
**ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO ESTADO DE MINAS GERAIS
ESPECIALIZAÇÃO EM POLÍTICAS DE SAÚDE MENTAL E
ATENÇÃO PSICOSSOCIAL**

Thaiany Theuksilp Nunes dos Reis

**RELATO DE EXPERIÊNCIA DO GRUPO RESPEITO INCLUI A COR –
RACISMO E SAÚDE MENTAL / CAPS I GUANHÃES:
A necessidade de aquilombar o CAPS e encorajar profissionais a
implementar a temática racial no cuidado**

**BELO HORIZONTE - MG
2025**

THAIANY THEUKSILP NUNES DOS REIS

**RELATO DE EXPERIÊNCIA DO GRUPO RESPEITO INCLUI A COR –
RACISMO E SAÚDE MENTAL / CAPS I GUANHÃES:
A necessidade de aquilombar o CAPS e encorajar profissionais a
implementar a temática racial no cuidado**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Políticas de Saúde Mental e Atenção Psicossocial.

Orientadora: Prof. Ma. Paula Lúcia de Moura Pinto

R375r

Reis, Thaiany Theuksilp Nunes dos.

Relato de experiência do grupo respeito inclui a cor – racismo e saúde mental/CAPS I Guanhães: a necessidade de aquilombar o CAPS e encorajar profissionais a implementar a temática racial no cuidado. / Thaiany Theuksilp Nunes dos Reis. - Belo Horizonte: ESP-MG, 2025.

26 f.

Orientador(a): Paula Lúcia de Moura Pinto.

Artigo Científico (Especialização) em Políticas de Saúde Mental e Atenção Psicossocial.

Inclui bibliografia.

1. Aquilombar. 2. Saúde Mental. 3. Profissionais de Saúde. 4. Raça.
I. Pinto, Paula Lúcia de Moura. II. Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais. III. Título.

NLM WA 300

FOLHA DE APROVAÇÃO

Thaiany Theuksilp Nunes dos Reis

**RELATO DE EXPERIÊNCIA DO GRUPO RESPEITO INCLUI A COR –
RACISMO E SAÚDE MENTAL / CAPS I GUANHÃES:
A necessidade de aquilombar o CAPS e encorajar profissionais a
implementar a temática racial no cuidado**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Políticas de Saúde Mental e Atenção Psicossocial.

APROVADA EM ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Ana Regina Machado
Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais

Profa. Ma. Daniela de Melo Gomes
Serviço Residencial Terapêutico de Belo Horizonte-Minas Gerais

Profa. Ma. Paula Lúcia de Moura Pinto
Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais

**BELO HORIZONTE - MG
2025**

AGRADECIMENTO

Agradeço à Deus, por me proporcionar a oportunidade de ser selecionada para essa especialização e por ter me dotado de sabedoria nos momentos em que temi não vencer essa etapa de minha vida. Toda honra e glória sejam dadas ao Senhor! Aos colegas de trabalho do CAPS I Guanhães, pelas trocas diárias, por me ensinarem sobre resistência e coragem, em especial à Sara e Liliane, que desde o início me incentivaram a pleitear a vaga e muito contribuíram até a conclusão. Ao meu esposo, Paulo Marcos, por entender a minha ausência em datas especiais, quando eu precisava viajar para os encontros presenciais, e que acolheu minhas angústias diante dos desafios, sempre me incentivando a concluir. Às minhas amigas, em especial à Alice, Gilvana e Roselídia, por suas orações e apoio constantes, me incentivando sempre a continuar. Aos meus pais, que sempre depositaram em mim confiança para que eu pudesse continuar estudando, para viver uma realidade diferente da que viveram, permeada de desafios e trabalho pesado devido à falta de formação acadêmica. À minha tia Florisbela e meu padrinho/tio Dário, que sempre se preocupavam em saber como tinham sido as viagens nos dias de aulas e sempre desejavam meu sucesso. À minha orientadora, Paula, por ter sido atenciosa, flexível e disponível durante toda a produção, fazendo com que eu desconstruísse o temor que tinha em produzir. Aos docentes e aos colegas de turma, por tanto conhecimento compartilhado, pelos ouvidos e ombros disponíveis nos momentos em que compartilhei minhas angústias. Cada encontro foi um momento de respiro nessa caminhada de lutas diárias que enfrentamos em defesa da luta antimanicomial. À Ana Regina e Alessandra, coordenadoras do curso, por cada detalhe do planejamento, pela dedicação, pelos ensinamentos partilhados e pelo percurso na saúde mental, na luta pela garantia de direito dos usuários e pelas produções acadêmicas que muito contribui com profissionais da área. À cada servidor da Escola de Saúde Pública, pela recepção calorosa, pelos cafezinhos, pela limpeza e organização dos espaços, pelos sorrisos trocados ao longo desses meses.

*Numa sociedade racista, não basta não ser
racista, é necessário ser antirracista.*

Angela Davis

RESUMO

O estudo em sua abordagem possui foco temático quanto a necessidade de se aquilombar o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e encorajar profissionais a implementar a temática racial no cuidado, onde, busca-se entender e superar os efeitos do racismo institucional na saúde mental. Por problema de pesquisa: O estudo abordou a problemática de pesquisa que elucide a questão norteadora sobre qual processo de experiência do grupo respeito inclui a cor, racismo e saúde mental / CAPS I Guanhães: frente a necessidade de aquilombar o CAPS e encorajar profissionais a implementar a temática racial no cuidado. Justificativa: Este estudo teve como justificativa abordar a necessidade de integrar a questão racial ao nosso fazer profissional. Observa-se que o racismo, enquanto estrutura opressora que atravessa a sociedade brasileira, impacta diretamente a saúde mental e física das pessoas negras, indígenas e de outros grupos marginalizados. Objetivos: Objetivou-se nesta pesquisa analisar o histórico das políticas públicas de saúde voltadas para a população negra no Brasil, apresentando o campo temático da Saúde Mental e Racismo, processo atrelado ao CAPS I quanto seus profissionais, dada temática racial no cuidado. Método: A metodologia utilizada compreendeu revisão bibliográfica exploratória qualitativa sobre o tema, se utilizando: Portal SCIELO (*Scientific Eletronic Library Online*), o Google Acadêmico, e obras disponíveis na Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD). Discussão: A pesquisa realizada teve como foco descrever as ações de intervenção em saúde mental abordando a temática do racismo, a partir de um evento sentinela ocorrido dentro do CAPS I Guanhães. Buscamos analisar publicações referentes ao tema, onde, o aquilombamento coloca o racismo no centro do debate público e permite avançarmos no processo de inclusão da temática racial nas políticas, nos serviços de saúde mental, sobre um caminho assertivo para a construção de estratégias para o seu enfrentamento.

Palavras-chave: Aquilombar. Saúde Mental. Profissionais de Saúde. Raça.

ABSTRACT

The study has a thematic focus on the need to aquilomb the Psychosocial Care Center (CAPS) and encourage professionals to implement the racial theme in care, where it seeks to understand and overcome the effects of institutional racism in mental health. By research problem: The study addressed the research problem that elucidates the guiding question of what process of experience of the group respect includes color, racism and mental health / CAPS I Guanhães: facing the need to aquilomb the CAPS and encourage professionals to implement the racial theme in care. Justification: The justification for this study was to address the need to integrate the issue of race into our professional work. It is observed that racism, as an oppressive structure that runs through Brazilian society, directly impacts the mental and physical health of black people, indigenous people and other marginalized groups. Objectives: The aim of this research was to analyze the history of public health policies aimed at the black population in Brazil, presenting the thematic field of Mental Health and Racism, a process linked to CAPS I and its professionals, given racial issues in care. Method: The methodology used comprised a qualitative exploratory literature review on the subject, using: SCIELO Portal (Scientific Electronic Library Online), Google Scholar, and works available in the Brazilian Digital Library of Theses and Dissertations (BDTD). Discussion: The research carried out focused on describing mental health intervention actions addressing the issue of racism, based on a sentinel event that took place within CAPS I Guanhães. We sought to analyze publications on the subject, where aquilombamento places racism at the center of public debate and allows us to move forward in the process of including racial issues in mental health policies and services, on an assertive path towards building strategies to confront them.

Keywords: Aquilombar. Mental Health. Health Professionals. Race.

LISTA DE ABREVIATURAS / SIGLAS

CAPS: Centro de Atenção Psicossocial

CAPS I: Centro de Atenção Psicossocial I

CONASEMS: Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde

ESP MG: Escola de Saúde Pública de Minas Gerais

GM/MS: Gabinete do Ministro do Ministério da Saúde

IBGE: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

MS: Ministério da Saúde

PNSIPN: Política Nacional de Saúde Integral da População Negra

RAAS: Registro de Ações Ambulatoriais de Saúde

RAPS: Rede de Atenção Psicossocial

SUS: Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	09
2. BREVE ABORDAGEM SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE VOLTADAS PARA A POPULAÇÃO NEGRA NO BRASIL	10
2.1 Atenção em Saúde Mental e Racismo	13
2.2 CAPS: a temática racial no cuidado para os profissionais de saúde	15
3. RELATO DE EXPERIÊNCIA	16
3.1 Contextualização do caso	16
3.2 Aquilombando o CAPS I Guanhães	17
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS	22
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	23

1. Introdução

O presente estudo, tem por objetivo principal, realizar um relato de experiência do grupo: RESPEITO INCLUI A COR – Grupo Racismo e Saúde Mental, que é uma estratégia de enfrentamento ao racismo, criada pelos profissionais do Centro de Atenção Psicossocial I¹ (CAPS I) de Guanhães, a partir de um evento sentinela ocorrido no serviço, no ano de 2023.

Essa estratégia se tornou atividade permanente no quadro de atividades realizadas pelo serviço, sendo aberta a profissionais, usuários do CAPS I Guanhães e seus familiares, e a todos aqueles que se interessem pela temática racismo e saúde mental. Um grupo de letramento racial que acolheu a demanda trazida pela realidade sócio histórica de seus usuários, em sua maioria, pessoas negras.

A escolha da abordagem justifica-se pela necessidade de integrar a questão racial ao fazer profissional. Observa-se que o racismo, enquanto estrutura opressora que atravessa a sociedade, impacta diretamente a saúde mental e física das pessoas negras, indígenas e de outros grupos marginalizados. Assim, os efeitos do racismo são profundos, gerando sofrimento psíquico que por vezes são desconsiderados nas práticas cotidianas de cuidado.

Minha atuação enquanto assistente social, na saúde mental, se deu em dois momentos. O primeiro entre os anos de 2014 a 2016, período que antecede a habilitação do serviço junto ao Ministério da Saúde (MS), que se deu em dezembro de 2021. Assim, em agosto de 2021, retomo a atuação neste serviço, na condição de servidora efetiva.

Trago essa informação porque a experiência de trabalho e a contribuição neste serviço em dois momentos distintos de sua configuração institucional, permitem a localização de vários pontos de impasse em sua organização e alinhamento técnico e ético. Em 2021 já experimentamos o serviço em plena refundação de sua lógica de funcionamento, colocando-se a trabalho na busca por uma orientação que fosse ao encontro das metodologias e estratégias terapêuticas alinhadas à ética da Reforma Psiquiátrica; contando com equipe interdisciplinar; apoio da gestão municipal e os próprios usuários e familiares mais atentos aos seus direitos.

Vivemos, na prática diária, os desafios enfrentados pelos usuários de saúde mental (em sua maioria negros), por seus familiares e pelos profissionais, quando se trata da implementação de políticas públicas que prezem pela garantia de direitos das pessoas em sofrimento mental e/ou em uso prejudicial de álcool e outra drogas, principalmente no que diz respeito à liberdade,

¹ Modalidade de serviço de atenção psicossocial com capacidade operacional para atendimento em municípios entre 20.000 e 70.000 habitantes (Brasil, 2002).

ao cuidado e à cidadania. A fragilidade da garantia de acesso aos direitos e os obstáculos, tão histórica quanto cotidiana, impacta na produção de sofrimento subjetivo dos usuários.

Com o desejo de contribuir ainda mais com o serviço, em outubro de 2023, ingresso na Especialização em Políticas de Saúde Mental e Atenção Psicossocial, promovida pela Escola de Saúde Pública de Minas Gerais (ESP MG), para agregar mais conhecimentos sobre o cuidado em saúde mental, por meio de conteúdos teóricos e discussões em sala de aula, com colegas de várias regiões do Estado.

A inclusão de uma disciplina no curso, “Políticas de saúde mental, lutas antirracistas e o cuidado”, permitiu agregar mais conhecimento sobre a temática do racismo e me fez perceber que, mesmo estando presentes representantes de várias regiões do Estado, nenhum outro município, além de Guanhães, tinha qualquer tipo de experiência de estratégia de enfrentamento ao racismo a ser compartilhada.

Fato que despertou em mim a possibilidade de compartilhar a experiência da implementação deste grupo antirracista no CAPS I Guanhães, como forma de contribuir, com os futuros leitores desse trabalho, na percepção da urgência de inserirmos a temática em nosso fazer profissional nos espaços de trabalho que ocupamos. De tal modo, segue-se com a descrição de relato de experiência que pretende: a) contribuir para uma reflexão sobre a necessidade de transformar os serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) em espaços de acolhimento e respeito à identidade racial dos usuários; b) incentivar os profissionais a reconhecerem o impacto do racismo na saúde mental e, a partir de então, utilizar práticas sensíveis e inclusivas nos atendimentos; c) sensibilizar profissionais de saúde de outros municípios a identificarem a urgência de introduzir a temática racial nos espaços de cuidado.

O percurso metodológico utilizado se fará sob a forma de breve revisão bibliográfica e relato de experiência, seguindo interlocução com referenciais teóricos sobre o racismo, legislações que respaldam o cuidado integral em saúde mental no Brasil. Será apresentado o relato das reuniões da equipe do CAPS I Guanhães, em que discutiu-se sobre várias observações técnicas a respeito dos impactos do racismo à saúde mental do público atendido; assim como elaborou-se a intervenção à situação de racismo presenciada dentro do serviço. Também serão apresentados os impactos dessa intervenção, dentro e fora do CAPS I Guanhães, visto que o grupo alcançou grande visibilidade na sociedade civil do município (grupo aberto e divulgado nas redes sociais da prefeitura de Guanhães, do CAPS I e em uma rádio local).

2. Breve abordagem sobre políticas públicas de saúde voltadas para a população negra no Brasil

O sistema escravocrata foi uma das bases da economia e da estrutura social do país e manteve-se por mais de três séculos, apesar das pressões internas e externas para seu fim. A demora para a abolição da escravidão no Brasil é analisada a partir de diversas perspectivas históricas e sociais. Como discutido por Reis e Gomes (2005), embora o Brasil tenha sido o último país das Américas a abolir a escravidão, em 1888, o processo de resistência e luta por liberdade começou muito antes, com a criação de quilombos e outras formas de protesto. Segundo Fonseca (2009), embora a abolição marque um dos momentos mais decisivos para a história da população negra no Brasil, não proporcionou a inclusão dessas pessoas na sociedade.

A formação dos quilombos representou o movimento de transição da condição de escravo para a de camponês livre, logo, o que caracterizava o quilombo era a resistência e a conquista da autonomia, pela qual os grupos sociais definem a própria identidade, resultado de uma confluência de fatores, seguindo a linha de formas de organização política e social a elementos linguísticos e religiosos (O'Dwyer, 2018).

Reis e Gomes (2005) abordam a formação, organização e as atividades dos quilombos, e evidenciam sua importância como espaços de resistência e autonomia frente ao sistema escravocrata. A abolição não resultou automaticamente na melhoria das condições de vida e saúde para a população negra. Na verdade, a segregação social e a marginalização continuaram presentes na vida desses. A partir da Proclamação da República, em 1889, as políticas de saúde voltaram-se para a higienização das grandes cidades e o controle de epidemias, mas sem se preocupar com especificidades da população negra.

Conforme Batista, Monteiro e Medeiros (2018), a diversidade étnico-racial é caracterizada pela união de vários povos, com diferentes origens, idiomas, religiões e culturas. A composição étnica brasileira é oriunda de três grupos étnicos: os indígenas, os africanos e os europeus. Toda via observa-se que as práticas de saúde voltadas para população branca acabaram por excluir os negros que viviam em situação precária.

Domingues (2007) analisa a trajetória do movimento negro no Brasil e aponta sua força nas décadas de 1950 e 1960, quando houve maior visibilidade das questões raciais no campo da saúde pública. Na década de 1970, o movimento negro começou a questionar as desigualdades no acesso à saúde. Entretanto, o campo da saúde pública ainda não abordava diretamente o racismo como uma questão central.

A Constituição de 1988 representou um marco importante ao garantir que “a saúde é direito de todos e um dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às

ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação” (Brasil, 1988). Essa concepção seria fundamental para o desenvolvimento de políticas públicas mais inclusivas. No entanto, as desigualdades raciais permaneceram como realidade.

A partir da década de 1990, mesmo com a implementação do Sistema Único de Saúde (SUS), que tem como princípios a universalidade, a integralidade e a equidade, persistem desafios em termos de acessibilidade e de um atendimento que levasse em consideração as especificidades da população negra, como questões relacionadas ao racismo institucional e à violência policial (Fonseca, 2009).

A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) foi instituída pelo MS em 2009, através da Portaria GM/MS nº 992, que aponta como marca o “reconhecimento do racismo, das desigualdades étnico-raciais e do racismo institucional como determinantes sociais das condições de saúde com vistas à promoção da equidade em saúde” (Brasil, 2009, p. 31). A PNSIPN também reconhece que a população negra enfrenta barreiras históricas e estruturais para acessar serviços de saúde adequados. De tal modo, os principais objetivos da PNSIPN são: redução das desigualdades étnico raciais no sistema de saúde; promoção do direito à saúde de forma integral, considerando-se as especificidades culturais, sociais e epidemiológicas da população negra e o combate do racismo institucional no SUS.

Em 2010, através de mobilizações sociais, os objetivos da PNSIPN foram implementados na Lei nº 12.288, que instituiu o Estatuto da Igualdade Racial. Esta lei visa combater a discriminação racial e promover a igualdade de direitos para a população negra do país, reconhecendo a dívida histórica para com os que por séculos foram vítimas do sistema escravocrata. Dentre os principais pontos dessa lei, destacam-se: reconhecimento dos direitos da pessoa negra; políticas de inclusão social (inclusive a política de cotas); inclusão do ensino sobre a história e cultura afro-brasileira nos currículos escolares; promoção da saúde, reconhecendo as especificidades da população negra, com a promoção de ações que atendam às suas particularidades e o enfrentamento das desigualdades no sistema de saúde, além de incentivar a formação de profissionais de saúde com consciência sobre a questão racial; a criação da comissão nacional de promoção da igualdade racial; e o combate ao racismo institucional (Brasil, 2010).

De acordo com Geraldi (2018, p. 13), “no contexto brasileiro se faz observado (ativo e de modo pleno), a existência de um racismo institucional, referindo-se às operações anônimas de discriminação em organizações, profissões, ou inclusive de sociedades inteiras”. A população branca, em sua maioria, exclui o povo negro, em especial, àqueles que vivem em

situação de vulnerabilidade. Diante disso, faz-se necessário enfrentar o racismo, que, segundo O'Dwyer (2018), não pode se restringir ao Dia da Consciência Negra.

Para Almeida (2017), as condições de vida da população negra resultam de processos sociais, culturais e econômicos injustos. As desigualdades raciais em saúde no Brasil são profundas e diversos estudos apontam que pretos e pardos apresentam grandes desvantagens em relação aos brancos em diferentes desfechos relacionados à profissão e acesso à saúde (Gomes; Carneiro; Madeira, 2018).

Saravia (2012) afirma que políticas públicas devem considerar a desigualdade racial e elaborar estratégias e planejamento de ações com objetivo de reduzir a lacuna desse tema na ciência. Segundo Cavalleiro (2015), a iniquidade racial deve ser combatida pelas políticas de promoção da igualdade racial. Temas como racismo e saúde da população negra devem ser incluídos nos processos de formação e educação permanente.

O racismo é um sistema estruturante gerador de comportamentos, práticas, crenças, preconceitos, discriminações e desigualdades que favorecem o adoecimento e a mortalidade da população negra. As políticas públicas de saúde voltadas para a população negra no Brasil, inclusive a PNSIPN, reforçam a importância de combater as desigualdades no SUS, promovendo o acesso e saúde integral da população negra (Maio; Monteiro, 2019).

2.1 Atenção em Saúde Mental e Racismo

A Reforma Psiquiátrica, constituída a partir da Lei 10.216 de 2001 consolidou-se como um processo político e social de natureza complexa, envolvendo múltiplos atores e instituições em diferentes esferas, e atravessando áreas como a universidade, os serviços de saúde, os conselhos profissionais, os movimentos sociais, além do campo da opinião pública. Sua proposta fundamental consistiu na substituição do modelo hospitalocêntrico por uma rede de atenção psicossocial baseada na desinstitucionalização, no cuidado em liberdade e na territorialização das ações em saúde mental. (Birman; Costa, 2018).

Como parte desse processo, o Ministério da Saúde instituiu, por meio da Portaria nº 3.088/2011, a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), com o objetivo de organizar e ampliar o acesso a cuidados em saúde mental no âmbito do SUS. A RAPS é composta por uma variedade de dispositivos, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Unidades de Acolhimento, Serviços Residenciais Terapêuticos, consultórios na rua e também os leitos de saúde mental em hospitais gerais, conhecidos como leitos de retaguarda (Brasil, 2011).

Contudo, ao analisar o percurso da Reforma Psiquiátrica sob a perspectiva racial, torna-se evidente que os dispositivos tradicionais da saúde mental reproduziram, ao longo da história, práticas discriminatórias que marginalizaram, medicalizaram e institucionalizaram principalmente pessoas negras, pobres e socialmente vulnerabilizadas. Antes da reforma, os hospitais psiquiátricos, popularmente conhecidos como manicômios, operavam como espaços de exclusão social, funcionando mais como mecanismos de confinamento do que como ambientes terapêuticos. Estudos como o de Desviat (2015) evidenciam que a maior parte dos internados era composta por indivíduos que não se adequavam às normas sociais vigentes, entre eles uma maioria negra e de classe social baixa.

É importante destacar que a população negra foi, historicamente, mais afetada pelas práticas discriminatórias no âmbito da saúde mental. O racismo estrutural, presente nas práticas de diagnóstico e nas decisões de internação, contribuiu para o aumento da medicalização e da patologização dos comportamentos de pessoas negras. Esses indivíduos eram frequentemente tratados em uma perspectiva reducionista, em que suas dificuldades existenciais eram vistas como transtornos mentais, ignorando as condições de opressão e exclusão que permeavam suas vidas. Assim como descrito por David *et al.*:

Tais modalidades de manicomialização foram sustentadas por um leque de produções e discursos eugenistas e higienistas, que tinham respectivamente como objetivo o melhoramento da raça brasileira por meio do embranquecimento da população e a modificação normativa – alinhada à idealização da branquitude como modelo – dos hábitos e comportamentos das pessoas (David *et al.*, 2019, p.83).

No contexto da Reforma Psiquiátrica e da luta antimanicomial, destaca-se a necessidade de se avançar para além da desinstitucionalização do manicômio físico. É imperativo desinstitucionalizar também os dispositivos simbólicos e estruturais que perpetuam o racismo na atenção psicossocial. Nesse sentido, David; Vicentin e Schucman (2024) propõem a necessidade de uma reforma antimanicolonial, remetendo à desestabilização das epistemologias eurocêntricas da saúde mental, à valorização dos saberes afro-diaspóricos e à ruptura com práticas que historicamente patologizaram as expressões culturais negras.

Em síntese, a luta antimanicomial, ao incorporar a crítica ao racismo como elemento central da produção de sofrimento psíquico da população negra, amplia a Reforma Psiquiátrica para além da desinstitucionalização formal, avançando para uma reforma decolonial e interseccional que valoriza os saberes, as potências e os modos de cuidado desenvolvidos historicamente por sujeitos marginalizados. Nesse contexto, a luta antimanicomial ganha profundidade ao incorporar o conceito de aquilombar como uma direção ético política e antirracista para o cuidado em saúde mental. Inspirado nos quilombos enquanto espaços

históricos de resistência, liberdade e produção de autonomia, o aquilombamento propõe a construção de espaços coletivos de cuidado que rompam com as lógicas racistas, coloniais e manicomializantes que ainda atravessam os dispositivos da atenção psicossocial. (David; Vicentin e Schucman, 2024).

2.2 CAPS: a temática racial no cuidado para os profissionais de saúde

A desigualdade racial, histórica no Brasil, produz consequências para o aprofundamento das vulnerabilidades e a produção de adoecimento biopsicossocial. Nesse sentido, estudos discutem os condicionamentos socioculturais que influenciam os profissionais e suas práticas de cuidado, trazendo descobertas sobre as desigualdades raciais (Buss; Pellegrini Filho, 2019).

De acordo com Oliveira; Magnavita; de Oliveira (2017), as características culturais de um grupo, como religião, organização política, estrutura econômica e a visão de mundo, moldam seus hábitos de vida e influenciam profundamente a forma como vivenciam o processo de saúde-doença. Por isso, tais dimensões devem ser levadas em consideração nas práticas de cuidado, sobretudo quando se trata de populações historicamente marginalizadas, como a população negra. O reconhecimento da diversidade cultural, no entanto, ainda é negligenciado nos serviços de saúde, que muitas vezes operam com referenciais eurocentrados e universalistas.

Segundo Santos *et al.* (2020, p. 6), “toda dinâmica interseccional do racismo e do sexismo aguçam vulnerabilidades, mas também revelam tecnologias de cuidados tecidas numa perspectiva de cuidado, perante desigualdades raciais e sociais para a população negra”. A esse respeito, Passos (2019) destaca que, embora os avanços da Reforma Psiquiátrica tenham buscado desconstruir o modelo manicomial, sua formulação desconsiderou os impactos do racismo estrutural nas formas de sofrimento psíquico. A autora argumenta que práticas de cuidado ainda carregam lógicas coloniais, especialmente quando lidam com corpos negros

Essa omissão contribui para que os CAPS continuem sendo espaços onde o sofrimento das pessoas negras é frequentemente silenciado, medicalizado ou interpretado fora do contexto de suas experiências de violência estrutural. Passos (2019) também chama atenção para o modo como a medicalização da dor, via uso excessivo de psicotrópicos, é comum em territórios negros, convertendo sofrimento social em problema individual a ser tratado com fármacos. Pondera-se que os profissionais do campo de atuação da saúde mental devem estar preparados para reconhecer contextos de discriminação racial e combater o racismo institucional.

Nessa mesma direção, Carneiro (2023) introduz o conceito de dispositivo de racialidade, para demonstrar como o racismo opera na estruturação de subjetividades, classificando vidas

negras como menos dignas e, portanto, menos cuidadas. Esse mecanismo reforça uma hierarquia simbólica que atravessa também os serviços de saúde mental, impactando a qualidade e a intencionalidade do cuidado ofertado à população negra.

De acordo com Passos e Moreira (2017, p. 350) “há uma ausência significativa de produções teóricas e de relatos de experiências que tragam contribuições para pensarmos na intersecção da saúde mental como a questão racial e da luta antimanicomial com a luta antirracista”. Portanto, o SUS, que visa oferecer um atendimento universal, integral e igualitário, também deve incluir a questão racial em suas práticas. No contexto dos CAPS, que oferecem cuidados às pessoas em sofrimento mental, a abordagem psicossocial ainda carece ampliar uma visão que considere a especificidade da vivência racial.

Neste cenário a formação de um grupo antirracista dentro de um CAPS, surge como uma estratégia fundamental para proporcionar um espaço seguro para os usuários negros, onde possam refletir coletivamente sobre as implicações do racismo em suas vidas e saúde mental, construída pela escuta coletiva e pela resistência cotidiana. Nesse sentido, Gontijo e Gomes (2024), ao relatarem suas práticas em um CAPS de Minas Gerais, afirmam que “debruçar-se sobre a história da loucura no Brasil é deparar com a irrefutável constatação de que o racismo e os processos de manicomialização caminharam lado a lado” (Gontijo; Gomes, 2024, p. 67), evidenciando como a atenção psicossocial herdou dispositivos de exclusão racial.

As autoras defendem que enfrentar o racismo institucional na saúde mental implica mais do que conhecer as desigualdades: exige reposicionar vozes negras como centrais no processo de cuidado, valorizando suas experiências e escutas como produção de saber. A criação de espaços de fala e escuta entre profissionais e usuários negros aparece, então, como prática antirracista concreta e potente. Ao romper com o silenciamento histórico dessas vozes, o cuidado em liberdade assume, de fato, uma dimensão ética e política, comprometida com a equidade racial e a produção de subjetividades negras fortalecidas. (Gontijo; Gomes, 2024)

3. Relato de experiência

3.1 Contextualização do caso

Guanhães é um município do Vale do Rio Doce, em Minas Gerais, cuja fundação está formalmente registrada na história dos embates entre os povos indígenas Guanaãs e os europeus que aqui chegaram em busca de ouro e diamantes. Sua organização econômica, política e

geográfica fez da cidade, atualmente, referência econômica de saúde, educação e serviços públicos na microrregião que envolve outros 14 municípios.

Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE (2022), o município de Guanhães possui cerca de 31.262 habitantes, sendo aproximadamente 68% de sua população composta por pessoas que se declaram pretas ou pardas. Há duas comunidades quilombolas em Guanhães: *Quilombo Barreira de Baixo e Quilombo Valadão*. Mesmo diante dos dados, percebe-se que a presença do povo preto na história da cidade é invisibilizada. As informações são escassas acerca de sua chegada, das estratégias de resistência à escravidão, sobre a formação de quilombos, sua produção cultural, contribuição na economia, pensamento e religião. Por outro lado, se a história coletiva formal mal dá notícias da presença do povo africano nestas paisagens, as tradições orais e composições étnicas das famílias, dão conta da realidade atual na composição populacional. Nomenclaturas tradicionais de lugares apontam a demarcação temporal da presença do povo preto nos primórdios da fundação do município.

Em Guanhães, a RAPS é composta por 16 Unidades Básicas de Saúde (100% de cobertura do território), 1 hospital geral, 3 leitos de retaguarda² em hospital geral de município vizinho, e 1 Centro de Atenção Psicossocial I. Antes de tornar-se CAPS o serviço já foi Unidade Especializada de Saúde Mental por quase duas décadas, quando os atendimentos aos usuários se davam na lógica ambulatorial e as oficinas se apresentavam como atividades/momentos pontuais sem maiores implicações com os cuidados em saúde mental.

A demanda em saúde mental, pensado de modo amplo como acolhimento ao sofrimento subjetivo, é crescente no Brasil. A organização e preservação de um CAPS como espaço próprio para atenção às pessoas em sofrimento mental oriundas ou não dos hospitais psiquiátricos, constitui em processos em disputa social. O CAPS I de Guanhães foi habilitado junto ao Ministério da Saúde (MS) em dezembro do ano de 2021. O serviço viveu momentos de reorganização e não recuou de fazer operar em seu cotidiano a lógica da política de saúde mental. Contando com apoio da gestão, dos próprios usuários e seus familiares e com uma equipe interdisciplinar (naquele momento formada por quatro psicólogos, uma assistente social, dois técnicos de enfermagem, uma enfermeira/coordenadora, duas recepcionistas e duas auxiliares de serviços gerais).

3.2 Aquilombando o CAPS I Guanhães

² Leitos em hospital geral, que fazem parte da Rede de Atenção Psicossocial, destinados ao atendimento de pessoas em situação de crise psíquica, incluindo casos relacionados ao uso de álcool e outras drogas, que necessitam de internação temporária e cuidados intensivos em saúde mental, com suporte multiprofissional (Brasil, 2012).

No ano 2023, um acontecimento racista dentro do serviço trouxe à tona a necessidade de intervenção. Foi neste momento, que uma das profissionais de psicologia do serviço apresentou à equipe uma proposta de resposta imediata, coletiva, institucional e pública ao acontecimento: uma mobilização antirracista.

No primeiro momento, fez-se necessário um levantamento do perfil dos usuários do serviço quanto à declaração racial. Foi aí que se observou o que se pode considerar uma prática racista enraizada em nossos serviços, que passa despercebido: a omissão do registro desse dado nos prontuários. Mesmo sendo um dado importante em termos burocráticos para preenchimento do Registro de Ações Ambulatoriais de Saúde – RAAS³, constatamos que, em muitos prontuários, os profissionais responsáveis pelo acolhimento não registravam tal informação. A partir de então, foi realizada uma mobilização, solicitando aos usuários que comparecessem para atualização de dados, e os profissionais responsáveis pelo acolhimento passaram a ser orientados que o registro desse dado amplia as possibilidades de cuidado ético-político e fortalece práticas de enfrentamento ao racismo institucional.

Importante lembrarmos que a Portaria nº 344, de 1º de fevereiro de 2017 “dispõe sobre o preenchimento do quesito raça/cor nos formulários dos sistemas de informação em saúde” (Brasil, 2017). De tal modo, após realizar o levantamento dos prontuários já existentes, concluiu-se que o CAPS I Guanhães atende, em sua maioria usuários negros. Por vezes, em reuniões de equipe, foram abordadas as multi diversidades das experiências racistas que atravessam as histórias de vida dos usuários, conforme relatos nas atividades terapêuticas individuais ou coletivas. Logo, entendeu-se que essa mobilização precisava ultrapassar as barreiras físicas do serviço e alcançar os profissionais, usuários, familiares e sociedade civil do município.

Então, criou-se o projeto: RESPEITO INCLUI A COR - Grupo Racismo e Saúde Mental no CAPS I Guanhães, pautado nas orientações da Portaria GM/MS nº 992/2009 que estabelece o combate às iniquidades que atingem a população negra brasileira (Brasil, 2009). O projeto constitui um espaço de formação política em direitos humanos e antirracismo, construção de estratégias coletivas e individuais de enfrentamento ao racismo, acolhimento e mobilização dos grupos de pessoas pretas, indígenas e brancas para constituição de um movimento unificado em prol do respeito à diversidade e pluralidade da formação da população. Nas reuniões de equipe,

³ O Registro das Ações Ambulatoriais de Saúde (RAAS) classifica-se como sendo um sistema do Ministério da Saúde que registra atendimentos de saúde, criado em 2012 para monitorar ações e serviços de saúde, que são essenciais para o Sistema de Informação Ambulatorial - SIA (Brasil, 2012).

realizadas semanalmente, discutia-se as possibilidades para implementação deste projeto. Assim, diante da urgência em iniciar as ações, a profissional de psicologia que havia provocado a equipe a se reposicionar, se disponibilizou a ser a coordenadora da atividade. Decidiu-se pela realização de encontros quinzenais, na sede do CAPS I Guanhães e que o grupo seria aberto à comunidade, além disso, a atividade seria inserida no cronograma de atividades a ser compartilhado com usuários e familiares, sendo cada encontro com duração de 1h30min.

O encontro inaugural foi organizado como um evento, realizado no dia 13 de março de 2023. Para isso, foram elaborados ofícios/convites assinados pela prefeita em exercício e pela coordenação do CAPS I e enviados à toda a rede municipal, a fim de que autoridades, que de algum modo pudessem se interessar ou contribuir no debate na construção do enfrentamento ao racismo vivido pelos nossos usuários, também pudessem estar presentes. Foram realizados telefonemas pela equipe do CAPS I para confirmar a presença desses convidados.

Na semana anterior ao primeiro encontro, foi dada uma entrevista na Rádio Folha FM (uma rádio local, com grande alcance em Guanhães e nas cidades da região). Nessa entrevista, foi anunciada a inauguração do projeto no CAPS I e a importância desse grupo. Também foi debatida a questão do racismo e saúde mental, os impactos do racismo no adoecimento mental, e o compromisso do SUS em enfrentar o racismo, compreendendo a importância de cuidados e diálogos para a construção da política de saúde mental do município de Guanhães.

Convidamos também, o então secretário de cultura, para que pudesse contribuir com a abertura do encontro inaugural. Pensou-se nesse convite por ser este, um importante parceiro nas atividades do CAPS I ao longo dos últimos anos, e também, por ser músico, negro e que toca tambor.

Chegado o dia, preparou-se um ambiente acolhedor. Foi construída uma pasta com fotos dos usuários e várias imagens de pessoas negras (crianças, adultos, idosos, homens, mulheres...) em situações positivas, valorizando a imagem, a cultura e a contribuição negra para a população brasileira. Também foi construída uma pasta de músicas, com autores, artistas, cantores negros. Esses dois elementos ficaram ao fundo, enquanto chegavam as autoridades convidadas, usuários, familiares e algumas pessoas da comunidade. A coordenadora do CAPS I fez uma fala de abertura, dando boas-vindas e reafirmando o compromisso do CAPS I com enfrentamento ao racismo, entendendo-o como fator de adoecimento psíquico e de agravamento psíquico da população atendida pelo CAPS I Guanhães. Uma usuária leu uma carta feita por ela, falando sobre racismo e de seus impactos em sua vida. O secretário de cultura fez uma apresentação musical ao som de tambor. Uma das psicólogas da equipe, negra, construiu um texto sobre a psicologia no enfrentamento ao racismo e de seus impactos no adoecimento

psíquico e na construção da saúde mental. Nesse encontro, então, foi apresentado à comunidade e aos usuários, o projeto, seus objetivos e metodologia.

O processo de construção de agenda foi feito pela coordenadora do grupo, pensando na rede do município e da região, no movimento negro e em participantes que tem em sua trajetória marcas importantes a serem compartilhadas. As indicações foram surgindo. As temáticas foram construídas numa articulação entre as questões trazidas pelo grupo e o desejo de trabalho do convidado. As datas são disponibilizadas aos convidados, que reservam a melhor data dentro de suas possibilidades. O município disponibilizava o transporte para convidados que vêm de outros municípios e, em determinados momentos, foram hospedados na residência dos próprios profissionais do CAPS I. Alguns convidados participaram remotamente, tendo sua imagem projetada na parede da sala.

Após alguns encontros pensou-se como proposta metodológica, que seria interessante que a pessoa responsável por coordenar, mediasse uma avaliação do encontro anterior. Porém, na prática, observou-se que os participantes estavam ansiosos por absorver aprendizados e que os espaços de fala promovidos durante os encontros estavam sendo suficientes.

Por cerca de um ano e meio, houve um efeito maior de questionamento sobre a própria identidade. Se a pessoa era negra ou não. Se a família era negra ou não. Os participantes refletiram tanto a partir das questões que eram colocadas pelos convidados, quanto pela própria experiência familiar. Observou-se por vezes relatos de preconceito e a dificuldade da própria família reconhecer-se como negra, produzindo no sujeito essa dúvida e um processo de embate subjetivo, diante de algumas provocações levantadas pelos convidados acerca do racismo estrutural e a experiência de vida. De acordo com Fanon (2008), o negro vive com a constante percepção de que sua identidade está marcada pela negação e pela vivência histórica, o que afeta sua saúde mental.

Reconhecer-se vítima de racismo foi outro ponto que surgiu por várias vezes, independente de qual fosse a temática trazida. Os participantes pontuaram, principalmente, a questão da estética e características da população negra, como uma pauta muito comum e muito antiga de apagamento da importância do valor da cultura.

A rádio Folha FM se apresentou como parceira na divulgação desse projeto. Por algumas vezes, realizou convite à equipe do CAPS I para divulgar, no horário do almoço, em um bate papo, a proposta do grupo e reforçar o convite à usuários e a todos que se interessem pela temática. A jornalista da rádio inclusive esteve presente em alguns encontros, divulgando-os posteriormente nas redes sociais da rádio. Além disso, divulgava-se, em uma rede social do

CAPS, o convite para os encontros, informando os nomes dos convidados e os temas a serem abordados. Após cada encontro, era compartilhada uma foto com legenda, descrevendo brevemente como o mesmo ocorreu. É importante ressaltar que a divulgação da foto era autorizada pelos participantes, visto que havia sido pré acordado que, durante os encontros, não seriam realizados registros audiovisuais, pois alguns usuários sentiam-se constrangidos ao expor suas dúvidas e questões individuais.

Desde o encontro inaugural, vários temas já foram abordados no grupo, dentre eles: “13 de maio. Abolição da escravização? Avanços e retrocessos contemporâneos”, “Educação: um caminho para a promoção da igualdade racial”; “Religiões de matriz africana”; “Entre o medo e o preconceito”; “Entre o medo e a coragem”; “Adoecimento psíquico e o racismo”; “Movimento negro e mulheres”; “Racismo de cada dia: políticas públicas no cotidiano”; “Direitos raciais em nosso cotidiano”; “Afrocentrados e natalinos: respeitar inclui a cor”; “Tati: uma história de representatividade negra na terra dos guanãans”; “Representatividade e conquistas sociais: passos que fazem história”; “A construção da identidade étnico-racial da menina mulher negra no contexto escolar”; “Empoderamento e autocuidado: celebrando a beleza e a saúde mental”; “Raça e cor na Assistência Social de Minas Gerais”; “O racismo na justiça criminal: a influência da cor no encarceramento”; “A pele preta no sistema de justiça criminal: bandido bom é bandido morto?”; “Racismo e ensino superior público: relato de experiência”; “Trabalhar no Brasil: mulheres negras e mulheres brancas... diferenças e semelhanças nestes caminhos.”; “O querido quilombola”. Também houveram encontros de reflexões após exposição de filmes como: “O menino que descobriu o vento” e “Rustin”.

Um dos pontos mais abordados no último ano do grupo, entre os participantes negros, é sobre o modo como reagiam ao racismo e o modo como hoje são capazes de responder, fazendo uma perspectiva de futuro, diante da recorrência dessas situações, em uma cidade racista. Criou-se a conscientização do direito de serem tratados com respeito e igualdade, dentro do que é previsto pela Constituição Brasileira.

O projeto: RESPEITO INCLUI A COR - Grupo Racismo e Saúde Mental, foi uma das mais de setenta experiências exitosas no SUS, escolhidas pelo Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Minas Gerais, para representar o Estado no XXXVIII Congresso do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS) em Goiânia-GO, na Mostra Brasil Aqui Tem SUS, tendo ficado entre os oito projetos premiados.

Em 2025, com a mudança de gestão municipal e da coordenação do CAPS I, foi possível dar continuidade ao projeto durante os três primeiros meses, mesmo com a equipe tendo sido drasticamente reduzida. No primeiro encontro do ano, foi realizado planejamento de atividades

com os participantes. Dentre os assuntos discutidos, surgiu a ideia de que os encontros fossem itinerantes, como uma estratégia de fortalecimento do grupo. A ideia surge diante das discussões sobre os movimentos existentes na própria cidade, que são formalmente contrários à ideia de letramento racial e do reconhecimento do racismo como uma realidade, disseminando a ideia de ser inútil a existência do grupo, além de levantar estigmas e preconceitos pelo fato do grupo acontecer dentro do espaço do CAPS. A ideia de ir pela cidade tem o propósito de possibilitar aos diversos bairros e grupos sociais da cidade conhecerem de perto o projeto e as questões por ele abordadas, desmistificando o estigma existente. Planeja-se alternar entre encontros no CAPS I e outro em pontos distintos do território. Ainda não foi possível realizar nenhum encontro fora do CAPS I, a partir de mudanças estruturais na equipe que impactam diretamente na agenda de trabalho e disponibilidade dos profissionais que permanecem. Porém, já foi construída uma agenda que prevê encontros em um Quilombo e em duas escolas estaduais, assim como a continuidade dos encontros no CAPS I Guanhães, mesmo que todos os membros da equipe inicial sejam remanejados para outros serviços.

Duas propostas do grupo que ainda não foram efetivadas são: garantir a participação dos quilombolas do município ou a presença do grupo nos quilombos. Poucas vezes alguns quilombolas estiveram nos encontros do projeto. Fato associado ao processo de constituição da identidade étnico racial das pessoas dos quilombos e também das dificuldades de agenda e de logística de transporte por parte da prefeitura. Outra proposta que não foi efetivada, é a participação efetiva de todo o grupo de trabalhadores do CAPS I, sendo esse um espaço importante de formação e de letramento racial para a transformação do próprio serviço. Acredita-se que, por fazer parte do processo de resistência ao entendimento da lógica do trabalho e por envolver a transformação cultural na implementação de uma abordagem antirracista.

4. Considerações finais

A trajetória das políticas de saúde para a população negra no Brasil reflete um longo processo de luta por reconhecimento e igualdade, haja vista o início de sua implementação, a partir da Constituição de 1988 e, duas décadas depois, com a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra de 2009. Marcos estes, muito importantes, mas, diante da experiência aqui descrita, percebe-se que ainda há muito a ser feito para garantir que a saúde seja, de fato, um direito universal para todos, independentemente da cor.

A saúde mental é um campo essencial para o cuidado integral, e quando pensamos nas desigualdades sociais que marcam a história da sociedade brasileira, é de extrema importância compreender que o sofrimento psíquico está diretamente relacionado a essas desigualdades. As marcas subjetivas do racismo são profundas e tem a ver com o fato de que em uma sociedade branca e estruturalmente racista, toda pessoa negra, por onde vai, é vista como alguém que carrega marcas da submissão que o racismo lhe impõe. A atuação do grupo RESPEITO INCLUI A COR – Grupo Racismo e Saúde Mental, no CAPS I de Guanhães, tem sido fundamental para a promoção de um cuidado mais sensível às questões raciais.

Ao aquilombar o CAPS I Guanhães, o grupo tem criado um ambiente onde os participantes e, principalmente, os usuários negros sentem-se reconhecidos em sua identidade e em seu sofrimento, sem a imposição de uma visão estigmatizante ou descontextualizada de suas realidades sociais. Esse processo envolve não apenas a formação e capacitação dos profissionais do serviço, mas também a mudança nas práticas de cuidado, com a introdução de abordagens que levem em consideração a vivência racial. As estratégias utilizadas pela equipe, têm permitido a construção de relações terapêuticas cada vez mais horizontais e democráticas.

No entanto, o desafio de implementar uma abordagem antirracista em serviços de saúde mental é grande, pois envolve um processo de transformação cultural dentro e fora das instituições. Assim, a experiência do grupo RESPEITO INCLUI A COR – Grupo Racismo e Saúde Mental, é um exemplo de como é possível criar um ambiente de cuidado que valorize a identidade racial dos usuários, reconhecendo a importância de incorporar a questão racial no atendimento. Compreende-se que toda a reflexão constante e as ações práticas realizadas pelo grupo, contribuem para uma mudança nas práticas de cuidado e para a construção de um CAPS mais inclusivo, que respeite as especificidades culturais e raciais dos seus usuários.

Conclui-se que o ato de aquilombar o ambiente de trabalho profissional propõe transformar a questão racial como uma questão antimanicomial e o CAPS em um lugar de aquilombamento, para promoção da equidade racial e de desinstitucionalização do racismo.

5. Referências

ALMEIDA, S. **Racismo estrutural**. 03ed. Brasil. São Paulo: Editora Plumas: vol. 3. 2017.

BATISTA, L. E.; MONTEIRO, R. B.; MEDEIROS, R. A. **Iniquidades raciais e saúde: o ciclo da política de saúde da população negra de uma escola pública**. Saúde em Debate: Rio de Janeiro, v. 37, n. 99, p. 681-690, out/dez 2018.

BIRMAN, J; COSTA, J. F. **Organização de instituições para uma psiquiatria comunitária**. In: AMARANTE, P. *Psiquiatria Social e Reforma Psiquiátrica*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2018.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidente da República, [2016]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em 21 de maio de 2025.

BRASIL. **Lei nº 10.216, de 06 de abril de 2001**. Brasília: Diário Oficial da União.

BRASIL. Lei nº 12.288. 2010. **Estatuto da Igualdade Racial**. Brasília, DF 20 jul. 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 148, de 31 de janeiro de 2012**. Define as normas de funcionamento e habilitação do Serviço Hospitalar de Referência para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas, do Componente Hospitalar da Rede de Atenção Psicossocial, e institui incentivos financeiros de investimento e de custeio. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, n. 22, p. 43, 1 fev. 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0148_31_01_2012.html. Acesso em: 2 maio de 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 276, de 30 de março de 2012**. Institui o sistema de Registro de Ações Ambulatoriais de Saúde (RAAS). Diário Oficial da União, Brasília, 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2012/prt0276_30_03_2012.html. Acesso em: 19 de maio de 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 336, de 19 de fevereiro de 2002**. Diário Oficial da União, Brasília, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 344, de 1º de fevereiro de 2017**. Dispõe sobre o preenchimento do quesito raça/cor nos formulários dos sistemas de informação em saúde. *Diário Oficial da União: seção 1*, Brasília, DF, n. 24, p. 48, 3 fev. 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt0344_01_02_2017.html. Acesso em: 2 maio 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011**. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoa com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html. Acesso em: 21 de abril de 2025

BRASIL. Portaria nº 992, de 13 de maio de 2009. **Institui a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra**. 03ed. Pesquisa Pública – Brasil: Brasília - DF: 2009

BUSS P. M., PELLEGRINI FILHO A. **Iniquidades em saúde no Brasil, nossa mais grave doença: comentários sobre o documento de referência e os trabalhos da Comissão Nacional sobre determinantes sociais da saúde**. Brasil. Brasília – DF: Cad. Saúde Pública. 2019.

CAVALLEIRO, E. (Org.) **Racismo e anti-racismo para educação social (população): repensando nossa escola.** 03ed. Brasil. São Paulo: Editora Summus, volume. 09. N. 05. 2015.

CARNEIRO, S. **Dispositivo de racialidade: a construção do outro como não ser como fundamento do ser.** Rio de Janeiro: Zahar, 2023

DAVID, E. C.; Silva, J. A.; Pierote Silva, V.; Lucas, C. **Racismo, branquitude e prática antirracista: questões iniciais para a atenção psicossocial.** In: Núcleo de Relações Raciais: percursos, histórias e movimentos. Porto Alegre: Conselho Regional de Psicologia do Rio Grande do Sul; 2019. Disponível em: https://www.crprs.org.br/conteudo/publicacoes/ebook_NRR_final.pdf. Acesso em: 08 jul. 2025.

DAVID, E. C.; VICENTIN, M. C. G.; SCHUCMAN, L. V. (2024). **Desnortear, aquilombar e o antimanicolonial: três ideias-força para radicalizar a Reforma Psiquiátrica Brasileira.** Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 29, n. 3, mar. 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/zZK9rjQ6KgLGQm3B9r4zTxD/?lang=pt>. Acesso em: 08 jul. 2025.

DESVIAT, M. **A reforma Psiquiátrica.** Brasil. Rio de Janeiro: Editora Fio Cruz. 2015.

DOMINGUES, P. **Movimento negro brasileiro: alguns apontamentos históricos.** 03ed. Brasil. Rio de Janeiro – Editora Tempo 12/13, UFF/Niterói, volume. 05. Núm. 11. 2007.

FANON, Frantz. **Pele negra, máscaras brancas.** 05.. Rio de Janeiro: Civ. Brasileira, 2008.

FONSECA, D. J. **Políticas Públicas e ações afirmativas.** São Paulo: Selo Negro. 140 p. 2009

GERALDI, J. W. **A diferença identifica. A desigualdade deforma.** Percurso da construção ética e estética. In: FREITAS, Maria Tereza, SOUZA, Solange Jobim e KRAMER, Sônia. Ciências Humanas e Pesquisa: Leituras de Mikhail Bakhtin. São Paulo: Cortez, 2018.

GOMES, D. D. de O.; CARNEIRO, E. M. C.; MADEIRA, M. Z. A. **Mulheres negras, racismo estrutural e resistências.** Anais do XVI Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social. Brasil. São Paulo. v. 16, n. 1, 2018

GONTIJO, S. A.; GOMES, D. M. **Vamos esclarec... opa, escurecer algumas coisas? Relatos e reflexões de uma Terapeuta Ocupacional no enfrentamento ao Racismo Institucional e a adoção de Práticas Antirracistas em um Centro de Atenção Psicossocial.** In: Nada será como antes: intervenções cotidianas para o cuidado em liberdade nas redes de atenção psicossocial. Belo Horizonte: ESP-MG, 2024.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo Brasileiro Cidades, Guanhões.** Rio de Janeiro: IBGE, 2022. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/guanhaes/panorama>. Acesso em: 20 abr. 2025.

MAIO, M. C.; MONTEIRO, S. **Cidadania e saúde: etnicidade, raça e saúde no Brasil: questões e desafios.** 03ed. Brasil. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2019.

OLIVEIRA, D. R.; MAGNAVITA, P.; DE OLIVEIRA, F. S. **Aspectos sociocognitivos como eventos estressantes na saúde mental em grupos étnicos e minoritários no Brasil**. 03ed. Brasil. Summa psicológica UST, v. 14, n. 1, p. 43-55, 2017.

O'DWYER, E. C. (Org.). **Quilombos: identidade étnica e territorialidade**. Pesquisa de racismo. 03ed. Brasil. Rio de Janeiro: Editora FGV, vol. 06. N. 09. 2018.

PASSOS, R. G. (2019). **Frantz Fanon, reforma psiquiátrica e luta antimanicomial no Brasil: o que escapou nesse processo?** *Sociedade em Debate*, Pelotas, v. 25, n. 3, p. 147–163, set./dez. 2019. Disponível em: <https://revistas.ucpel.edu.br/index.php/rsd/article/view/2352>. Acesso em: 30 jun. 2025.

PASSOS, R. G., MOREIRA, T. W. F. (2017) **Reforma psiquiátrica brasileira e questão racial: contribuições marxianas para a luta antimanicomial**. *SER Social*, Brasília, v. 19, n. 41, p. 336–354, 2017. Disponível em: https://periodicos.unb.br/index.php/SER_Social/article/view/14943. Acesso em: 30 jun. 2025.

REIS, J. J.; GOMES, F. dos S. (2005). **Introdução: Uma história de Liberdade**. In J. J. Reis, & F. dos S. Gomes (Orgs.), *Liberdade por um fio: história dos quilombos no Brasil* (pp. 9-25). 03ed. Brasil. São Paulo: Editora de estudo - Companhia das Letras. Volume. 05. 2005.

SANTOS, L. P. C.; MACIEL, F. B. M.; R SANTOS, K.; CONCEIÇÃO, C. D. V.S.; OLIVEIRA, R.S.; SILVA, N. R. F.; PRADO, N. M. B. L. **Necropolítica e reflexões acerca da população negra no contexto da COVID-19 no Brasil: uma revisão bibliográfica**. Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, n. 2. p.4211-4224. 2020.

SARAVIA, E. **Introdução à teoria da política pública**. In: ____; FERRAREZI, Elisabete (Org.). *Políticas públicas*. Brasil. Brasília, DF: ENAP, 2012, p. 21-42. (Coletânea, v. 1). 2012.