



[Atribuição BB CY 4.0](#)

Quem tem medo da “nega maluca” e do “criolo doido”? A saúde mental estigmatizada de pessoas negras no Brasil

João Luís da Silva¹

Resumo

Este artigo propõe uma análise crítica sobre a estigmatização da saúde mental da população negra no Brasil, a partir da articulação entre racismo estrutural, linguagem estigmatizante e desigualdades institucionais no cuidado psicossocial. A partir de uma abordagem qualitativa, discute-se como expressões populares tais quais “criolo doido” e “nega maluca” operam enquanto dispositivos simbólicos que reforçam estereótipos de irracionalidade e periculosidade atribuídos à população negra. Analisa-se, ainda, a trajetória histórica da psiquiatria brasileira na produção e reprodução de discursos patologizantes, bem como as consequências do racismo institucional no diagnóstico, no tratamento e na experiência do sofrimento psíquico. O texto também realiza uma comparação com experiências internacionais, destacando os desafios comuns e as estratégias locais de enfrentamento nos Estados Unidos e no Reino Unido. Por fim, propõe-se a necessidade de implementar políticas públicas antirracistas que garantam o direito ao cuidado digno, equitativo e culturalmente sensível para a população negra.

¹ Doutor em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo (USP). Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Especialista em Saúde Coletiva (Residência) pela Universidade de Pernambuco (UPE). Especialista em Saúde da Família (Residência) pelo Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP). Especialista em Saúde Pública e Gestão de Sistemas pela UPE. Docente da Saúde Coletiva no curso de Medicina da UFPE. E-mail: joao.luis@ufpe.br

Palavras-chave

Saúde mental; Racismo estrutural; População negra; Estigma; Políticas públicas.

Recebido em: 31/03/2025
Aprovado em: 24/09/2025

Who's Afraid of the “Crazy Black Woman” and the “Mad Negro”? The Stigmatized Mental Health of Black People in Brazil

Abstract

This theoretical article offers a critical analysis of the stigmatization of mental health among the Black population in Brazil, based on the articulation between structural racism, stigmatizing language, and institutional inequalities in psychosocial care. Using a qualitative approach, it discusses how popular expressions such as “mad negro” (criolo doido) and “crazy Black woman” (nega maluca) function as symbolic devices that reinforce stereotypes of irrationality and dangerousness attributed to Black people. The article also examines the historical trajectory of Brazilian psychiatry in producing and reproducing pathologizing discourses, as well as the consequences of institutional racism in the diagnosis, treatment, and lived experience of psychological suffering. It further presents a comparative analysis with international experiences, highlighting common challenges and local strategies in the United States and the United Kingdom. Finally, the article advocates for the implementation of anti-racist public policies that ensure the right to dignified, equitable, and culturally sensitive care for the Black population.

985

Keywords

Mental health; Structural racism; Black population; Stigma; Public policies.

Introdução

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2022), os transtornos mentais afetam quase 1 bilhão de pessoas no mundo, mas populações historicamente discriminadas, como pessoas negras, apresentam maior vulnerabilidade devido a barreiras estruturais de acesso. Nesse sentido, a saúde mental da população negra no Brasil tem sido historicamente negligenciada, refletindo desigualdades estruturais profundamente enraizadas no contexto social, econômico e político do país (Ministério da Saúde, 2010). Estudos demonstram que pessoas negras enfrentam maiores desafios para acessar serviços de saúde mental, seja pela precarização dos atendimentos em áreas vulnerabilizadas, pela ausência de políticas públicas efetivas ou pelo impacto psicossocial do racismo cotidiano (Oliveira & Werneck, 2014; Nascimento & Lins, 2020; Snowden, 2001; Williams & Mohammed, 2009).

A interseção entre raça e saúde mental evidencia um cenário em que o sofrimento psíquico da população negra é frequentemente minimizado, patologizado ou interpretado sob lentes distorcidas por estereótipos raciais (Santos & Ricci, 2020). O debate sobre a relação entre racismo e sofrimento psíquico tem se ampliado, como demonstram Oliveira, Duarte e Pitta (2017), que analisam o impacto do racismo nas experiências subjetivas e nas condições de saúde mental da população negra.

Os racismos estrutural e institucional exercem influência direta sobre o acesso, diagnóstico e tratamento de transtornos mentais. A dimensão institucional do problema é reconhecida inclusive em estudos de saúde pública, como o de Batista e Barros (2017), que apontam o racismo nos serviços de saúde como barreira concreta ao acesso e à equidade no SUS. Profissionais da saúde, muitas vezes sem formação específica para lidar com as especificidades da saúde mental da população negra, podem reproduzir vieses raciais que levam a subdiagnósticos ou à supervalorização de comportamentos como agressividade, resistência ou irracionalidade. Além disso, a violência racial, o preconceito e as desigualdades sociais contribuem para o desenvolvimento de quadros como depressão, ansiedade e transtorno de estresse pós-traumático, reforçando um ciclo de adoecimento pouco visibilizado nos debates sobre saúde pública (David, 2020). As expressões populares "criolo doido" e "nega maluca" ilustram como a sociedade brasileira historicamente associou a loucura a um imaginário racializado, em que pessoas negras são representadas como irracionais,

impulsivas ou caricatas. Essas construções linguísticas não apenas reforçam estereótipos raciais, mas também impactam diretamente a forma como a saúde mental da população negra é percebida e tratada. A associação entre negritude e descontrole emocional contribui para o estigma da loucura e dificulta a busca por atendimento especializado, uma vez que indivíduos negros podem temer ser invalidados, ridicularizados ou violentados no contato com instituições psiquiátricas e de saúde (Oliveira & Werneck, 2014).

Diante desse cenário, este artigo busca problematizar a estigmatização da saúde mental da população negra no Brasil, analisando como os racismos estrutural e cultural influenciam os discursos e práticas no campo da psiquiatria, da psicologia e da saúde pública. A pesquisa pretende contribuir para uma compreensão mais crítica sobre os desafios enfrentados por essa população e para o desenvolvimento de estratégias de cuidado mais inclusivas e equitativas.

Referencial Teórico

Racismo estrutural e seus efeitos na saúde mental

O conceito de racismo estrutural refere-se às formas sistemáticas de discriminação racial que se manifestam em instituições, políticas públicas e práticas sociais, perpetuando desigualdades ao longo do tempo (Almeida, 2019). Essas desigualdades encontram respaldo em evidências empíricas recentes: segundo o Vigitel (Ministério da Saúde, 2023), a prevalência de sintomas depressivos é maior entre pessoas negras, demonstrando como o racismo estrutural se traduz em piores indicadores de saúde mental nessa população.

No campo do cuidado em saúde mental, essa estrutura desigual reflete-se no acesso limitado da população negra a serviços especializados, na subnotificação de transtornos psiquiátricos e na invisibilização do sofrimento psíquico causado pelo racismo cotidiano. Estudos indicam que pessoas negras estão mais expostas a fatores estressores sociais — como vulnerabilidade econômica, discriminação no mercado de trabalho e violência racial — que impactam diretamente sua saúde mental (Santana et al., 2021).

Esse quadro é corroborado por levantamentos epidemiológicos, como o de Barros et al. (2014), que evidenciam a sobrerrepresentação de pessoas negras em hospitais psiquiátricos de longa permanência, revelando a persistência de desigualdades raciais no interior das instituições. A exposição contínua ao

racismo tem sido associada a transtornos como depressão, ansiedade e estresse pós-traumático, configurando um grave problema de saúde pública.

Apesar disso, os serviços de saúde ainda falham em reconhecer o racismo como determinante social do adoecimento psíquico, o que contribui tanto para a negligência quanto para elevados índices de subdiagnóstico entre a população negra (Silva & Araújo, 2020). Essa lacuna evidencia a necessidade de políticas e práticas efetivamente antirracistas, capazes de enfrentar as iniquidades e de promover maior equidade no cuidado em saúde mental.

Breves apontamentos sobre a história da psiquiatria e da medicalização da população negra no Brasil

Desde o século XIX, discursos médicos e psiquiátricos contribuíram para a construção de estereótipos raciais que associavam a população negra a características como irracionalidade, agressividade e predisposição ao crime (Schwarcz, 1993). Tais ideias foram amplamente difundidas por teorias pseudocientíficas que buscavam justificar a inferiorização de pessoas negras e a manutenção de desigualdades raciais no Brasil pós-abolição.

A constituição da psiquiatria no Brasil esteve, desde o início, profundamente vinculada a práticas de controle social, como analisa Costa (2006), evidenciando que esse campo do saber se consolidou mais pela lógica da exclusão do que pela promoção do cuidado. Ao destacar a dimensão histórica da disciplina, o autor mostra como a psiquiatria se estruturou em torno da normalização dos corpos e comportamentos, estabelecendo categorias que contribuíram para sustentar hierarquias sociais. Esse pano de fundo é fundamental para compreender de que modo estereótipos raciais foram incorporados às classificações psiquiátricas e às práticas institucionais, reforçando desigualdades históricas. Assim, expressões como “criolo doido” ou “nega maluca” não podem ser entendidas apenas como ditados populares, mas como ecos de uma tradição médica que, ao longo do tempo, contribuiu para racializar a loucura e associar a população negra à irracionalidade e à periculosidade.

Durante grande parte do século XX, a psiquiatria brasileira tratou os distúrbios mentais da população negra por meio de práticas de segregação e patologização da cultura afro-brasileira. Manicômios e instituições psiquiátricas recebiam desproporcionalmente pessoas negras, muitas vezes sem um diagnóstico formal, mas sob a justificativa de “comportamento indesejado” ou “periculosidade social”

(Gonzalez & Hasenbalg, 1982). Essa medicalização compulsória reforçou a marginalização da população negra e contribuiu para a construção de um imaginário social que associa negritude a descontrole emocional e violência.

Como a linguagem e os estereótipos contribuem para a perpetuação do preconceito e a marginalização das pessoas negras?

A linguagem desempenha um papel central na construção e perpetuação do racismo estrutural, sendo utilizada como ferramenta para reforçar estereótipos que desumanizam a população negra. Expressões como "criolo doido" e "nega maluca" exemplificam como a loucura foi racializada no Brasil, associando o comportamento de pessoas negras à irracionalidade e à instabilidade emocional (Oliveira & Werneck, 2014). Como afirmam David e Vicentin (2020), ao questionar expressões como “crioulo doido” e “nega maluca”, torna-se possível evidenciar como a psiquiatria brasileira historicamente reproduziu estereótipos raciais e, ao mesmo tempo, reivindicar um aquilombamento no campo da saúde mental. Tais expressões têm origens ligadas ao racismo estrutural e à forma como a sociedade brasileira historicamente retratou pessoas negras de maneira pejorativa². Vejamos:

1. **"Nega maluca"** – Essa expressão apresenta múltiplos usos, mas, em seu contexto histórico e cultural, reforça estereótipos profundamente enraizados sobre a mulher negra. A figura da “nega maluca” é frequentemente associada à exotização, à impulsividade e à suposta falta de controle emocional, construindo uma imagem marcada pela caricatura. Em muitos casos, esse rótulo também se vincula à hipersexualização da mulher negra, retratada como objeto de desejo e ao mesmo tempo como figura excêntrica ou ridicularizada. O uso do termo “maluca”, por sua vez, potencializa a ideia de instabilidade emocional, sugerindo que mulheres negras seriam excessivamente espontâneas, temperamentais ou irracionais. Ao consolidar tais representações, a expressão contribui para

² As imagens geradas por inteligência artificial, referentes às expressões “nega maluca” e “criolo doido”, apresentadas adiante, foram utilizadas de forma crítica, como recurso metodológico. Elas revelam como estereótipos raciais permanecem inscritos nos bancos de dados digitais, exemplificando o modo como o racismo estrutural é reproduzido também por tecnologias emergentes. Seu uso não visa à perpetuação do estigma, mas à sua problematização. Tal escolha será mais detalhadamente justificada na seção dedicada especificamente à metodologia dessa sistematização.

a manutenção de um imaginário racista que desumaniza e reduz a diversidade de experiências das mulheres negras a traços estigmatizados e pejorativos (FIG. 1).



FIG. 1 – “Nega maluca” imagem ilustrativa gerada por inteligência artificial.

2. **"Criolo doido"** – tal expressão remonta ao período escravocrata e pós-abolição, quando “criolo” (ou crioulo) era empregado de forma depreciativa para designar pessoas negras, enquanto “doido” reforçava o estereótipo de irracionalidade. A alcunha ganhou notoriedade com a marchinha *Samba do Crioulo Doido* (1968), de Sérgio Porto, que ironizava os enredos confusos das escolas de samba e, por extensão, passou a ser usada como metáfora à desordem, inclusive em referência a políticas públicas no Brasil (FIG. 2).

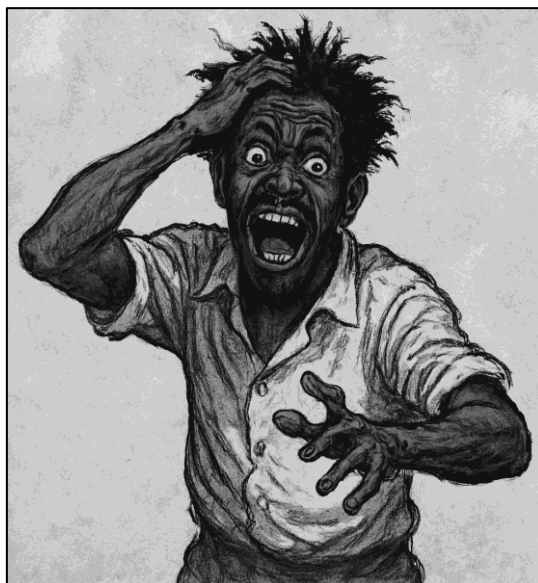


FIG. 2 – “Criolo doido” imagem ilustrativa gerada por inteligência artificial.

Embora algumas pessoas utilizem essas expressões sem a intenção explícita de ofender, é importante reconhecer o peso histórico e racista que elas carregam. O debate atual sobre linguagem reforça a necessidade de evitar expressões que perpetuam estereótipos raciais e reforçam desigualdades históricas. Além disso, o uso de termos como "raça inferior" e "mentalidade primitiva" em documentos históricos da psiquiatria demonstra como a linguagem científica também serviu para legitimar a exclusão social de pessoas negras. Essa construção discursiva ainda tem reflexos contemporâneos, dificultando o reconhecimento da população negra como sujeito legítimo de direitos no campo da saúde mental e reforçando barreiras para o acesso a um cuidado adequado (Nogueira, 2020).

Nessa direção, David e Vicentin (2020) analisam criticamente como a linguagem cotidiana e os discursos psiquiátricos se entrelaçam na produção de estigmas, defendendo a necessidade de um aquilombamento da Reforma Psiquiátrica Brasileira como horizonte ético-político.

A “nega maluca” e o “criolo doido” vêm do mesmo lugar histórico que estigmatiza, folcloriza recreativamente um racismo de várias nuances. Vem de uma estrutura social que segrega, exotiza e singulariza parcela significativa da população como estando no lugar do “não ser”. Quem são a “nega maluca” e o “Criolo doido”? Muitas vezes, são sujeitos marcados por tantas exclusões que só lhes restou o álcool e outras drogas para se anestesiarem da realidade excludente asfixiante.

Metodologia

A seleção do material bibliográfico contemplou artigos científicos, livros, dissertações, documentos oficiais e relatórios internacionais, publicados majoritariamente nos últimos vinte anos. Foram priorizados estudos da psicologia, saúde coletiva, psiquiatria social e dos estudos decoloniais, bem como produções de autoras e autores negros que têm contribuído de maneira significativa para o debate sobre racismo e saúde no Brasil.

A busca foi realizada em bases de dados reconhecidas, como SciELO, PePSIC e LILACS, além de publicações institucionais do Ministério da Saúde, da Organização Mundial da Saúde (OMS) e da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra. O corpus final reuniu 26 referências entre artigos, livros e documentos normativos.

Os critérios de inclusão contemplaram textos que abordassem diretamente: (a) a relação entre racismo e sofrimento psíquico; (b) a construção histórica de

estereótipos raciais no campo da saúde mental; (c) a crítica às práticas excludentes no atendimento à população negra; e (d) evidências empíricas ou estatísticas que sustentassem a análise das desigualdades em saúde mental. Foram excluídos materiais sem correlação com raça/cor, estudos voltados exclusivamente a populações não brasileiras, documentos repetidos e produções sem acesso público.

Como limites da revisão, destaca-se a exclusão de materiais não disponíveis em acesso aberto, o que restringe a abrangência a fontes gratuitas e indexadas. Ademais, a busca concentrou-se em publicações em português, inglês e espanhol, o que pode ter limitado a incorporação de estudos em outros idiomas.

A análise foi conduzida sob uma perspectiva crítica e decolonial, buscando evidenciar como discursos científicos, culturais e institucionais operam na reprodução de desigualdades e na invisibilização do sofrimento psíquico da população negra. Essa abordagem permitiu articular dados empíricos nacionais e internacionais, evidenciando tanto a especificidade do contexto brasileiro quanto as semelhanças e diferenças em relação a outros países marcados pelo colonialismo e pela racialização. O estudo, portanto, assume um caráter político e reflexivo, comprometido com a construção de um cuidado mais justo, equitativo e antirracista.

Cabe também explicitar mais detalhadamente, nesta seção de metodologia, que as figuras utilizadas neste artigo — geradas por inteligência artificial (IA) a partir das expressões “nega maluca” e “criolo doido” — foram incorporadas como recurso imagético para evidenciar o modo como esses termos estigmatizantes circulam nos ambientes digitais contemporâneos. Optou-se pela geração automática justamente porque os sistemas de IA operam sobre vastos bancos de dados extraídos da internet, refletindo discursos, preconceitos e representações que se sedimentaram culturalmente. Assim, o resultado imagético não é neutro, mas revela como estereótipos raciais são codificados, replicados e reconfigurados em linguagens tecnológicas atuais.

O uso dessas imagens, portanto, não tem caráter de reprodução ou perpetuação do estigma, mas de exposição crítica. Ao trazer o produto da inteligência artificial, busca-se exemplificar visualmente como as associações raciais e pejorativas permanecem ativas no imaginário social, inclusive em ferramentas digitais de grande alcance. Essa escolha metodológica dialoga com a perspectiva decolonial

do estudo, que procura problematizar a naturalização do racismo estrutural e cultural.

Do ponto de vista ético, as imagens são apresentadas com devida contextualização crítica no corpo do texto, de forma a desconstruir os estereótipos em vez de reforçá-los. Trata-se, portanto, de um uso pedagógico e analítico, que contribui para a compreensão do estigma como construção simbólica historicamente arraigada e agora também traduzida por tecnologias emergentes.

Discussão

A análise teórica apresentada neste artigo evidencia como o racismo estrutura as práticas e os discursos em torno da saúde mental no Brasil. A marginalização da população negra não se limita ao acesso desigual aos serviços de saúde, mas envolve também a forma como seus sofrimentos psíquicos são historicamente interpretados, patologizados ou silenciados. A psiquiatria, enquanto campo disciplinar, participou ativamente da construção de estereótipos que associam a população negra à loucura, à violência e à instabilidade emocional, reforçando a exclusão social e legitimando práticas coercitivas (Schwarcz, 1993; Gonzalez & Hasenbalg, 1982).

Expressões populares como “criolo doido” e “nega maluca” não são meras palavras — são artefatos simbólicos profundamente enraizados na cultura brasileira, que desumanizam corpos negros ao vinculá-los a comportamentos desviantes e irracionais. Como mostra a análise de Oliveira & Werneck (2014), esses estigmas linguísticos colaboram para a naturalização da exclusão e para a legitimação de práticas violentas. Não são raros os relatos de pacientes negros em sofrimento psíquico que, ao buscarem acolhimento em unidades de saúde mental, recebem rótulos de “difíceis”, “agressivos” ou “não colaborativos”, mesmo em situações de dor emocional legítima (Bento, 2002; Silva, 2022).

Um caso emblemático foi o de Genivaldo de Jesus Santos, homem negro diagnosticado com transtornos mentais, que morreu após ser asfixiado em uma “câmara de gás improvisada” por agentes da Polícia Rodoviária Federal em 2022, em Sergipe. O episódio evidenciou como a intersecção entre racismo, capacitismo e violência institucional pode ser letal para pessoas negras com sofrimento psíquico. A resposta do Estado não foi de cuidado ou acolhimento, mas de

repressão e eliminação — uma lógica herdada da medicalização racista que associava negros à “periculosidade social” (Mbembe, 2018).

O racismo institucional também se expressa de forma mais sutil, mas igualmente devastadora, nos serviços de saúde mental. Estudos mostram que pacientes negros têm menos chance de receber diagnósticos precisos, têm seu sofrimento subestimado ou mal interpretado e são mais frequentemente submetidos a internações involuntárias e uso excessivo de contenção química (Nascimento & Lins, 2020). Há uma tendência à hipervalorização de sintomas como agitação e agressividade em pacientes negros, ao passo que os mesmos comportamentos em pacientes brancos são vistos como sinais de sofrimento emocional ou crise ansiosa.

Além disso, há uma clara sub-representação de profissionais negros nas equipes de saúde mental, o que dificulta a criação de vínculos empáticos e a escuta qualificada das experiências racializadas dos usuários. Essa lacuna é agravada pela ausência de conteúdos sobre racismo estrutural, saúde da população negra e interseccionalidade na formação em psicologia, psiquiatria e enfermagem (Silva & Araújo, 2020; Almeida, 2019).

O epistemicídio — a desvalorização sistemática dos saberes negros — também se expressa na deslegitimação de formas de cuidado afrocentradas, como os terreiros, as rodas de escuta comunitária, os rituais ancestrais e os sistemas simbólicos de cura. A psicologia e a psiquiatria hegemônicas, ainda fortemente colonizadas, desconsideram essas práticas como válidas ou complementares, mesmo quando essas estratégias se mostram mais eficazes no acolhimento e na reconstrução do sentido da vida para muitas pessoas negras (Ramos, 2018).

Compreender a saúde mental da população negra requer, portanto, uma ruptura com paradigmas eurocentrados e normativos que desconsideram os efeitos psicossociais do racismo. É urgente incorporar perspectivas interseccionais e antirracistas na formação em saúde, na elaboração de políticas públicas e na escuta clínica. Isso inclui reconhecer que o sofrimento mental da população negra é resultado de um contexto histórico de opressão, de um presente marcado por violências institucionais e simbólicas, e da negação contínua de sua humanidade. Embora o racismo estrutural e seus impactos na saúde mental sejam particularmente marcantes no Brasil, eles não são exclusividade do contexto brasileiro. Países com históricos coloniais e estruturas sociais racializadas

compartilham desafios comuns, em especial no tocante à população negra e a outras comunidades sujeitas a processos de racialização.

Nos Estados Unidos, por exemplo, estudos apontam que pessoas negras têm menos acesso a serviços de saúde mental de qualidade e enfrentam barreiras como desconfiança institucional, medo da criminalização e viés racial dos profissionais (Snowden, 2001; Williams & Mohammed, 2009). A desproporcionalidade no diagnóstico de esquizofrenia em homens negros — frequentemente confundida com comportamentos de resistência ou crítica social — é amplamente documentada (Metzl, 2010).

No Reino Unido, relatórios do NHS indicam que pessoas negras caribenhas têm até quatro vezes mais chances de internação compulsória do que brancos britânicos, além de maior exposição à contenção física e à medicação forçada, evidenciando um padrão mais coercitivo e menos humanizado de tratamento (Fernando, 2017).

Apesar das semelhanças, observa-se nesses países um movimento mais consolidado de saúde mental negra, com organizações comunitárias, produção científica própria e modelos de cuidado antirracistas — como o *Black Minds Matter* — que valorizam ancestralidade e segurança emocional, iniciativas ainda incipientes no Brasil. Aqui, o racismo permanece frequentemente naturalizado sob o mito da democracia racial, com escassez de dados desagregados por cor/raça e ausência de políticas públicas específicas voltadas à saúde mental da população negra (Almeida, 2019; David, 2020).

Essa comparação internacional evidencia que, embora o racismo na saúde mental seja um fenômeno global, suas manifestações e formas de resistência variam segundo o contexto histórico, político e cultural. O Brasil precisa fortalecer tanto a produção de conhecimento quanto as práticas de cuidado voltadas à população negra, a partir de um modelo antirracista que leve em conta os determinantes sociais da saúde e a centralidade da escuta qualificada, culturalmente sensível e não patologizante. Para além das instituições formais, autores como Santos (2018) defendem abordagens não institucionais da saúde mental da população negra, que valorizem saberes comunitários e resistências coletivas frente ao racismo.

Mais do que uma crítica à linguagem ou às instituições, este artigo propõe uma revisão profunda das formas de cuidado. Um cuidado que rompa com a lógica da neutralidade técnica, que reconheça a potência dos saberes negros e que se

comprometa com práticas terapêuticas emancipatórias. Cuidar da saúde mental da população negra exige mais do que empatia — exige posicionamento político e transformação estrutural.

Conclusão

A análise desenvolvida neste artigo revela que a saúde mental da população negra no Brasil é profundamente atravessada pelo racismo estrutural, manifestado tanto nas práticas institucionais quanto nos discursos sociais que a envolvem. Desde a formação dos saberes psiquiátricos até o cotidiano dos serviços de saúde, observa-se uma reprodução sistemática de estigmas e desigualdades que comprometem o direito da população negra a um cuidado digno, ético e culturalmente sensível.

Expressões como “criolo doido” e “nega maluca” não são apenas resquícios de um passado racista, mas dispositivos linguísticos que continuam a alimentar estereótipos sobre irracionalidade, periculosidade e instabilidade emocional associadas à negritude. Esses elementos simbólicos têm efeitos concretos: dificultam o acesso ao cuidado, distorcem o diagnóstico e legitimam práticas de exclusão e violência institucional.

A discussão também evidenciou que o racismo opera como um determinante social do adoecimento mental, e sua negação pelos serviços de saúde configura uma forma de negligência. A análise comparada com outros países, como Estados Unidos e Reino Unido, demonstrou que, embora o racismo na saúde mental seja um fenômeno global, o modo como ele se manifesta e é enfrentado depende do contexto histórico e político de cada sociedade. No caso brasileiro, a persistência do mito da democracia racial e a ausência de políticas públicas específicas tornam o enfrentamento ainda mais desafiador.

Diante disso, este artigo reafirma a urgência de políticas antirracistas no campo da saúde mental, que incluam:

1. a formação crítica de profissionais de saúde quanto às questões raciais;
2. a valorização dos saberes e práticas afrocentradas de cuidado;
3. a produção de dados desagregados por raça/cor;
4. e o fomento a estratégias comunitárias de acolhimento e promoção da saúde psíquica.

Cuidar da saúde mental da população negra exige, sobretudo, o compromisso com a justiça social. Trata-se de reconhecer o racismo como fator de

adoecimento, mas também de resistência — pois, apesar da dor, os territórios negros seguem inventando modos potentes de viver, cuidar e resistir. A escuta dessas vozes, muitas vezes silenciadas, deve ser central na construção de uma saúde mental verdadeiramente plural, democrática e emancipadora.

Referências

- ALMEIDA, S. L. **O que é racismo estrutural?** São Paulo: Pólen, 2019.
- BARROS, S.; BATISTA, L. E.; DELLOSI, M. E. et al. Censo psicossocial dos moradores em hospitais psiquiátricos do estado de São Paulo: um olhar sob a perspectiva racial. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 23, n. 4, p. 1235-1247, 2014. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902014000401235. Acesso em: 14 out. 2020.
- BATISTA, L. E.; BARROS, S. Enfrentando o racismo nos serviços de saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 33, supl. 1, e00090516, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.org/pdf/csp/v33s1/1678-4464-csp-33-s1-e00090516.pdf>. Acesso em: 22 ago. 2019.
- BENTO, M. A. S. **Psicologia social do racismo:** estudos sobre branquitude e branqueamento no Brasil. Petrópolis: Vozes, 2002.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde Integral da População Negra:** uma política do SUS. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_populacao_negra_3d.pdf. Acesso em: 21 set. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigitel Brasil 2023:** vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/vigitel>. Acesso em: 21 set. 2025.
- COSTA, J. F. **História da psiquiatria no Brasil:** um corte ideológico. 5. ed. rev. Rio de Janeiro: Garamond, 2006.
- DAVID, E. de C. A saúde mental da população negra importa! Por que ainda precisamos afirmar? **Abrasco**, 2020. Disponível em: <https://abrasco.org.br/a-saude-mental-da-populacao-negra-importa-por-que-ainda-precisamos-afirmar-artigo-de-emiliano-de-camargo-david>. Acesso em: 31 mar. 2025.
- DAVID, E. de C.; VICENTIN, M. C. G. Nem crioulo doido nem nega maluca: por um aquilombamento da Reforma Psiquiátrica Brasileira. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 44, p. 264-277, 2020. Disponível em: <https://saudeemdebate.emnuvens.com.br/sed/article/view/3850>. Acesso em: 21 set. 2025.

GONZALEZ, L.; HASENBALG, C. **Lugar de negro**. Rio de Janeiro: Marco Zero, 1982.

MBEMBE, A. **Necropolítica**. São Paulo: n-1 edições, 2018.

NASCIMENTO, E. P.; LINS, J. S. Racismo institucional e saúde mental: análise de desigualdades raciais na atenção psicossocial. **Revista Psicologia e Saúde**, v. 12, n. 3, p. 45-60, 2020.

NOGUEIRA, C. M. A racialização da loucura: discursos psiquiátricos e exclusão social. **Revista Brasileira de Psicologia**, v. 25, n. 2, p. 45-62, 2020.

OLIVEIRA, A. G. de; WERNECK, J. Saúde mental e racismo contra negros: produção bibliográfica brasileira dos últimos quinze anos. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 34, n. 3, p. 712-725, 2014.

OLIVEIRA, I. M.; DUARTE, M. J. O.; PITTA, A. M. F. Racismo, sofrimento e saúde mental: um debate necessário. In: OLIVEIRA, W.; PITTA, A.; AMARANTE, P. (orgs.). **Direitos humanos & saúde mental**. São Paulo: Hucitec, 2017. p. xx-xx.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Mental disorders**. Geneva: World Health Organization, 2022. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>. Acesso em: 21 set. 2025.

RAMOS, M. N. Cuidado em saúde e saberes afro-brasileiros: desafios e possibilidades na atenção psicossocial. **Saúde e Sociedade**, v. 27, n. 4, p. 1064-1078, 2018.

SANTANA, T. P.; SOUZA, R. M.; FERREIRA, J. A. Impactos do racismo na saúde mental da população negra: uma revisão sistemática. **Saúde e Sociedade**, v. 30, n. 1, e200018, 2021.

SANTOS, A. O. Saúde mental da população negra: uma perspectiva não institucional. **Revista da ABPN**, v. 10, n. 24, p. 241-259, 2018. Disponível em: <http://www.abpnrevista.org.br/revista/index.php/revistaabpn1/article/>. Acesso em: 18 jul. 2019.

SANTOS, G. da C.; RICCI, É. C. Saúde mental da população negra: relato de uma relação terapêutica entre sujeitos marcados pelo racismo. **Mental**, v. 14, n. 27, p. 12-29, 2020. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1984-90442020000200012&script=sci_arttext. Acesso em: 31 mar. 2025.

SCHWARCZ, L. M. **O espetáculo das raças: cientistas, instituições e questão racial no Brasil, 1870-1930**. São Paulo: Companhia das Letras, 1993.

SILVA, M. A. “Loucos de cor”: o racismo institucional na prática psiquiátrica brasileira. **Revista Brasileira de Saúde Mental**, v. 14, n. 1, p. 88-101, 2022.

SILVA, M. A.; ARAÚJO, B. C. Racismo e saúde mental: reflexões sobre a negligência institucional. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 7, e00125420, 2020.

SNOWDEN, L. R. Barriers to effective mental health services for African Americans. **Mental Health Services Research**, v. 3, n. 4, p. 181-187, 2001.

WILLIAMS, D. R.; MOHAMMED, S. A. Discrimination and racial disparities in health: evidence and needed research. **Journal of Behavioral Medicine**, v. 32, n. 1, p. 20-47, 2009.