




AquilombaSUS: ancestralidade e tecnologia relacional de produção de saúde

Tadeu de Paula Souza  ^I ★
Emiliano de Camargo David  ^{II}
Rachel Gouveia Passos  ^{III}

^I Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil

^{II} Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^{III} Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Resumo

O artigo objetiva apresentar a proposta de conceito-movimento de AquilombaSUS a partir de três dimensões: i) a noção de quilombo como território e conceito; ii) a ampliação do acesso ao SUS pelo princípio da equidade, tendo sua efetivação pela transversalização da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra; e iii) o reconhecimento da articulação entre racismo, anormalidade e desumanização na saúde pública. Dessa maneira, a partir do diálogo com Beatriz Nascimento, Abdias do Nascimento e Clóvis Moura, apresenta-se uma proposta de tecnologia de cuidado em saúde que parte da rebeldia afrodiaspórica ancestral aquilombada como estratégia antirracista para ser incorporada como diretriz no Sistema Único de Saúde. Por fim, em diálogo com Glissant, apresenta-se o aquilombamento como uma poética da relação e da diversidade.

Palavras-chave: SUS; aquilombamento; cuidado; antirracismo; saúde.

AquilombaSUS: Ancestrality and relational health production technology

Abstract

The article aims to present the AquilombaSUS concept-movement proposal based on three dimensions: i) the notion of quilombo as a territory and concept; ii) the expansion of access to the SUS based on the principle of equity, implemented through the mainstreaming of the National Comprehensive Health Policy for the Black Population; and iii) recognition of the articulation between racism, abnormality and dehumanization in public health. In this way, based on dialogue with Beatriz Nascimento, Abdias do Nascimento and Clóvis Moura, a proposal for health care technology is presented that starts from the ancestral Afro-diasporic rebellious 'aquilombada' as an anti-racist strategy to be incorporated as a guideline in the Unified Health System. Finally, in dialogue with Glissant, 'aquilombamento' is presented as a poetics of relationship and diversity.

Keywords: SUS; aquilombamento; Careful; anti-racism; health.

AquilombaSUS: tecnología ancestral de producción de salud relacional

Resumen

El artículo tiene como objetivo presentar la propuesta concepto-movimiento AquilombaSUS a partir de tres dimensiones: i) la noción de quilombo como territorio y concepto; ii) la ampliación del acceso al SUS con base en el principio de equidad, implementada a través de la transversalización de la Política Nacional Integral de Salud de la Población Negra; y iii) reconocimiento de la articulación entre racismo, anormalidad y deshumanización en la salud pública. De esta manera, a partir del diálogo con Beatriz Nascimento, Abdias do Nascimento y Clóvis Moura, se presenta una propuesta de tecnología en salud que parte de la ancestral 'aquilombada' rebelde afrodiaspórica como estrategia antirracista a incorporar como directriz en la Unidad Única de Salud. Subsidiaria. Finalmente, en diálogo con Glissant, el 'aquilombamento' (reunión) se presenta como una poética de la relación y la diversidad.

Palabras clave: SUS; aquilombamento; cuidado; antirracismo; salud.

Introdução

AquilombaSUS é um conceito-movimento em construção que aponta para um modo de enfrentar o racismo nos processos de saúde-doença-cuidado e sua institucionalidade no Sistema Único de Saúde (SUS). Quilombo e SUS se encontram articulados pelo prefixo “a”, gerando uma convocação à ação (a-quilomba-SUS) como modo de fazer ancestral da diáspora negra no Brasil. Para dar mais consistência ao conceito-movimento, é necessário estabelecer algumas premissas dessa conjunção “a-quilomba-SUS”.

A primeira premissa demarca uma diferença entre a necessidade de termos mais SUS nos quilombos e a necessidade de termos mais dos quilombos no SUS. Existe aqui um duplo vetor do AquilombaSUS: fazer o SUS chegar nos quilombos, garantindo o direito universal à saúde nesses territórios e a fazer com que o quilombo chegue ao SUS, levando um modo ancestral de produzir saúde. Se reduzirmos o AquilombaSUS à primeira necessidade podemos dizer que se corre o risco de reduzir a proposta somente a uma necessidade de ampliação de cobertura que inclua as especificidades da população quilombola. Porém, quando chamamos atenção para a segunda necessidade, apontamos para uma estratégia de enfrentamento do racismo em qualquer serviço e política do SUS. Fazer com que os quilombos cheguem até o SUS envolve reconhecer uma

*Endereço para correspondência: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Escola de Enfermagem. Rua São Manoel, 963, Rio Branco - Porto Alegre, RS – Brasil. CEP: 90620110. E-mails: tadeudepaula@gmail.com, emilianocamargodavid@yahoo.com.br, rachelgouveia@gmail.com

Os dados completos dos autores encontram-se ao final do artigo.



segunda premissa: entender como na história do Brasil os quilombos se constituem tanto como territórios concretos de vida quanto como um conceito dinâmico que ultrapassa os territórios geográficos dos próprios quilombos.

Quando falamos que o SUS precisa ser mobilizado por um modo de fazer aquilombado, ganha destaque uma dimensão dos quilombos enquanto um conceito indicativo de modo de fazer. Quilombo como território existencial concreto e quilombo como dimensão imagética e conceitual são duas dimensões que não se separam, mas que se distinguem. Para isso, revisitaremos os conceitos propostos por Abdias Nascimento, Beatriz Nascimento e Clóvis Moura. De todo modo, essas duas primeiras premissas destacam que a necessidade de termos mais SUS nos quilombos, embora seja um aspecto fundamental, não é algo que define por si só o conceito-movimento de AquilombaSUS. Como veremos, é fundamental que o SUS, onde quer que esteja, seja consolidado pelo modo aquilombado.

A terceira premissa atenta para a articulação histórica, tramada no nascimento da saúde pública entre racismo, anormalidade e desumanização. Isso permite extrair a necessária articulação entre saúde mental, saúde da população negra e humanização como três políticas fundamentais para se pensar um processo de aquilombamento do/no SUS. Começamos de trás para frente, com a terceira premissa, pois ela situa o problema do racismo na saúde, para, em seguida, abordarmos as outras duas como aspectos do enfrentamento ao racismo no SUS.

Racismo, anormalidade e desumanização

Um dos campos de saber-poder mais estratégicos para a estruturação do racismo, na particularidade brasileira, foi o campo da saúde, justamente porque a saúde, especialmente devido à hegemonia do saber-poder médico, estabeleceu a relação entre raça, anormalidade e pobreza. No Brasil pós-abolição, a consolidação da relação entre pobreza e raça somente era possível se fosse mediada pela figura do anormal. Era necessário encontrar uma anomalia genética que justificasse uma posição social inferior dos negros, ou seja, que justificasse sua condição natural de pobreza. A anormalidade biológica foi a matriz científica que permitiu estabelecer uma relação entre uma maioria negra e sua condição de pobreza. O racismo possibilitou a estruturação de um regime de verdade que autorizou um regime de poder sobre uma maioria negra e pobre, ou seja, uma razão governamental (Souza, 2018; 2023a; 2023b; 2024a).

O racismo, redesenhado e fortalecido pela noção científica de anormalidade, estruturou um regime de poder que manteve as condições de exploração e desigualdade social em uma sociedade de sujeitos supostamente livres. A desumanização dos negros se sofisticou, pois agora não era a ausência de alma, mas a inferioridade biológica que autorizava novos modos de humilhação e perturbação. Os manicômios se tornaram o paradigma de uma sociedade que cria uma sobreposição entre o louco, o negro e o pobre (Souza, 2024a). Esse processo de estigmatização nutriu uma ideia de periculosidade sobre o negro, condicionando o modo de olhar, de dirigir a palavra, de posicionar o cor-

po, em suma, todo o campo de afecção que consolida um conjunto de tecnologias relacionais que atravessam todas as instituições. Povinelli (2024, p. 48) apresenta bem essa problemática ao afirmar o seguinte:

De sua parte, Frantz Fanon descreveu uma forma de violência política escamoteada em eventos ínfimos e ordinários de referência e endereçamento social – “Olhe, um negro” ou “Você fala como um branco” ou “Você fala bem francês” – que se acumulam até explodir para frente e para fora, assim como para dentro. Esses eventos de interação cotidiana estalam na superfície do espaço social e político. São silenciosos para algumas pessoas e ensurdecedores para outras – simultaneamente sonos e logos.

Podemos afirmar que, no cotidiano brasileiro, formas ainda mais silenciosas e ensurdecedoras de desumanização são exercidas. Nos contornos e subsolo do mito da democracia racial, as “piadinhas” racistas sempre foram acompanhadas de “um tapinha no ombro”. No país, síntese da harmonia entre as três raças, uma áurea de dúvida acompanha os gestos que estabelecem um certo modo de relação entre corpos brancos e corpos negros.

Essa tecnologia relacional do racismo à brasileira é, como bem analisou Lélia Gonzales (1988/2020), marcada pela denegação. Tal condição estabelece um campo minado de equivocidades que atravessam as relações inter-raciais, de tal modo que a dúvida percorre tanto o corpo do que pratica o racismo quanto daquele que sofre o racismo. Aliás, isso foi racismo mesmo? Tudo é construído para que essa pergunta não seja sequer formulada, mas, nos casos em que ela é colocada, não seja passível de resposta. O racismo estaria, quando muito, expresso em casos de injúria racial. O jaleco branco, o estetoscópio no pescoço, uma distância abissal, uma fala indifferente, um olhar que não encontra outro olhar, o olhar que encontra um olhar de desprezo, todas essas expressões do racismo cotidiano, como nomeá-las? Como enfrentá-las?

Esse vidro translúcido que envolve os corpos é perceptível na mesma medida em que se preserva invisível. São modulações do racismo que se encontram entranhados em uma dimensão dos processos de trabalho em saúde, escamoteados nos aparelhos de ultrassonografia, na aplicação da injeção, no curativo bem ou mal feito, na endoscopia. Todas essas tecnologias duras, providas de uma neutralidade, são permanentemente intercaladas por microexpressões do racismo que abalam os sentidos repentinamente pela sua característica difusa, que sufoca a percepção de quem sofre por ser muito difícil denunciar. Só é possível enfrentar as tecnologias relacionais do racismo com tecnologias relacionais antirracistas.

O racismo como estratégia de poder, dominação e subjugação (Fanon, 2020; Lopes, 2021) expressa-se diretamente como determinante social em saúde, interferindo diretamente no processo saúde-cuidado. Além de criar barreiras de acessos a bens e serviços de diversas ordens, como moradia, educação, segurança, saneamento básico, alimentação saudável, emprego e renda, também produz efeitos subjetivos que ampliam a vulnerabilidade das pessoas negras, como sentimento de inferioridade,

de deslegitimidade, de não pertencimento e de não reconhecimento enquanto sujeito de direitos. São muitos os fatores racialmente determinantes que interferem nos padrões de morbimortalidade das pessoas negras.

De acordo com Lopes (2021), no caso da população negra, há desigualdades no nascimento, na vida, no adoecimento e na morte, que poderiam ser evitadas e prevenidas se “o racismo fosse devidamente reconhecido como determinante social da saúde e o seu enfrentamento assumido como prioritário dentro e fora dos serviços que compõem a rede SUS” (Lopes, 2021, p. 12). Portanto, é preciso que sejam criadas estratégias institucionais que não somente estabeleçam indicadores étnico-raciais, como também produzam ferramentas governamentais que operem o antirracismo. Além das dimensões estruturais de vulnerabilidade, o racismo institucional também interfere diretamente no acesso e nos modos de cuidado das pessoas negras no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Existe, portanto, uma dimensão macropolítica do racismo na saúde que se expressa no sucateamento do SUS, uma vez que a população negra é a maior parcela dos usuários SUS-dependente. Além disso, existe uma reprodução das hierarquias sociais na organização do trabalho, onde as pessoas brancas são a maioria nos cargos de poder. Porém, não menos estruturante são as relações micropolíticas, como estamos apontando. O racismo produz subjetividades, portanto, modos de pensar, agir e sentir. Nesse sentido, o racismo é uma tecnologia relacional que estrutura os processos de trabalho em saúde.

A esfera institucional e estrutural do racismo que demarca uma hierarquia racial dos profissionais de saúde, onde a maioria de profissionais em lugar de poder são brancos, exige que o enfrentamento ao racismo ocorra em articulação com os territórios, em um movimento de ocupação dos espaços. Preencher os espaços antirracista, com novos signos, produzindo o estranhamento, circulando outros afetos faz com que o racismo saia da negação, como ratos que saem da toca. Em suma, é preciso aquilombar as instituições!

A histórica relação entre raça, pobreza e anormalidade exige que a produção de saúde para a população negra inclua na sua gênese os processos micropolíticos do racismo institucional. Como alterar a histórica e vigente trama das tecnologias relacionais do racismo? A resposta para essa pergunta deve ser construída na articulação em outras duas políticas que se dedicaram a construir tecnologias de cuidado que alteram a micropolítica do trabalho em saúde e que incidem sobre os aspectos centrais do racismo: a saúde mental, campo diretamente implicado com os ditos anormais e a humanização da saúde, campo diretamente implicado com o enfrentamento às práticas de desumanização na saúde.

As três políticas

Desumanização, racismo e manicomialização são processos históricos que consolidaram uma política de morte que atravessa as instituições de saúde, pois se estruturam no próprio inconsciente coletivo. Como diria Lélia Gonzales, o racismo é a neurose brasileira. Nesse

sentido, AquilombaSUS traz uma dupla convocação de mudanças radicais: macro e micropolítica. Entende-se a necessidade de que o protagonismo negro seja ponta de lança para denunciar a política de morte que produz iniquidades nos modos de viver e morrer e como o sucateamento do SUS interessa a uma necropolítica racialmente estruturada. Essa esfera macropolítica, todavia, não se separa de uma dimensão micropolítica, onde o racismo institucional é elemento central na organização dos processos de trabalho. É nesse ponto que conceitos caros tanto à Política de Saúde Mental quanto à Política de Humanização têm o potencial de servirem de suporte para uma Política de Saúde da População Negra se efetuar em um processo aquilombado. O espaço de atuação dessas duas políticas é justamente o espaço de incidência do racismo: nas tecnologias relacionais, ou seja, de que modo a clínica ampliada, a cogestão, o projeto terapêutico singular e a construção de redes territoriais (noções oriundas nessas duas políticas) podem ser agenciadas em uma perspectiva aquilombada e antirracista?

A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) (Brasil, 2010) surge com a missão institucional de alterar essa condição social que tem forte impacto na saúde das pessoas negras, exigindo esforços que mobilizem o SUS em consonância com toda a sociedade civil e outros setores do próprio Estado brasileiro. (Brasil, 2017).

A PNSIPN é fruto da mobilização dos coletivos e movimentos negros, com destaque ao das mulheres negras. Desde os anos 1980, havia forte contestação apontando a necessidade de dar visibilidade às desigualdades em saúde que diferenciam o cuidado entre brancos, negros e indígenas. Além disso, é preciso lembrar que houve expressiva participação dos movimentos negros na VIII Conferência Nacional de Saúde, ocorrida em 1986, sendo esse um marco da defesa da saúde como direito e na conquista do Sistema Único de Saúde (Lopes, 2021).

Nesse caminho, o conceito-movimento AquilombaSUS busca, justamente, incidir e fortalecer âmbitos de atuação da PNSIPN, especialmente aqueles que se consolidam a partir de grupos e coletivos organizados na interface sociedade civil e profissionais de saúde, com o objetivo de qualificar as práticas nos diferentes equipamentos do SUS. Ou seja, é um conceito que emerge da experiência afrodiaspórica de resistência que não pode ser fixado na identidade territorial, pois é componente da defesa da promoção da saúde coletiva antirracista, sendo necessário a sua incorporação como tecnologia de atenção, de gestão do cuidado e de formação.

Para isso, reconhecemos alguns desafios: primeiro, compreende-se que a efetivação da PNSIPN acontece nos equipamentos da Rede de Atenção à Saúde (RAS) nos seus diferentes âmbitos, da Atenção Primária aos diversos serviços da Rede Especializada, passando pela Rede de Urgência e Emergência que compõem uma região de saúde. Logo, por não possuir equipamentos próprios, a PNSIPN tem um grande desafio de tornar concreta suas ofertas para a RAS, de modo a ser adotada no cotidiano de trabalho por todos trabalhadores e gestores do SUS;

em segundo lugar, por ser estrutural, estruturante e institucional, o racismo exige respostas que articulem o saber sanitário com saberes comunitários acumulados pela luta das pessoas e organizações negras. Desse modo, faz-se fundamental que a efetivação do aqilombamento no SUS articule a agenda da PNSIPN com políticas que digam diretamente dos processos que estruturam o racismo na saúde e na sociedade: a construção do negro como anormal e a desumanização do negro.

A saúde mental, no âmbito do SUS, por seu histórico compromisso com a luta antimanicomial, costuma trazer uma radicalidade em nome da liberdade, do que é ético-politicamente e que se aproxima das lutas antirracistas. Afinal, a liberdade possui uma importância fundamental para ambas as lutas: antirracista e antimanicomial. Por isso, trata-se de uma perspectiva de luta que ultrapassa uma lógica especialista de saúde mental. A especificidade do louco, historicamente, mesclou-se a processos amplos de classe, raça e gênero, de tal modo que se encontra no germe dessa radicalidade uma potência antirracista que precisa ser melhor explicitada.

Aqui recorremos celeremente a duas perspectivas antimanicomiais e antirracistas contemporâneas: “Holocausto ou navio negreiro?” (Passos, 2018) e “Nem crioulo doido nem negra maluca” (David; Vicentin, 2020). Para Passos (2018), é necessário reconhecer o racismo e o patriarcado como estruturantes e estruturais do capitalismo, levando a um processo de desumanização das vidas negras, sendo algo propagado nas instituições. Dessa maneira, resgata Franco Basaglia para demonstrar propagação da governabilidade da destruição pelas instituições da violência, tais como os manicômios, as prisões, as instituições de medida socioeducativa e a escola.

Sendo funcionais para a reprodução das desigualdades, violências e opressões, modula-se comportamentos e subjetividades, transformando em anormalidade a existência negra e, por isso, naturalizando a psiquiatrização da vida para os indesejados. Problematizar a manicomialização é tarefa primordial para a luta antirracista e para a Reforma Psiquiátrica, uma vez que é urgente o reconhecimento das formas que produziram o silenciamento, a homogeneização e a contenção dos corpos negros como parte da desumanização da existência, tendo manicômio como sua principal ferramenta.

Como nos diz Fanon (2020, p. 261), “Um filósofo contemporâneo, felizmente não psiquiatra, enunciou uma frase que acredito ter para nós certo interesse: ‘se você quiser se aprofundar na estrutura de determinado país, é preciso visitar seus hospitais psiquiátricos’”.

Portanto, para realmente conhecermos as bases que estruturam e modulam a formação social brasileira, é necessário historicizar a emergência da manicomialização em terras pindorâmicas. Franco Basaglia, ao visitar a Colônia de Barbacena, comparou aquela realidade aos campos de concentração nazistas e indagou sobre a desumanização dos ditos loucos. Entretanto, não seria a experiência dos manicômios brasileiros muito mais próxima dos navios negreiros do que do holocausto nazista?

Assim, Passos (2018) reposiciona a afirmação Basagliana, de modo a compreender que a manicomialização no Brasil teria intrinsecamente maior relação com a lógica dos navios negreiros que antecede e subjaz os campos de concentração alemães durante a Segunda Guerra Mundial. Os navios negreiros eram uma superfície na qual se apoiava e desenvolvia-se algo maior, típico do processo de desumanização de povos africanos, pois ali (também) se navegava e aportava a “loucura racial” (David, 2024), um substrato da razão colonial que sustenta a proposição de “crioulos doidos e negras malucas” que, por meio da psiquiatria colonial, forjou a *manicolonialidade* (David, 2024).

Perante o exposto, David e Vicentin (2020) asseveram que se faz necessário a desconstrução do “crioulo doido e da negra maluca” no imaginário da sociedade brasileira, indicando que o aqilombamento é direção ético-política para essa desconstrução. Segundo os autores, sem o aqilombamento, o que se renova é a vinculação entre população negra e loucura.

Em contrapartida, no aqilombamento faríamos o reconhecimento dos efeitos dessa vinculação ao longo do tempo e, acima de tudo, ao identificarmos os contextos sociais e políticos que sustentaram a criação e manutenção do “crioulo doido e da negra maluca”, teríamos consciência-crítica que subsidiaria “a organização de gestores(as), trabalhadores(as) e sociedade civil na luta pela sustentação e ampliação de recursos para as políticas públicas sociais e na garantia dos direitos sociais, atentando para iniquidades raciais” (David; Vicentin, 2020, p. 274), algo visado e essencial para a práxis antirracista na saúde mental.

A luta antimanicomial produziu um conjunto de tecnologias de cuidado de base territorial que buscava alterar a relação da cidade com os ditos loucos. A clínica da reabilitação psicossocial se tornou uma poderosa tecnologia relacional, uma vez que a loucura passou a ser manejada enquanto um fenômeno social e político. A inseparabilidade entre clínica e política fez do território um espaço de agenciamentos de cuidado na cidade. Essa dimensão, uma vez consolidada no campo da saúde mental, serviu de matriz para que essa dimensão de produção de saúde fosse consolidada em outras políticas além da saúde mental. Como produzir acolhimento, vínculo, escuta, participação dos usuários no cotidiano das instituições e a construção de redes territoriais de cuidado em todos os estabelecimentos do SUS? Essa foi, justamente, uma das principais inspirações e atribuições da Política Nacional de Humanização (PNH) (Brasil, 2004; Benevides; Passos, 2005).

O AqilombaSUS é um conceito-movimento que surge do reconhecimento do potencial das políticas de saúde mental e humanização e da crítica às suas limitações quanto à agenda antirracista. Essas duas políticas desenvolveram tecnologias de cuidado poderosas para enfrentar o racismo, entretanto, tiveram ações tímidas nesse sentido. Apesar de tocarem aspectos centrais para o enfrentamento ao racismo, uma vez que trazem para a agenda do SUS um olhar sobre os sujeitos e a produção de subjetividade, nada incorporaram das tecnologias afrodiaspóricas nas suas ofertas de cuidado e gestão (Souza, 2024b).

Perante o exposto, AquilombaSUS aponta para um método de criação, identificação e fortalecimento de dispositivos e estratégias que articulem os saberes dos territórios às tecnologias de cuidado da rede de saúde. Propõe-se não somente a criação de uma ferramenta analítica viva, ou melhor, em constante movimento, como também a materialização de uma aposta política que visa a construção de uma rede de apoio a práticas de enfrentamento ao racismo no SUS, com a função de promoção à saúde e à mudança dos processos de atenção e gestão em saúde que qualifiquem o acolhimento, a escuta e o cuidado das pessoas negras, além de ampliarem a democracia institucional nos diversos pontos da rede de atenção à saúde nos marcos da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra.

Aquilombamento: uma poética da Relação e da diversidade

Se o aquilombamento da RAS - Rede de Atenção à Saúde (AquilombaSUS) alcança a promoção de mudanças nos processos de trabalho e a ampliação do acesso e qualificação do cuidado, como potencialidade ele fomenta a cooperação técnica e a construção de redes de apoio ao enfrentamento do racismo institucional, por meio do mapeamento de distintas experiências que impulsionando a promoção e prevenção dos possíveis efeitos psicossociais do racismo na saúde/saúde mental. Esses alcances práticos exigem base conceitual, para tanto, partimos do postulado por Glissant, enquanto aspecto central daquilo que compõe a “Poética da Relação” (1990/2021) e a “Poética da Diversidade” (2005).

O intelectual supracitado nomeia o que chamamos de experiências afrodiaspóricas de enfrentamento ao racismo *manicomial*, identificáveis em distintos territórios “SUSistas”, como *crioulização*. Àquilo que se dá no contato entre as diferentes culturas, povos, territórios contudo, sem perder o protagonismo da diáspora negra, “E o que é interessante no fenômeno da crioulização, no fenômeno que constitui a *Neo-América*, é que o povoamento dessa América é muito especial: nele, é a África que prevalece” (Glissant, 2005, p. 16).

Além da constatável presença negra-africana diaspórica, na *crioulização* há aquilo que consideramos de caráter antimanicomial radical:

[que] através de avanços de consciência e de esperança que nos permitem dizer – sem ser utópico e mesmo sendo-o – que as humanidades de hoje estão abandonando dificilmente algo que se obstinavam há muito tempo – a crença de que a identidade de ser só é válida e reconhecida se for exclusiva, diferente da identidade de todos os outros seres possíveis (Glissant, 2005, p. 18).

É nessa esteira que o pensador, escritor e poeta martinicano dá pistas importantes ao AquilombaSUS, pois ele reconhece no que chamou de *pensamento de rastro/resíduo* o curso da experiência memorialística afrodiaspórica, sendo essa experiência criativa e transformadora que alcança aquilo que o AquilombaSUS busca identificar e promover, uma vez que é algo que faz curso em nosso território, “Embora esse neo-americano não cante canções africanas que datam de dois ou três séculos, ele

re-instaura no Caribe, *no Brasil*, e na América do Norte *através do pensamento de rastro/resíduo formas de arte que propõe como válidas para todos*” (Glissant, 2005, p. 20, grifo nosso). Por essas e outras, consideramos, junto à Glissant, o aquilombamento um exercício da Poética da Relação e da Diversidade.

Dito isso, seguimos aos pensadores e pensadoras brasileiros/as que conceituaram o aquilombamento. Segundo Souto (2020, p. 145):

[...] aquilombamento é, sem dúvidas, uma palavra do nosso tempo. De diferentes formas e em diversos espaços, sejam estes físicos ou virtuais, a ideia de quilombo vem sendo evocada com cada vez mais frequência, sobretudo por jovens negros e negras interessados e interessadas em tecer novas redes de organização e colaboração frente às condições colocadas pela opressão racial.

Diferentes autores e autoras, atentos aos novos significantes que emergem das lutas concretas, estão dedicados à tarefa de dar consistência teórica ao termo que se origina nesse trânsito entre o espaço acadêmico e os diversos espaços de luta. Podemos dizer que Aquilombamento refere-se a um conhecimento produzido nesse trânsito, nesse espaço entre, que segundo Patrícia Hill Collins (2016), seria o de uma produção *outsider within* (dentro-fora). Apostando em um modo de construção de política pública nesse “espaço-entre” (entre os aparelhos de Estado e os movimentos sociais), o conceito de Aquilombamento já carrega na sua origem essa potência comunicacional e metodológica de surgir nessa interface dentro-fora, de onde emergem vozes dissidentes que lutam por uma sociedade mais justa.

Aquilombamento é um conceito que tem a função de demarcar um modo de enfrentamento ao racismo que se origina nos quilombos do Brasil, sendo, portanto, um modo de fazer (método e dispositivo) política que tem uma origem situada, mas que ao longo do seu desenvolvimento ultrapassou os limites geográficos/físicos dos quilombos, tornando ideia-força ou metáfora de liberdade. Os quilombos são as matrizes de um método da diáspora africana no Brasil que foi sendo, ao longo dos séculos, exercido em outros espaços e territórios de resistência coletiva.

Aquilombamento é o termo que busca demarcar um saber-fazer ético-político que se origina nos quilombos, mas que se realiza em diferentes espaços, instituições e subjetividades. Essa formulação tem sido consolidada a partir de uma releitura, especialmente das obras de Clovis Moura, Beatriz Nascimento e Abdias Nascimento, em um contexto dos desafios contemporâneos da luta antirracista na sua ampla manifestação.

Os três autores, referências para o tema, apontam para uma dupla dimensão dos quilombos, uma inscrição geográfica (espacial) e uma dimensão não geográfica (psicossocial e subjetivante). A dimensão psicossocial e subjetivante, embora não se separe dos quilombos enquanto comunidades tradicionais remanescentes de resistência à escravidão, os ultrapassa, na medida em que na história dos quilombos foi consolidado um modo de fazer política e cultura promotora de processos de subjetiva-

ção, constitutiva da sociedade brasileira como um todo. Nessa perspectiva, tanto Abdias do Nascimento, quanto Beatriz Nascimento, tratam de um *continuum* dos quilombos, que ultrapassa sua delimitação geográfica e passa a arquitetar um projeto de nação a partir da memória de luta e liberdade.

Para Beatriz Nascimento, esse *continuum* faz menção a um modo de reconstrução simbólica e material da diáspora negra no Brasil que, junto aos indígenas (e outros grupos étnico-raciais), propõem uma nação de reconhecimento e atuação político-libertária:

O quilombo é a memória que não acontece só para negros, acontece para a nação. Ele aparece, ele surge nos momentos de crise da nacionalidade. [...] A nós cabe valorizar o continuum da história. Porque Zumbi queria fazer a nação brasileira, já com índios e negros integrados (Nascimento, 1989/2018, p. 337).

Abdias do Nascimento (1980/2019), por sua vez, apresenta esse *continuum* também como uma matéria memorialística, àquilo que ele reconhece como responsável pelo resgate do “sentimento quilombista”, aspecto que nos protege frente aos efeitos psicossociais do racismo. Todavia, o autor destaca que o quilombismo é uma política consolidada pela rede de aquilombamento, àquilo que ele asseverou enquanto caráter associativo, presente na relação entre as mais distintas organizações (terreiros, confrarias, escolas de samba, tendas, afoxés, irmandades etc.). “A este complexo de significações, a esta *práxis* afro-brasileira, eu denomino de quilombismo” (Nascimento, 1980/2019, p. 271).

Ambos valorizam a dimensão político-cultural desse manancial ancestral que a sociedade brasileira herdou dos quilombos. Contudo, Beatriz Nascimento destaca mais os aspectos simbólicos e os processos de subjetivação que os aquilombamentos proporcionam. Já no caso de Abdias, ele ressalta as condições materiais e econômicas e provindas dessa produção sociocultural. Em suma, para Beatriz Nascimento e Abdias Nascimento, esse *continuum* relacional e diverso dos quilombos se manifesta em diferentes espaços de resistência político-cultural e afro-diaspórico, renovando-se incessantemente enquanto ideia-força de transformação nacional por meio da diáspora negra.

O terceiro intelectual que enfatizamos é Clóvis Moura (1989), que focaliza enquanto artefato político-subjetivo dos quilombos, o que ele conceituou como quilombagem. Evidenciando o quilombo enquanto espaço de organização de luta. Desse modo, o quilombo não se esgota em si, tornando-se um espaço estratégico para a construção da tática, o que exige movimentos de saída e retorno.

Cabe sublinhar que a quilombagem de Moura tem caráter radical emancipacionista, configurando-se ele como crítico do movimento abolicionista, considerado pelo autor, uma proposta de caráter liberal, pois no abolicionismo houve diversas mediações com as classes senhoriais e seus interesses. A quilombagem mouriana tem na rebelião seu motor, sustentando confrontos diretos e constantes durante o período de escravagismo pleno no Brasil.

Clóvis Moura (1989), assim como Abdias e Beatriz, reconhece que a quilombagem se dá em composição com outros grupos minorizados e/ou acometidos pela lógica do racismo colonial (neste artigo, manicolonial), salientando a presença de indígenas, curibocas, pessoas perseguidas pela polícia, bandoleiros, fugitivos do serviço militar, brancos pobres e mulheres desempregadas, dentre outros grupos que Moura distinguiu como participantes da quilombagem.

Para os três, os quilombos se erguem como referência simbólica na medida em que são tomados como matrizes originárias do sentido radical de democracia no Brasil. A resistência contra a escravidão, em espaços coletivos organizados em torno da produção comunal, criou uma referência simbólica de uma organização social capaz de ser uma alternativa às organizações sociais racistas e desiguais.

Nesse amplo espectro, os quilombos expressam o desejo coletivo de mudanças profundas na sociedade brasileira, o que pode ser inspirador para formulação de políticas públicas que induzam tais mudanças. Portanto, Aquilombamento é uma síntese contemporânea desse legado teórico que emerge dos contextos de lutas que buscam outros modos de fazer política, sociedade e instituição. No campo da saúde o conceito de Aquilombamento vem sendo despontado na luta pela Reforma Psiquiátrica, vejamos.

Tomar o Aquilombamento uma diretriz metodológica para formulação de estratégias antirracistas no SUS (David, 2023, 2024) parte da compreensão de que é necessário pensar numa rede de atenção que seja ao mesmo tempo universal e com equidade racial, conforme, preconiza a PNSIPN (Brasil, 2010). Partindo do pressuposto de que o racismo estrutural produz iniquidades no acesso e cuidado no SUS, enfrentar o racismo é fundamental para a garantia do direito universal à saúde. O quilombo, como matriz civilizatória, indica-nos que o antirracismo é uma condição para a experiência democrática (Nascimento, 1980/2019), na qual qualquer pessoa é bem-vinda, desde que seja radicalmente libertária (Moura, 1989).

Pela perspectiva do *Aquilombamento* é, antes de tudo, uma valorização das diferenças como motor de construção de coletivos que produzem a saúde como um bem comum (David, 2023, 2024), logo, o universal e o singular se encontram no enfrentamento às causas políticas das desigualdades sociais. As especificidades das populações e dos territórios são inseridas como elementos de enfrentamento ao racismo, onde o componente afro-diaspórico é o constructo de uma nova agência promotora de equidade racial em saúde. Logo, aquilombar o SUS significa humanizá-lo sob a ótica de um processo decolonial e antirracista.

Por fim, voltamos a Glissant (2005), afinal, humanizar o SUS em perspectiva aquilombada indica sustentação antirracista decolonial e é algo que se faz necessário sustentar como matéria imprescindível da criouliização, da imprevisibilidade e da errância. Esse indispensável aspecto da criouliização é, no Brasil, de difícil compreensão (ou melhor, de difícil experiência/relação subjetivante), pois se o racismo à brasileira foi calcado na miscigena-

ção com interesses de branqueamento da nação, ele tem na sua procedência a intenção determinista com projeto previsionário. Aqui Glissant (2005, p. 107) é certo: “conhecer o imprevisível é sincronizar-se com o presente, com o presente em que vivemos, mas de uma outra maneira, não mais empírica nem sistemática, mas sim poética”. Glissant entende que a poética da relação surge justamente do que ele denomina “barca aberta”, ou seja, um modo de enfrentar o trauma dos tumbeiros. Sustentar a abertura diante do mundo, e com ele fazer relação, é fazer da barca uma abertura de conexão com o todo, sem querer apropriar-se do todo.

Se o aquilombaSUS resgata aspectos das políticas de humanização desse (e, para esse) astuto sistema público e coletivo de saúde, em perspectiva Glissantiana o faz de modo errático (pelos interessantes rastros e resíduos), sustentando as contradições, para que as experiências de saber-fazer aquilombadas possam compor no comum da diferença, sem perder a crítica radical à fixação racial característica da manicolonialidade, ou mesmo das sedutoras ciladas da raiz única (canto da sereia que embala muito de nós negros/as).

Desse modo, de acordo com Glissant (1990/2021, p. 107):

[...] se o imaginário da Relação não repercutir sobre as mentalidades e as sensibilidades das humanidades de hoje, para levá-las a verter o vapor poético, isto é, para considera-se, humanidades e não Humanidade, de uma maneira nova: como rizoma e não mais como raiz única [...].

Portanto, consideramos que a manicolonialidade continuará em curso dentro e fora do SUS, por meio do racismo institucional e de outras modalidades do mesmo desígnio. Em vista disso, por meio do AquilombaSUS, insistiremos na chave ininterrupta do *continuum* do aquilombamento, propondo um SUS que transversalize a política antirracista enquanto produtora de saúde/saúde mental. Pois, a necessária descolonização dos territórios, corpos, serviços e subjetividades exige Relação na Diferença para que seja enfim depopularizado em nossos modos de relação.

Considerações finais

A proposta do aquilombaSUS como conceito-movimento emergiu de encontros produzidos pela intensificação da disputa da agenda da saúde coletiva e saúde mental pela luta antirracista, ou seja, o aquilombamento levou-nos à produção de afetos. Mobilizados pelas mudanças na cena política que antecederam as eleições presidenciais de 2022, emergiu a mobilização coletiva antirracista na saúde mental, levando à criação da Frente Nacional de Negros e Negras da Saúde Mental (FENNASM). Tal estratégia teve uma importante influência na nomeação de Sônia Barros como diretora do Departamento de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas do Ministério da Saúde, demonstrando a potência e atualidade da luta antirracista na agenda governamental.

Como forma de incidir na agenda do Ministério da Saúde, foi apresentado, para a assessoria especial de equidade, o projeto AquilombaSUS, que objetiva o ma-

peamento e a construção de uma rede de experiências antirracistas realizadas nos mais diferentes equipamentos de saúde. Apesar da recepção da proposta, infelizmente não houve retorno e prosseguimento nos diálogos.

Dessa maneira, em parceria com o Selo Diálogos da Diáspora e a FENNASM, foi lançado, em outubro de 2024, o Edital AquilombaSUS, com o objetivo de publicar uma coletânea com experiências de Aquilombamento no âmbito da produção de saúde, tendo as seguintes linhas: 1) experiências antirracistas de produção de cuidado; e 2) ancestralidade, coletividade e territorialidade. Desse modo, compreende-se que a disputa de narrativas é fundamental para o avanço de estratégias e práticas antirracistas no âmbito do SUS, levando a uma maior propagação e conhecimento das ações. Apesar da não absorção do projeto na agenda governamental, busca-se avançar no fortalecimento das experiências que já estão sendo operadas nos múltiplos territórios.

Nesse caminho, como parte da maturação teórica-analítica, iniciou-se a participação em espaços acadêmicos, o que tornou possível a discussão com outros pesquisadores, estudantes e professores acerca do conceito que está emergindo da prática. É importante destacar que foi no 6º Fórum de Direitos Humanos e Saúde Mental, organizado pela Associação Brasileira de Saúde Mental (ABRASME), realizado na Universidade do estado do Rio de Janeiro e ocorrido nos dias 07 a 09 de setembro de 2023, que ocorreu pela primeira vez um minicurso sobre o tema, intitulado: *AquilombaSUS: clínica, política e resistências antirracistas*. Posteriormente, no mesmo ano, o curso também ocorreu presencialmente no Centro de Formação e Pesquisa do SESC São Paulo, ampliando a possibilidade de participação de outras pessoas.

No primeiro semestre de 2024, foi proposto um curso de dois dias, também no Centro de Formação e Pesquisa do SESC São Paulo, intitulado: *Aquilombamento: diálogos arte, cuidado e ancestralidade*. A formação teve como objetivo abordar múltiplas narrativas que articulam experiências culturais como força política ancestral africana na construção de novos modos de sociabilidade, onde o cuidado se expressa enquanto dimensão central desse fazer-saber que valoriza o comum na diferença. Dessa maneira, buscou-se a ampliação do escopo teórico-conceitual, estético e cultural para avançar na modulação do conceito-movimento de aquilombaSUS.

Em setembro de 2024, a revista *Le Monde Diplomatique Brasil* (Camargo; Gouveia; Paula, 2024) publicizou, em edição online, a matéria *AquilombaSUS: tecnologia ancestral de defesa do direito universal à saúde*, abordando questões pertinentes à conjuntura nacional, às disputas políticas e à necessidade de produção de resistências nos mais diversos territórios e equipamentos de saúde pública. Portanto, inclui-se na agenda progressista de debate as tensões existentes no campo da saúde. Além disso, em novembro, a *Revista Cult* (Souza; David; Passos, 2024) também publicou a seguinte matéria: “AquilombaSUS: tecnologia ancestral para a promoção do cuidado em saúde mental no capitalismo ultraneoliberal”, abordando os avanços destrutivos do neoliberalismo, a urgência de al-

ternativas que precisam estar inspiradas nas experiências e sabedorias ancestrais e na aposta na rebeldia afrodiaspórica tecida nos espaços de saúde.

Com isso, as reflexões aqui apresentadas fazem parte de um processo de maturação teórica-conceitual, política, ética e estética de pesquisadores-militantes que seguem inquietos, buscando na coletividade caminhos, respostas, metodologias, estratégias e ferramentas. Não existem respostas prontas e formatadas, mas há a urgência do resgate do conhecimento ancestral, forjado na rebeldia contestatória e que auxilia na maturação dessa chave ininterrupta do *continuum* do aquilombamento, que segue propondo um SUS que radicalize o antirracismo e siga produtor de vida, saúde e bem-estar. Sem deixar de lutar para que o SUS se faça mais presente nos quilombos, lutaremos para que o aquilombamento seja uma diretriz ético-político-metodológico de enfrentamento ao racismo estruturante dos processos de gestão e atenção do SUS em toda sua extensividade.

Informações sobre os autores:

Tadeu de Paula Souza

 <https://orcid.org/0000-0002-6237-1240>
 <http://lattes.cnpq.br/9097512115715636>

Professor adjunto da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) e professor da pós-graduação em Psicologia Social e Institucional da UFRGS. Foi professor Dr. Adjunto do Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal do Maranhão e da Pós-Graduação em Saúde Coletiva da UFMA (área de concentração Política, Planejamento e Gestão) (2015-2018). Psicólogo, graduado pela Universidade Federal Fluminense (2004), mestre em Psicologia pela Universidade Federal Fluminense (2007), doutor em Saúde Coletiva, na área de Políticas, Planejamento e Gestão em Saúde pela Universidade Estadual de Campinas (2013). Coordenador Adjunto da Comissão de Políticas, Planejamento e Gestão da ABRASCO (2017-2018). Tem experiência no campo da saúde mental/saúde coletiva (álcool e outras drogas) como supervisor clínico-institucional de CAPS e Consultório na Rua e de Apoio Institucional a Gestão do SUS. Autor de dois livros no campo da saúde mental, álcool e outras drogas, redução de danos: “A saúde entre a macro e a micropolítica de drogas: perspectivas da redução de danos” (São Paulo, Ed. Hucitec, 2018) e “Guerra às drogas e redução de danos: nas encruzilhadas do SUS” (São Paulo, Ed. Hucitec, 2022). Atuou como consultor do PNUD e OPAS para a Política Nacional de Humanização/Ministério da Saúde de 2007 a 2015 na função de coordenador nacional da frente de Planejamento, Monitoramento e Avaliação. Coordenador do Grupo de Pesquisa “Egbé: Negritude, Clínica e Políticas do Comum”, com foco no racismo, branquitude e cosmologias améfricanas. Diretor do selo editorial Diálogos da Diáspora (Ed. Hucitec).

Emiliano de Camargo David

 <https://orcid.org/0000-0002-2571-3133>
 <http://lattes.cnpq.br/3380759523384213>

É psicólogo, doutor e mestre em Psicologia Social pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP/ Bolsista CNPq), com especialização lato sensu em Psicopatologia e Saúde Pública pela Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (FSP/USP), cujas pesquisas foram desenvolvidas na área da Saúde Mental da População Negra, propondo a aquilombação da Rede de Atenção Psicossocial e a antimanicolonialidade da reforma psiquiátrica e da luta antimanicomial. Atualmente é professor adjunto do Instituto de Psicologia da Universidade Estadual do Rio de Janeiro (IP/UERJ); docente colaborador do Mestrado Profissional em Atenção Psicossocial (MEPPSO) do Instituto de

Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro (IPUB/UFRJ). Integra o AMMA Psique e Negritude Centro de Pesquisa, Formação e Referência em Relações Raciais. É membro do grupo de trabalho Racismo e Saúde da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO). Há mais de uma década trabalha psicólogo no Sistema Único de Saúde (SUS), mais especificamente nos Centros de Atenção Psicossocial II e III (Infanto, Juvenil e Adulto), além de atuar como psicólogo clínico em consultório particular.

Rachel Gouveia Passos

 <https://orcid.org/0000-0003-2267-0200>
 <http://lattes.cnpq.br/5460276396599821>

Professora Adjunta lotada no Departamento de Métodos e Técnicas da Escola de Serviço Social da Universidade Federal do Rio de Janeiro; docente permanente do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Universidade Federal do Rio de Janeiro; colaboradora do Programa de Pós-Graduação em Política Social da Escola de Serviço Social da Universidade Federal Fluminense e coordenadora do Projeto de Pesquisa e Extensão Luta Antimanicomial e Feminismos, vinculado à Escola de Serviço Social da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Esteve como Assessora Técnica Especializada do Departamento de Saúde Mental da Secretaria de Atenção Especializada em Saúde do Ministério da Saúde (DESME/SAES/MS) no período de junho de 2023 a março de 2024. É pós-doutora em Direito pelo Programa de Pós-graduação em Direito, vinculada à linha de pesquisa Direitos Humanos, Democracia e Ordem Internacional, na Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (2023); pós-doutora em Serviço Social e Políticas Sociais pela Universidade Federal de São Paulo (2018). Pesquisadora Jovem Cientista do Nosso Estado pela FAPERJ.

Contribuição dos autores:

Os autores colaboraram ao longo do processo, desde a elaboração até a revisão final do manuscrito, e aprovaram o manuscrito final para publicação.

Como citar este artigo:

ABNT

SOUZA, Tadeu de Paula; DAVID, Emilianio de Camargo; PASSOS, Rachel Gouveia. AquilombaSUS: ancestralidade e tecnologia relacional de produção de saúde. *Fractal, Rev. Psicol.*, Niterói, v. 37, Dossiê V Colóquio Michel Foucault - a judicialização da vida, e65998, 2025. <https://doi.org/10.22409/1984-0292/2025/v37/65998>

APA

Souza, T. P., David, E. C., & Passos, R. G. (2025). AquilombaSUS: ancestralidade e tecnologia relacional de produção de saúde. *Fractal, Rev. Psicol.*, 37, Dossiê V Colóquio Michel Foucault - a judicialização da vida, e65998. doi: <https://doi.org/10.22409/1984-0292/2025/v37/65998>

Copyright:

Copyright © 2025 Souza, T. P., David, E. C., & Passos, R. G. Este é um artigo em acesso aberto distribuído nos termos da Licença Creative Commons Atribuição que permite o uso irrestrito, a distribuição e reprodução em qualquer meio desde que o artigo original seja devidamente citado.

Copyright © 2025 Souza, T. P., David, E. C., & Passos, R. G. This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original article is properly cited.

Editora responsável pelo processo de avaliação:

Cláudia Castanheira de Figueiredo

Referências

- BENEVIDES, Regina; PASSOS, Eduardo. Humanização na saúde: um novo modismo? *Interface*, v. 9, n. 17, p. 389-394, 2005. <https://doi.org/10.1590/S1414-32832005000200014>
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. *HumanizaSUS: política nacional de humanização: documento base para gestores e trabalhadores do SUS*. 2. ed. Brasília: MS, 2004
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. *Política Nacional de Saúde da População Negra: uma questão de equidade*. Brasília, DF: MS, 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa e ao Controle Social. *O SUS está de braços abertos para a saúde da população negra* (Material da campanha). Brasília, DF: MS, 2017.
- CAMARGO, Emiliano de; GOUVEIA, Rachel; PAULA, Tadeu de. AquilombaSUS: tecnologia ancestral de defesa do direito universal à saúde. *Le Monde Diplomatique Brasil*, São Paulo, 2 de setembro de 2024. Disponível em: <https://diplomatique.org.br/aquilombasus-tecnologia-ancestral-de-defesa-do-direito-universal-a-saude/>. Acesso em: 27 dez. 2024.
- COLLINS, Patricia Hill. Aprendendo com a outsider within: a significação sociológica do pensamento feminista negro. *Revista Sociedade e Estado*, v. 31, n. 1, p. 99-127, 2016. <https://doi.org/10.1590/S0102-69922016000100006>
- DAVID, Emiliano de Camargo. *Aquilombamento da saúde mental: cuidado antirracista na atenção psicossocial infantojuvenil*. São Paulo: Hucitec, 2023. Coleção Diálogos da Diáspora, v. 23.
- DAVID, Emiliano de Camargo. *Saúde mental e relações raciais: desnorreamento, aquilominação e antimanicolonialidade*. São Paulo: Perspectiva, 2024.
- DAVID, Emiliano de Camargo; VICENTIN, Maria Cristina Gonçalves. Nem crioulo doido nem negra maluca: por um aquilombamento da Reforma Psiquiátrica Brasileira. *Saúde Debate*, v. 44, n. esp. 3, p. 264-277, 2020. <https://doi.org/10.1590/0103-11042020E322>
- FANON, Frantz. *Os condenados da terra*. Juiz de Fora, MG: UFJF, 2020.
- GLISSANT, Édouard. *Introdução a uma poética da diversidade*. Juiz de Fora, MG: UFJF, 2005.
- GLISSANT, Édouard. (1990). *Poética da relação*. Trad. Marcela Vieira e Eduardo Jorge de Oliveira. Rio de Janeiro: Bazar do Tempo, 2021.
- GONZALES, Lélia. (1988). A categoria político-cultural de amefricanidade. In: RIOS, Flavia; LIMA, Marcia; GONZALEZ, Lélia (Org.). *Por um feminismo afro-latino-americano: ensaios, intervenções e diálogos*. Rio de Janeiro: Zahar, 2020.
- LOPES, Fernanda. De volta aos primórdios: em defesa do SUS como uma política antirracista. In: SILVA, Tatiana Dias; TEIXEIRA, Antônio; ABREU, Angélica Keli de. (Org.). *Boletim de Análise Político-Institucional*, n. 26, p. 9-19, 2021. <http://dx.doi.org/10.38116/bapi26>
- MOURA, Clóvis. *História do negro brasileiro*. São Paulo: Ática, 1989.
- NASCIMENTO, Abdias do. (1980). *O quilombismo: documentos de uma militância panafricanista*. 3. ed. São Paulo: Perspectiva; Rio de Janeiro: Ipeafro, 2019.
- NASCIMENTO, Maria Beatriz. (1989). Transcrição do documentário Ori. In: _____. *Beatriz Nascimento, quilombola e intelectual: possibilidade nos dias da destruição*. São Paulo: Filhos da África, 2018.
- PASSOS, Rachel Gouveia. “Holocausto ou navio negreiro?": inquietações para a Reforma Psiquiátrica brasileira. *Argumentum*, v. 10, n. 3, p. 10-22, set./dez. 2018.
- POVINELLI, Elisabeth. *Catástrofe ancestral: existências no liberalismo tardio*. São Paulo: Ubu, 2024.
- SOUTO, Stéfane. Aquilombar-se: insurgências negras na gestão cultural contemporânea. *Metamorfose*, v. 4, n. 4, p. 133-144, 2020.
- SOUZA, Tadeu de Paula. *Estado e sujeito: a saúde entre a macro e micropolítica de drogas*. São Paulo: Hucitec, 2018.
- SOUZA, Tadeu de Paula. O controle do devir quilombista: guerra às drogas, fratura colonial e neoliberalismo. In: SURJUS, Luciana Togni de Lima e Silva; DIAS, Marcelo Kimati (Org.). *Políticas e práticas de promoção de equidade: usos de drogas e enfrentamento de desigualdades*. Curitiba: CRV, 2023a.
- SOUZA, Tadeu de Paula. *Redução de danos e guerra às drogas: nas encruzilhadas do SUS*. São Paulo: Hucitec, 2023b.
- SOUZA, Tadeu de Paula. Da raiz à radicalidade da Reforma Psiquiátrica: racismo, manicômios e guerra às drogas. In: GARCIA JR., Carlos Alberto Severo; CECCON, Roger Flores (Org.). *Violência e saúde mental: desafios contemporâneos*. Porto Alegre: Rede Unida, 2024a.
- SOUZA, Tadeu de Paula. O devir negro da luta antimanicomial: sobre Pombagira e as tecnologias ancestrais do Povo da Rua. In: PASSOS, Rachel Gouveia et al. (Org.). *Comunidades Terapêuticas no Brasil: entraves e desafios para a Atenção Psicossocial*. São Paulo: Hucitec, 2024b.
- SOUZA, Tadeu de Paula; DAVID, Emiliano de Camargo; PASSOS, Rachel Gouveia. AquilombaSUS: tecnologia ancestral para a promoção do cuidado em saúde mental no capitalismo ultraneoliberal. *Revista Cult*, edição 311, ano 27, novembro, 2024.