultura Negra e Identidades).

COUTO, Rita Cristina Carvalho de Medeiros. **Eugenia, Loucura e Condição Feminina no Brasil**. Caderno de Pesquisa, São Paulo, n.90 agost. 1994, p.55. Disponível em: <http://publicacoes.fcc.org.br/ojs/index.php/cp/article/view/892>. Acesso em: 10 de abril de 2021.

CRENSHAW, Kimberlé. **Documento para o Encontro de Especialistas em Aspectos da Discriminação Racial Relativos ao Gênero**. *Estudos Feministas*, n. 10, p. 171-188, 2002.

CUNHA, Maria Clementina Pereira. **Loucura, gênero feminino**: as mulheres do Juquery na São Paulo do início do século XX. *Revista Brasileira de História*, 9(18):121-144, São Paulo: Marco Zero/ Anpuh, ago.-set. 1989.

CRUZ, Nelson Falcão de Oliveira; GONÇALVES, Renata Weber; DELGADO, Pedro Gabriel Godinho. **Retrocesso da reforma psiquiátrica**: o desmonte da política nacional de saúde mental brasileira de 2016 a 2019. Trabalho, Educação e Saúde [online]. 2020, v. 18, n. 3 [Acessado 13 Maio 2022] , e00285117. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00285>>. Epub 15 Jul 2020. ISSN 1981-7746. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00285>.

DECLARAÇÃO UNIVERSAL DOS DIREITOS HUMANOS. **Assembleia Geral das Nações Unidas em Paris**. 10 dez. 1948. Disponível em:

<https://www.ohchr.org/EN/UDHR/Pages/Language.aspx?LangID=por> Acesso em: abril de 2021.

ENGEL, Magali Gouveia. **Os delírios da razão: médicos, loucos e hospícios** (Rio de Janeiro, 1830-1930). Rio de Janeiro: Editora Fiocruz. 2001.

EVARISTO, Conceição. **Da grafia-desenho de minha mãe um dos lugares de nascimento de minha escrita.** ago. 2005. Disponível em: <http://nossaescrevivencia.blogspot.com/2012/08/da-grafia-desenho-de-minha-mae-um-dos.html>. Acesso em: outubro, 2020.

_____. **Becos da Memória.** Belo Horizonte: Mazza Edições, 2006.

_____. JOANA JOSEFINA EVARISTO VITORINO 23/10/1922-19/10/2021. O mal das mães é que elas são teimosas, desobedientes e partem sem o nosso consentimento. Postagem do instagram disponível em: <https://www.instagram.com/p/CVdvcGFJDpB/?igshid=YmMyMTA2M2Y=> Acesso em 25 de outubro de 2021.

FARIAS, Carla Emanuele Messias de. CAVALCANTE, José Edson. SILVA, Magna Cristina de Oliveira. **Concurso de Contos e Poesias: Escritores premiados.** Carla Emanuele Messias de Farias e Magna Cristina de Oliveira Silva (Org.) - Arapiraca/Alagoas: Editora Performance, 2021. 128 p.

FOUCAULT, Michel. (1987 e 2010) **História da loucura: na idade clássica.** [Tradução José Teixeira Coelho Neto]. ---9 ed. São Paulo: Perspectiva.

_____. **Microfísica do poder.** Tradução Roberto Machado. 24. ed. Rio de Janeiro: Edições Graal, 2007.

FEDERICI, Silvia. **Calibã e a bruxa: Mulheres, corpo e acumulação primitiva.** Elefante, (2017).

FERNANDES, Neusa. **Os negros e a inquisição.** REDE-A: vol.1, nº2, jul.-dez. 2011. Acesso em fevereiro de 2022. Disponível em: <http://revista.universo.edu.br/index.php?journal=4revistaafroamericanas4&page=article&op=view&path%5B%5D=808&path%5B%5D=601>

GLOBO.COM **A mineira Maura Lopes Cançado começa a ter sua obra redescoberta.** Disponível em: <https://oglobo.globo.com/cultura/a-mineira-maura-lopes-cancado-comeca-ter-sua-obra-redescoberta-12184270> acessado em maio de 2022.

GONZALEZ, Lélia. **Racismo e sexismo na cultura brasileira.** In: Encontro Anual da Associação Brasileira de Pós-graduação e Pesquisa nas Ciências Sociais, 4., 1980, Rio de Janeiro. Revista Ciências Sociais Hoje, p. 223-244, 1984.

HARAWAY, D. J. **Staying with the Trouble: Making Kin in the Chthulucene**. London: Duke University Press; Durham and London, 2016. 313p.

hooks, Bell. A língua. In: _____. **Ensinando a transgredir: a educação como prática da liberdade**. Tradução de Marcelo Brandão Cipolla. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2013.

HOBBSAWN, Eric. A era dos extremos: o breve século XX : 1914-1991. São Paulo: Companhia das Letras, 1995.

HOLLANDA, Sérgio Buarque de. Raízes do Brasil. 26ª ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2008.

KILOMBA, Grada. **Memórias da Plantação: episódios de racismo cotidiano**. trad. Jess Oliveira. Rio de Janeiro: Cobogó, 2019.

KRENAK, Ailton. **A vida não é útil**. Companhia das Letras. Edição do Kindle, 2020b.

LUGONES, María. **“Rumo a um feminismo descolonial”**. Revista Estudos Feministas, v. 22, n. 3, p. 935-952, 2014.

LURDERMIR, Ana Beatriz. [Class and gender inequalities and mental health in the cities]. Physis. 2008; 18(3):451-67. Portuguese.

MACHIN, Rosana; MOTA, André. **Entre o particular e o geral: a constituição de uma “loucura negra” no Hospício de Juquery em São Paulo, Brasil – 1898-1920**. Interface - Comunicação, Saúde, Educação [online]. 2019, v. 23 [Acessado 7 Maio 2022] , e180314. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/Interface.180314>>. Epub 14 Fev 2019. ISSN 1807-5762. <https://doi.org/10.1590/Interface.180314>.

MESSIAS, Nayane Keilla. **As versões dos usuários de serviço de saúde mental sobre a internação psiquiátrica involuntária: uma análise discursiva**/ Nayane Keilla Messias, 2016. 98 f.

MESSIAS, Nayane Keilla; MARTINS, Mário Henrique da Mata; CASTRO, Cássia Bezerra de. **Versões de usuários sobre a internação psiquiátrica involuntária**. Revista Polis e Psique, Porto Alegre, RS, v. 10, n. 1, p. 123 - 143, mar. 2020. ISSN 2238-152X. Disponível em: <<https://seer.ufrgs.br/PolisePsique/article/view/84713>>. Acesso em: 21 jul. 2021.

MOMBAÇA, Jota. **Rastros de uma Submetodologia Indisciplinada**. Revista Concinnitas, v. 1, n. 28, p. 334-354, 2016. Disponível: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/concinnitas/article/view/25925>. Acesso em: 03 de jul. de 2021.

MORAES, Marcia; TSALLIS, Alexandra. **Contar histórias, povoar o mundo: a escrita acadêmica e o feminino na ciência / Storytelling, populate the world: academic writing**

and the feminine in science. **Revista Polis e Psique**, Porto Alegre, RS, v. 6, n. 1, p. 39 - 50, jan. 2016. ISSN 2238-152X. Disponível em: <<https://seer.ufrgs.br/PolisePsique/article/view/61380>>. Acesso em: 21 jul. 2021. doi:<https://doi.org/10.22456/2238-152X.61380>.

MTSM. **Carta de Bauru. Bauru**: Movimento de Trabalhadores de Saúde Mental, 1987.

CURIEL, Ochy. **Construindo metodologias feministas a partir do feminismo decolonial**. In: HOLLANDA, Heloisa Buarque de. *Pensamento feminista hoje: perspectivas decoloniais*. 1ª ed. Rio de Janeiro: Bazar do Tempo, 2020.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Convenção sobre a Eliminação de todas as formas de Discriminação contra as Mulheres**. Disponível em: https://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2013/03/convencao_cedaw.pdf Acesso em: 10 de maio de 2021.

OLIVEIRA, Érika Cecília Soares; BLEINROTH, Maria Laura Medeiros; SILVA, Yasmin Maciane da. **Tornar-se Escritoras-Pesquisadoras**. In: **Políticas de narrativas na pesquisa em psicologia** [recurso eletrônico] / organizadoras : Jaileila de Araújo Menezes, Juliana Oliveira A. de Souza, Wanderson Vilton. – Recife : Ed. UFPE, 2021.

PASSOS, Jacinta; AMADO, Janaína. **Jacinta Passos, coração militante**: Poesia, prosa, biografia, fortuna crítica. EDUFBA, (2010). Disponível em: <https://static.scielo.org/scielobooks/79827/pdf/amado-9788523212070.pdf>. Acesso: 10 de novembro. 2020.

PASSOS, Jacinta. **Site oficial da escritora**. Disponível em: <https://jacintapassos.com.br/> Acessado em maio de 2022.

PASSOS, Raquel Golveia; PEREIRA, Melissa Oliveira. **Luta Antimanicomial, Feminismos e Interseccionalidade**. In: PEREIRA, MO, PASSOS, RG. (Org.). *Luta antimanicomial e feminismos: discussões de gênero, raça e classe para a reforma psiquiátrica brasileira*. Rio de Janeiro: Autografia, 2017.

PASSOS, Rachel Gouveia. **“De escravas a cuidadoras”**: invisibilidade e subalternidade das mulheres negras na política de saúde mental brasileira. *O Social em Questão*, ano 20, n. 38, p.77-94. maio/ago. 2017.

_____. **Holocausto ou Navio Negroiro?** inquietações para a Reforma Psiquiátrica brasileira. *Revista Argumentum*, Vitória, v.10, nº3, p. 10-23, set./dez., 2018. Disponível em <http://www.periodicos.ufes.br/> Acesso em: 18 de maio de 2021.

_____. **Mulheres negras, sofrimento e cuidado colonial**. EM PAUTA, Rio de Janeiro _ 1o Semestre de 2020 - n. 45, v. 18, p. 116 – 129. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistaempauta/article/view/47219/31983>. Acesso: 21 jul de 2021.

_____. ESCOLA DE ENFERMAGEM DA USP. "Saúde Mental e a Interseccionalidade gênero e raça", Promoção: Disciplina ENP5934 -" Análise Crítica da Evolução Histórico-Social da Assistência em Saúde Mental e suas Principais Bases Teóricas", 2021. Vídeo Aula acessada em maio de 2022, disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=nj1ASQ8Tv7A>.

PATROCÍNIO, Stela do. **Reino dos bichos e dos animais é o meu nome**. Rio de Janeiro: Azougue, 2001.

PEREIRA, Melissa Oliveira.; PASSOS, Rachel. Gouveia.(Org.). **Luta antimanicomial e feminismos**: discussões de gênero, raça e classe para a Reforma Psiquiátrica brasileira. Rio de Janeiro: Autografia, 2017.

_____. **Manicomializações e Pandemia: as Instituições Psiquiátricas no contexto do COVID-19**. Mad in Brasil: Ciência Psiquiatria e Justiça Social. 2020. Disponível em: <https://madinbrasil.org/2020/07/manicomializacoes-e-pandemia-as-instituicoes-psiquiatricas-no-contexto-do-covid-19/> Acessado em 16-12-2021.

_____. **Psicofármacos e Mulheres brasileiras**: sobre o que nos fala essa relação? Mad In Brasil, 2019. Acessado em 19 de fevereiro de 2022, disponível em: <https://madinbrasil.org/2019/11/psicofarmacos-e-mulheres-brasileiras-sobre-o-que-nos-fala-essa-relacao/#:~:text=Aproximando%2Dnos%20de%20pesquisas%20mais,%2C6%25%20eram%20medicamentos%20antidepressivos.>

PIMENTEL, Ana Cristina. **Medicalização e mercantilização do corpo e da vida das mulheres**: uma perspectiva feminista. Debates feministas SOF n.4, out/2016. Disponível em: <https://www.sof.org.br/medicalizacao-e-mercantilizacao-do-corpo-e-da-vida-das-mulheres-uma-perspectiva-feminista/>. Acesso em: 20 de maio de 2021.

PORTOCARRERO, Vera. **Arquivos da loucura**: Juliano Moreira e a descontinuidade histórica da psiquiatria. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2003. Col. Loucura & civilização.

RAFAEL, Ulisses Neves. **Xangô rezado baixo**: religião e política na Primeira República. São Cristóvão: Editora UFS; Maceió: EDUFAL, 2012. 277 p.

REPERTÓRIO 451 MHz. **Stella do Patrocínio e a loucura no Brasil**: Episódio narrativo conta como uma mulher negra e pobre foi internada à força por trinta anos em um hospício no Rio e, depois da sua morte, foi considerada poeta. Redação Quatro Cinco Um. Disponível em: <https://www.quatrocincoum.com.br/br/podcasts/repertorio-451-mhz/stella-do-patrocínio-e-a-loucura-no-brasil> Acessado em: 13mai2022.

RIBEIRO, Maria Cristina. **A saúde mental de Alagoas**: trajetória da construção de um novo cuidado. São Paulo, 2011. Tese (Doutorado)

ROSA, João Guimarães (1988). **Primeiras estórias**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira.

RUFINO, Luiz. Exu e a pedagogia das encruzilhadas. Luiz Rufino Rodrigues Júnior. - 2017. 231 f. (Tese de doutoramento).

_____. **Vence Demanda**: Educação e descolonização. Morula Editorial, 2021.

SETE SEGUNDOS. Técnica em jardinagem é referência em preservação do meio ambiente em Arapiraca. Disponível em:

<https://www.7segundos.com.br/arapiraca/noticias/2020/10/27/162347-tecnica-em-jardinagem-e-referencia-em-preservacao-do-meio-ambiente-em-arapiraca>

SCHAWRCZ, Lilia M. e STARLING, Heloisa M. **Brasil: Uma Biografia**. São Paulo: Companhia das Letras, 2015.

SIMONI, Ana Carolina e MOSCHEN, Simone. **Histórias, visibilidades e princípios operadores da desinstitucionalização em saúde mental**: narrativas do possível. Saúde e Sociedade [online]. 2020, v. 29, n. 3 [Acessado 16 Maio 2022] , e190021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-12902020190021>>. Epub 20 Nov 2020. ISSN 1984-0470. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902020190021>.

SILVEIRA, MARÍLIA. **Contar histórias, escrever, narrar e povoar o mundo**¹ Nossos modos de fazer epistemologia em psicologia In: **Políticas de narrativas na pesquisa em psicologia** [recurso eletrônico] / organizadoras : Jaileila de Araújo Menezes, Juliana Oliveira A. de Souza, Wanderson Vilton. – Recife : Ed. UFPE, 2021.

SIMAS, Luiz Antônio. **O corpo encantado das ruas**. Civilização Brasileira; 1ª edição (2019).

_____.; RUFINO, Luiz. **Encantamento**: sobre política de vida. Mórula Editora, 2020. Disponível em: <https://morula.com.br/wp-content/uploads/2020/05/Encantamento.pdf>. Acesso em: 15 de maio de 2021.

SOARES, Lissandra Vieira; MACHADO, Paula Sandrine. "Escrevivências" como ferramenta metodológica na produção de conhecimento em Psicologia Social. **Rev. psicol. polít.**, São Paulo , v. 17, n. 39, p. 203-219, ago. 2017 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519549X2017000200002&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 21 jul. 2021.

SOUZA, Alexandre Bueno Salomé de. **Feitiçarias, encantos e magias**: mulheres negras na inquisição do Brasil Colonial (1749 - 1770). Congresso internacional da faculdades est, 3., 2016, são leopoldo. Anais do Congresso Internacional da Faculdades Est. São Leopoldo: est, v. 3, 2016. Acesso em fevereiro de 2022. Disponível em: <http://anais.est.edu.br/index.php/congresso/article/view/778>.

SPIVAK, Gayatri C. **Pode o subalterno falar?** Tradução de Sandra Regina Goulart Almeida, Marcos Pereira Feitosa e André Pereira. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2010.

TEMPLO CULTURAL DELFOS, FENSKE, Elfi Kürten (pesquisa, seleção e organização). Jacinta Passos - serei poesia. abril/2021. Disponível em: <http://www.elfikurten.com.br/2015/07/jacinta-passos.html> Acesso em: maio de 2022.

TRINDADE, RLP et.al. **Avaliação da organização da rede de saúde mental:** Parte I. contexto, conceituação e metodologia. Rev Ter Ocup USP;1998; 9(2):55-61.

TUNDIS, Silvério Almeida; COSTA, Nilson do Rosário(org.) CIDADANIA E LOUCURA — Origens das políticas de Saúde Mental no Brasil. Petrópolis, Abrasco/Vozes, 1987.

VIEIRA, Elisabeth. Meloni. **A medicalização do corpo feminino.** Rio de Janeiro: Fiocruz, (2003).

ZANELLO, Valeska; SILVA, René Marc Costa e. **Saúde mental, gênero e violência estrutural.** Revista Bioética, Brasília, v. 20, n. 2, p. 267-279, 2012. Disponível em: <http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/745>. Acesso em: 10 jul.2021.

_____; NASCIMENTO, Wanderson Flor do. **Uma História do Silêncio sobre gênero e loucura-Parte I Sobre o que não se fala em uma arqueologia do silêncio:** as Mulheres em História da Loucura. In: ZANELLO, Valeska; ANDRADE, Ana Paula Müller de. (Org.). Saúde mental e gênero: diálogos, práticas e interdisciplinaridade. Curitiba: Appris, 2014.

_____. **Uma História do Silêncio sobre gênero e loucura-Parte II Sobre a Loucura e as Épocas e as Mulheres:** Para uma escuta do não dito e do não pensado. In: ZANELLO, Valeska; ANDRADE, Ana Paula Müller de. (Org.). Saúde mental e gênero: diálogos, práticas e interdisciplinaridade. Curitiba: Appris, 2014.