

Loucura sob ataque: contribuições de Ignacio Martín-Baró sobre colonização, guerra e saúde mental para o Brasil contemporâneo

Arthur Daibert Machado Tavares. Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Alexandra Cleopatre Tsallis. Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Resumo

Diante da multiplicação atual dos inimigos nacionais no Brasil, que atravessam as relações de gênero, sexualidade, raça e classe, neste texto abordamos um aspecto específico dessa guerra generalizada: a guerra contra os loucos. Com o objetivo de analisar o retorno recente do fortalecimento das arquiteturas de confinamento no campo da saúde mental, demarcando relações entre racionalidade e território, este artigo parte de um questionamento a respeito do espaço político dado ao louco e ao enlouquecimento, à diferença e à dor, à guerra aos loucos e à loucura na guerra. Como disparador, nos acompanhará principalmente a obra de Ignacio Martín-Baró e suas críticas ao psicologismo colonial, assim como à naturalização e à patologização de condições e efeitos do capitalismo. Podemos traçar instigantes paralelos da nossa experiência com os escritos de Martín-Baró, elaborando um lugar de resistência possível para a psicologia nesse campo de batalha.

Palavras-chave: psicologia social; hospitais psiquiátricos; guerra; saúde mental.

Abstract

Madness under attack: contributions from Ignacio Martín-Baró on colonization, war and mental health for contemporary Brazil. In view of the current multiplication of national enemies in Brazil, which cross gender, sexuality, race and class relations, in this text we approach a specific aspect of this generalized war: the war against the mad. With the objective of analyzing the recent return of strengthening confinement architectures in the field of mental health, demarcating relations between rationality and territory, this article is triggered from a questioning about the political space given to the mad and the madness, to the difference and to the pain, to the war against the mad and to the madness in war. As a trigger, it will be shared the work of Ignacio Martín-Baró and his criticisms of colonial psychologism, as well as the naturalization and pathologization of conditions and effects of capitalism. We can draw instigating parallels from our experience with Martín-Baró's writings, elaborating a possible place of resistance for psychology in this battlefield.

Keywords: social psychology; psychiatric hospitals; war; mental health.

Resumen

La locura bajo ataque: contribuciones de Ignacio Martín-Baró sobre la colonización, la guerra y la salud mental para el Brasil contemporáneo. En vista de la actual multiplicación de enemigos nacionales en Brasil, que atraviesan las relaciones de género, sexualidad, raza y clase, en este texto abordamos un aspecto específico de esta guerra generalizada: la guerra contra los locos. Con el objetivo de analizar el reciente regreso del fortalecimiento de las arquitecturas de confinamiento en el campo de la salud mental, demarcando relaciones entre racionalidad y territorio, este artículo parte de un cuestionamiento sobre el espacio político que se le da al loco y a la locura, a la diferencia y al dolor, a la guerra contra los locos y a la locura en la guerra. Como detonante, nos acompañará la obra de Ignacio Martín-Baró y sus críticas al psicologismo colonial, así como la naturalización y patologización de las condiciones y efectos del capitalismo. Podemos trazar paralelos estimulantes de nuestra experiencia con los escritos de Martín-Baró, creando un posible lugar de resistencia para la psicología en este campo de batalla.

Keywords: psicología social; hospitales psiquiátricos; guerra; salud mental.

Qual seria a importância de se ler Ignacio Martín-Baró, hoje? Que contribuições poderíamos receber de um jesuíta branco, nascido em 1942 na Espanha e assassinado pelos militares em 1989, na guerra civil de El Salvador, para o nosso contexto brasileiro atual e especificamente para o movimento antimanicomial e a questão da saúde mental, que são a problemática deste estudo? Como não colher dos seus escritos uma teoria importada pronta, que daria respostas historicamente não situadas, pairando sem tempo nem lugar, sem ponto de vista nem pontos opacos, universal e sem limites?

Podemos começar por dizer que o próprio Martín-Baró (2017b) se opunha à prática, tão comum entre psicólogas e psicólogos sociais latino-americanos, de impor esquemas perceptivos como camisas de força aos processos sociais, criando um contraste gritante entre a experiência e o mundo apresentado pela teoria. Martín-Baró (2017b) estava dizendo, principalmente, de uma importação acrítica da psicologia social produzida pelos Estados Unidos (que diz respeito, na maioria das vezes, apenas ao contexto dos estudantes universitários estadunidenses). Desconsideramos ou abstraímos os aspectos históricos e existenciais latino-americanos em nome de prismas assépticos, que se propõem livres de qualquer contexto de significação comprometedor, que se distanciam das nossas necessidades vitais. Essa é uma (e não a única) psicologia social que se pratica na latinoamérica até hoje, se oferecendo para o consumo de estudantes universitários e empresários capitalistas: uma ciência em que se define que os problemas a serem estudados e suas resoluções possíveis serão aqueles que os centros de poder estadunidenses consideram fundamentais. O conhecimento, para Martín-Baró (2017b), incluindo o seu próprio conhecimento, é parcial, relativo e limitado, já que a perspectiva de quem conhece vai justamente contornar aquilo que se pode captar.

Seguindo suas pistas, apesar de sermos também latino-americanos, não podemos, portanto, fazer uma transposição imediata dos conceitos de Martín-Baró: da mesma forma que não somos estadunidenses, o contexto sangrento da guerra civil de El Salvador no século passado não é precisamente o mesmo que vivemos no Brasil, hoje. Sua própria produção resistiria a tal procedimento, enlaçada como está aos acontecimentos históricos à sua volta. Será preciso construir essas passagens que não estão dadas, já que resta essa questão que insiste: como é que os problemas evocados por Martín-Baró nos soam como disparadores tão potentes para pensar o que estamos vivendo?

Diante da multiplicação atual dos inimigos nacionais no Brasil, que atravessam as relações de gênero, sexualidade, raça e classe, neste texto abordamos um aspecto específico dessa guerra generalizada: a guerra contra os loucos. Não pretendemos esgotar o assunto nestas poucas páginas; o que podemos oferecer é também parcial, uma articulação local entre as questões que nos assombram e os escritos de Martín-Baró e de outras autorias mais recentes, como Silvia Federici (2017) e Paulo Amarante (2007), que nos convocam ao diálogo para repensar a relação entre colonização e saúde mental. Com o objetivo de analisar o retorno do fortalecimento das arquiteturas de confinamento, demarcando relações entre racionalidade e território, este artigo parte de um questionamento específico a respeito do lugar político dado ao louco e ao enlouquecimento, à diferença e à dor, enfim, à guerra aos loucos e à loucura na guerra. Como disparador para pensar as relações entre guerra e loucura, nos acompanhará principalmente o texto de Martín-Baró intitulado *Guerra e saúde mental* (2017c). Com suas críticas ao psicologismo colonial, assim como à naturalização e à patologização de condições e efeitos do capitalismo, podemos traçar instigantes paralelos da nossa experiência da saúde mental brasileira com os escritos de Martín-Baró, elaborando um lugar de resistência possível para a psicologia nesse campo de batalha.

Para isso, estamos partindo do que Martín-Baró (2011), em suas formulações para uma psicologia da libertação, chama de uma nova epistemologia, uma nova forma de buscar conhecimento. Nessa perspectiva, a verdade não é encontrada, como um dado de partida. A verdade é feita, de modo que só é possível receber notícias da realidade transformando e atuando sobre ela. De acordo com Martín-Baró (2011), para que a psicologia possa servir à libertação dos povos latino-americanos, sua abordagem deve partir de baixo, das próprias maiorias oprimidas, de maneira que não se trate de pensar por elas ou de resolver os seus problemas para elas, mas de pensar desde e com elas. Por isso, colocada a centralidade do nosso interesse em torno da loucura, levando em conta ainda a proposta de Martín-Baró (2017c) para a fundação de vínculos coletivos em que a realidade de ninguém precise ser negada para que outra possa prevalecer, criando um campo não de oposição, mas de tensionamento, na primeira parte do texto fazemos uma contextualização sobre a construção da figura do louco e sobre o campo contemporâneo da saúde mental, lançando mão de diferentes

perspectivas que podem nos auxiliar a pensar a loucura sob ataque. Esse procedimento nos permite indicar uma articulação histórica da colonização e das arquiteturas de confinamento com questões de gênero, sexualidade e raça no Brasil. Nas duas partes seguintes do texto, articulados com Martín-Baró, trazemos suas críticas e contribuições para pensar uma psicologia latino-americana que possa nos mover em direção a uma sociedade sem manicômios.

Guerra contra os loucos

Se tomarmos seus escritos, não como um ponto de chegada, formulador de nossas perguntas e respostas, mas para pensar a partir de Martín-Baró (2011) ou com ele, podemos criar uma maneira de não descartar simplesmente suas palavras. Se pensarmos que, reconhecidas as diferenças que nos separam, é possível ainda que seus textos ressoem em nós, que reverberem com os problemas e as necessidades de nossa cultura, principalmente dadas as semelhanças entre os processos históricos e as dificuldades enfrentadas pelos países latino-americanos, podemos descobrir que suas questões podem ser altamente pertinentes para pensar nossa experiência concreta atual.

Podemos nos perguntar, por exemplo, o quanto seu contexto de guerra civil pode ser considerado algo assim tão distante do que se encontra em muitos dos territórios empobrecidos do Brasil diante das constantes operações militares de uma polícia fortemente armada, que se colocam como necessárias baseadas em uma política de criminalização e combate às drogas. Se seguirmos a leitura da historiadora italiana Silvia Federici (Federici, 2017) feita pelo filósofo espanhol Paul B. Preciado (Preciado, 2018), podemos remontar ao século XV, no pensamento europeu, o germen do projeto político racista e patriarcal da guerra às drogas travada nos dias de hoje, numa relação intrínseca do surgimento do capitalismo com a destruição das tradições enteogênicas (referentes ao uso de plantas para alteração da consciência), a colonização das terras do Novo Mundo (a nossa), a escravização dos corpos não brancos e a caça às bruxas. Nesse período se inicia a privatização do que antes era um uso comum da natureza, operacionalizada através da delimitação do território, da expropriação de saberes populares e da criminalização das práticas de intoxicação voluntária. Esse movimento tem seu ápice na perseguição contemporânea dos produtores, consumidores e traficantes de drogas consideradas ilícitas pelo seu desacordo com a exclusividade lícita das patentes

farmacêuticas e com as determinações médico-jurídicas que regem seus usos. A indústria farmacêutica tornou-se hoje uma das mais lucrativas, em que as drogas psiquiátricas se pronunciam entre as mais vendidas no mercado (Preciado, 2018).

Numa leitura do mesmo texto de Federici (2017) e, entretanto, partindo de problemáticas outras, a escritora brasileira Ana Kiffer (2018) nos lembra que é também daí que surge o processo de segregação da loucura, que adquiriu credibilidade ao germinar no âmbito religioso e, com o fim da Idade Média, consolidar-se como científico. Da inquisição colonial a cortes seculares, hospitais gerais, hospícios e consultórios. Para Kiffer (2018), um arco pode ser traçado desde a colonização dos povos “selvagens” e da caça às bruxas (negros, indígenas, mulheres insurgentes, todos aqueles possuídos por um mal a ser incendiado ou catequizado) até a internação das histéricas e dos doentes mentais (transtornados a serem docilizados e transformados em lucro).

Embora não negue os rastros das imposições europeias sobre o território latino-americano, que também se expressam através da psicologia e das instituições de confinamento, vale ressaltar que a crítica realizada por Martín-Baró (2011) à nossa dependência colonial não se limita a essa herança como uma simples continuação do mesmo ou como um retorno histórico desse processo. O que Martín-Baró (2011, 2017b) enfatiza são as mais novas formações do capitalismo, que se assentou com o colonialismo, mas que vem se perpetuando, desenvolvendo e atualizando através do imperialismo, principalmente a partir do século XIX e com a pronúncia da hegemonia dos Estados Unidos. Retomaremos esse ponto adiante ao tratar das implicações específicas dessa dinâmica para a psicologia. O que importa marcar por enquanto é que existe a formação de um “novo-velho” que, sem romper com seu estatuto colonial, é reengendrado, expandido e transformado nos contextos do capitalismo contemporâneo (Costa & Mendes, 2020), com consequências importantes para o campo da saúde mental. É nesse sentido que, seguindo as indicações do psiquiatra martinicano Frantz Fanon, uma das maiores referências de Martín-Baró para pensar os desdobramentos das relações entre guerra e colonização, há uma ligação íntima entre os processos colonizadores e o aumento das internações em hospitais psiquiátricos, que operam como um mecanismo de apaziguamento dos efeitos violentos do próprio empreendimento colonial: “a ‘pacificação’ gera sua própria guerra; um estado constante de conflito, mesmo que

apassivado e 'pacificamente'. Colonização e guerra são indissociáveis" (Costa & Mendes, 2020, p. 3).²

Antes de prosseguir em proximidade mais estreita com Martín-Baró, entretanto, situemos o contexto brasileiro de onde partem nossas questões. Ao final de 2018, pautado justamente numa cultura da guerra, num discurso do medo e do ódio, numa promessa de segurança e retomada dos antigos valores, foi eleito no Brasil Jair Messias Bolsonaro, um presidente branco de extrema-direita. Vejamos que, para Martín-Baró (2017c), são três as características de um processo social enredado no discurso da guerra: a disseminação da violência como solução para os conflitos; a polarização da sociedade, que passa a se dividir entre "nós" e "eles"; e, por fim, a institucionalização da mentira. Ora, basta que o gesto significativo de imitar uma arma com as mãos, marca da campanha de Bolsonaro, diga por si próprio como o mandato do presidente eleito é pautado na resolução pela violência.³ São diversas as figuras construídas como alvos dessas mãos engatilhadas, como estrangeiros, estranhos, baderneiros, bandidos, comunistas, pervertidos, como "eles". Há um inquérito em curso que apura o compartilhamento em larga escala de notícias falsas ou distorcidas (as chamadas *fake news*) como parte de sua campanha eleitoral,⁴ difundidas com o objetivo de produzir o medo, o ódio e a indignação em torno desses alvos de tiro (feitos para a mira de nossos "cidadãos de bem", a serem progressivamente armados, e para a mira da nossa polícia militarizada).⁵

Já em fevereiro de 2019, no começo do mandato presidencial de Bolsonaro, a Coordenação-Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas do Ministério da Saúde publicou a Nota Técnica nº 11 (Ministério da Saúde [MS], 2019). O documento diz respeito à realização de mudanças na Política Nacional de Saúde Mental e nas Diretrizes da Política Nacional sobre Drogas, compilando portarias e resoluções que vinham sendo publicadas desde o final de 2017 e que representam graves ataques às conquistas do movimento antimanicomial brasileiro. Ainda que a Lei da Reforma Psiquiátrica (Lei nº 10.216, 2001) não garantisse a extinção dos hospitais, eles vinham, efetivamente, sendo fechados aos poucos, ao mesmo tempo em que uma rede de cuidado comunitário em liberdade vinha sendo construída e consolidada junto às políticas de desinstitucionalização. Na contramão desse movimento e nas brechas da lei, a Nota Técnica nº 11 (MS, 2019) cita uma preocupação com a escassez de leitos psiquiátricos e classifica sua redução, principalmente nas duas últimas

décadas, como um equívoco, colocando como nova meta o aumento de seu número e do valor pago pelas internações. Entre outros desmontes da reforma, como o estabelecimento da abstinência como objetivo para o tratamento do uso nocivo de drogas (numa exclusão da política de redução de danos como principal diretriz), a Nota Técnica nº 11 (MS, 2019) anuncia uma modernização dos hospitais psiquiátricos, agora incluídos, assim como as comunidades terapêuticas, na Rede de Atenção Psicossocial. Além disso, indica o aumento do financiamento ao atendimento de pessoas indígenas, a possibilidade de internação de crianças e adolescentes e que o Ministério da Saúde passa a financiar a compra de aparelhos de eletroconvulsoterapia (o eletrochoque). A Nota Técnica nº 11 (MS, 2019) é, então, um dos vetores nesse redirecionamento do campo da saúde mental que nos afasta dos sentidos da luta antimanicomial e da Reforma Psiquiátrica brasileira.

Se seguirmos uma breve história do hospício apresentada pelo psiquiatra brasileiro Paulo Amarante, é possível remontar seu nascimento ao hospital geral europeu, em que a internação podia ser determinada por autoridades reais e judiciárias, assumindo funções diretamente políticas. No século XIX, com a revolução francesa, imbuído de um espírito de modernização, o hospital geral foi medicalizado, tornou-se uma instituição médica, ao mesmo tempo em que a medicina ocidental foi fortemente marcada pelo hospital, hospitalizando-se. Foi nesse movimento de medicalização que os primeiros hospitais psiquiátricos, assim como a própria psiquiatria, foram fundados por médicos como o francês Philippe Pinel, que ditou o princípio de isolamento e um primeiro modelo terapêutico para a loucura, agora transformada em doença mental, ou seja, tida como uma questão médica passível de tratamento e como uma questão de segurança, um perigo em potencial para si e para a sociedade. Interessante notar que Pinel foi um dos construtores do conceito moderno de cidadania, nascente também na revolução francesa, em que a posse da liberdade é firmemente associada à posse da razão (Amarante, 2007).

No Brasil, no começo do século XX, como apontam as psicólogas brasileiras Regina Marques de Souza Oliveira e Maria da Conceição Nascimento, a psiquiatria começou a ganhar mais destaque, imbuída de um projeto de higiene social que visava à transformação do espaço urbano e dos hábitos da população para a consolidação de um novo ideal de nação. Inicialmente voltado ao aprimoramento da burguesia nacional, esse projeto

logo atingiu os pobres, imigrantes e negros por levarem modos de vida considerados inadequados para a ordem social emergente, que requeria, com a abolição formal da escravidão, que eles fossem transformados em proletariado. Essa preocupação com a formação física e moral da população para o “aperfeiçoamento da raça brasileira” se voltou a uma tradução da formulação europeia do conceito de degeneração como o grande perigo a ser evitado, uma anomalia que podia ter origens tanto hereditárias quanto educacionais. Assim, os conflitos sociais da época foram tidos como provenientes não das transformações econômicas, espaciais e sociais, mas de fatores raciais dos indivíduos, capturados como degenerados. O projeto racista de extirpação da degeneração no Brasil, que envolvia internações psiquiátricas e campanhas contra o alcoolismo, não demorou para tomar contornos eugênicos, estimulando a esterilização de negros e mestiços, que eram tomados como inferiores e selvagens (Oliveira & Nascimento, 2018).

Junto ao racismo científico, a guerra contra a degeneração serviu também como mecanismo massivo de controle da sexualidade e do gênero, recorrendo com frequência à internação psiquiátrica como forma de aniquilação dos desviantes. Um dos locais mais marcantes de destino dos anormais foi o Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena, em Minas Gerais, conhecido como Colônia, o maior hospício do Brasil, onde morreram mais de 60.000 pessoas. Com condições absolutamente precárias, o Colônia passou a ser comparado aos campos de concentração nazistas, conferindo o nome de “holocausto brasileiro” ao genocídio perpetrado por essas internações que, no final das contas, eram uma sentença de morte.⁶ Longe de se voltar à recuperação dos internados, era mais uma peça da guerra aos loucos brasileira. Como afirma a jornalista brasileira Daniela Arbex, a maior parte dos atendidos pelo Colônia apenas

(...) eram diferentes ou ameaçavam a ordem pública. Por isso, o Colônia tornou-se destino de desafetos, homossexuais, militantes políticos, mães solteiras, alcoolistas, mendigos, negros, pobres, pessoas sem documentos e todos os tipos de indesejados, inclusive os chamados insanos. A teoria eugenista, que sustentava a ideia de limpeza social, fortalecia o hospital e justificava seus abusos. Livrar a sociedade da escória, desfazendo-se dela, de preferência em local que a vista não pudesse alcançar. (Arbex, 2019, p. 25)

Não é difícil ver nessas instituições uma continuação da guerra para a manutenção da ordem social: como apontamos em outro escrito de nossa autoria (Tavares, 2021), há uma vasta documentação da relação entre a morte e os hospitais psiquiátricos que pode nos levar à consideração de que os hospícios são cemitérios, produtores tanto de morte quanto de morte-em-vida. Tomando como principais referências os textos de Lima Barreto, Antonin Artaud, Maura Lopes Cançado, Albertina Borges da Rocha, Stella do Patrocínio, Louis Althusser (autor que foi inclusive uma referência para Martín-Baró), Austregésilo Carrano Bueno e Rodrigo de Souza Leão, pessoas que estiveram internadas em hospitais psiquiátricos no Brasil e na França nos séculos XX e XXI e escreveram a partir de suas experiências como pacientes, podemos aprender como a articulação entre a morte e os hospícios se apresenta de diversas formas, como na desvalorização da vida, no suicídio, no assassinato, no abuso do eletrochoque e dos medicamentos, no abandono, na cronificação e no silenciamento dos corpos hospiciados (Tavares, 2021).

O louco é transformado em um inimigo, e uma das armas nessa guerra é precisamente o eletrochoque, cuja compra o Ministério da Saúde passa a financiar. A relação entre guerra e eletrochoque toma ainda outras proporções com as pesquisas, financiadas pela CIA, para o desenvolvimento de técnicas de tortura a serem utilizadas contra prisioneiros de guerra. De acordo com a escritora canadense Naomi Klein, as principais pesquisas que baseiam os manuais de “interrogatório coercitivo” – como são chamadas as técnicas de tortura pensadas para criar um estado de choque e confusão que force os prisioneiros a fazerem concessões contra sua vontade, em que o eletrochoque consta como uma das principais armas – da agência de inteligência estadunidense foram elaboradas por psiquiatras, utilizando hospícios da América do Norte como laboratórios. Apesar de serem financiadas com uma agenda bastante específica, o objetivo dessas pesquisas não era abertamente declarado: foram elaboradas, usando pacientes internados como cobaias, sob o pretexto de tratamento. Curiosamente, na época, o chamado tratamento de choque foi embasado pela suposição de uma aniquilação da personalidade patológica, uma espécie mesmo de morte, uma morte regressiva que permitiria um renascimento – voltado para a reconstrução de uma personalidade dessa vez socialmente adaptada (Klein, 2007).

Mesmo com as denúncias e com o desenrolar da Reforma Psiquiátrica, agora posta em retrocesso,

os hospitais psiquiátricos continuam sendo hoje uma via de institucionalização da violência. No relatório de uma inspeção realizada em 2018 em hospitais psiquiátricos de 17 estados do país, organizada pelo Conselho Federal de Psicologia, pelo Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura, pelo Conselho Nacional do Ministério Público e pelo Ministério Público do Trabalho (Conselho Federal de Psicologia [CFP], 2019), são trazidas as diversas violações de direitos humanos realizadas nesses estabelecimentos, muitos dos quais ainda sustentam características asilares. Destacam-se, no relatório, os efeitos prejudiciais da internação em hospitais psiquiátricos: violação do direito à convivência; irregularidades nos usos das contenções mecânicas, de medicamentos e do eletrochoque; impedimento de exercício do direito sexual; negligência e violências físicas e sexuais; revistas vexatórias; exploração da mão de obra de pessoas internadas e violação dos direitos da criança e do adolescente e dos direitos da pessoa idosa.

A ascensão das comunidades terapêuticas, igualmente marcadas por reiteradas práticas de violação dos direitos humanos, também demonstra brutalmente o que Martín-Baró (2017c) notou a respeito da deterioração das raízes da convivência social e da desumanização das relações regidas pela lógica da guerra. O *Relatório da Inspeção Nacional em Comunidades Terapêuticas*, realizado em 2017 nas cinco regiões do Brasil por iniciativa do Conselho Federal de Psicologia, do Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura e da Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão (CFP, 2018), nos dá um panorama do terreno em que adentramos com o fortalecimento desses estabelecimentos. O relatório discute problemáticas como: incomunicabilidade e visitas restritas; retenção de documentos e dinheiro; violação do sigilo de correspondência; irregularidades em internações involuntárias e compulsórias ou voluntárias convertidas em involuntárias; ausência de projetos terapêuticos singulares; violação da liberdade religiosa e da diversidade sexual; indícios de violação ética no trabalho de psicólogas e psicólogos e indícios de tortura e trabalho forçado.

Os hospícios e as comunidades terapêuticas, com cuja lógica manicomial o atual governo brasileiro já aceitou alinhamento, anunciando, no mínimo, um recuo em relação às conquistas do movimento antimanicomial, expressam explicitamente a separação espacial dos corpos entre doentes e sãos, em que o louco ou o drogado é aquele “fora de si” de quem se deve ter medo, é a encarnação do perigo para ele mesmo e para

a sociedade. Não há desordem sem normas morais, dirá Martín-Baró (1997), assim como dirá que não há loucura sem ordem social. A loucura como um desvio só pode surgir e crescer na sombra do estabelecimento de uma ordem dura. Sob o slogan “Brasil acima de tudo, Deus acima de todos”, aliado ao fundamentalismo, é justamente num acirramento da ordem que vivemos hoje. Tal mobilização convoca um retorno da desumanização daqueles considerados loucos ou doentes mentais em nossa cultura, os que não cabem em nosso “novo-velho” projeto de nação. Essa reação conservadora se traduz numa fortificação de certos prismas, que Marín-Baró (2017b) chama de camisas de força, impostos pela difusão de modalidades psi de julgamento de si e do outro, a tal ponto que a lógica manicomial está sendo efetivamente materializada com o aumento de financiamento para as instituições de isolamento.

Psicologia colonial e saúde mental

Qual é, então, o lugar da psicologia na fabricação da figura do louco como essa espécie de inimigo social? Feita uma rápida contextualização e historicização da guerra em curso contra os loucos, podemos agora partir mais especificamente para as contribuições da obra de Martín-Baró, lançando novas perspectivas sobre o que viemos construindo.

Sigamos pelo que vínhamos dizendo a respeito do nosso vocabulário cotidiano psi de percepção de nós mesmos e do mundo. Martín-Baró (2013; 2017b) dirá que a psicologia que adquiriu grande popularidade e aceitação, essa que povoa nosso entendimento do mundo (e da loucura), é a que consagra como ideais as tendências individualistas e egoístas, as aspirações de quem não quer renunciar seus privilégios. Essa conversão da análise dos conflitos em problemas pessoais, privados e de ordem subjetiva leva a uma psicologização do diagnóstico promotora de um alívio da consciência: é ele o perigoso, é ele o doente mental, e nada tenho a ver com isso. Tal psicologismo é uma forte tendência da ideologia capitalista, liberal e burguesa, em que se descontextualiza e se atemporaliza a ação, reduzindo sua causalidade apenas ao indivíduo e suas características. A função social da psicologia, nessa perspectiva, é criar ambientes “harmoniosos”, ou seja, que não deixem falar nem ver os embates das discriminações estruturais da sociedade – assim, a normalidade fica definida pelo critério da capacidade de viver sem maiores problemas no mundo como ele está, teorizado como “o mundo

como ele é”, fazendo da psicologia um respaldo naturalizante para o sistema estabelecido. Por isso as psicólogas e os psicólogos pautados por essa orientação (que é, no final das contas, a orientação dos interesses das classes dominantes estadunidenses e seu imperialismo) estão direcionados a uma política da busca da verdade e da neutralidade através da técnica: trata-se de entender, prever e controlar qualquer desvio. O movimento de pessoalização de que fala Martín-Baró (2013; 2017b) é o que permite que o sistema social permaneça intocado, sendo os indivíduos aqueles que devem adaptar-se às suas exigências; caso contrário, as exigências se farão impor entre muros e paredes, contenções físicas ou químicas, já que o sistema dominante se recusa a repensar seus próprios pressupostos diante daquilo que a ele escapa, fazendo com que o problema esteja sempre do lado do indivíduo que o põe em questão. Aqui, a individualização é usada como uma técnica capitalista-colonial de controle da população.

O psicologismo cultural que fortalece as estruturas opressivas reflete, para Martín-Baró (2011), a miséria da psicologia latino-americana, expressa pelo mimetismo científico. Esse mimetismo, hoje, já não se faz apenas através da antiga admiração pela Europa, mas pela conversão, relativamente recente, dos Estados Unidos em centro global de produção de conhecimento e valor. Na base da psicologia estadunidense que importamos (que se fez científica a partir de um encaminhamento em direção às chamadas ciências naturais), Martín-Baró (2011) cita os modelos comportamental e cognitivo, bem expressos hoje pela tendência massiva na psicologia brasileira a incorporar a orientação da terapia cognitivo-comportamental. Ele detalha pelo menos cinco pontos críticos correntes nessa psicologia colonial ou colonizada, que são: 1) o positivismo, que se fecha a toda a negatividade (aquilo que não é, mas poderia ser, dadas as condições históricas para tanto), provocando, através da naturalização do dado positivo, uma essencialização da ordem existente; 2) o individualismo que, como dito acima, toma o indivíduo como entidade de sentido em si mesmo e o faz o objeto privilegiado do estudo da psicologia, reduzindo os problemas sociais a questões pessoais; 3) o hedonismo (entendimento de que há sempre busca de prazer ou satisfação em qualquer ato), que transpõe à natureza humana o que é do funcionamento de um determinado sistema, numa evidente concessão ao princípio capitalista do lucro e teorização de uma impossibilidade natural da solidariedade; 4) a visão homeostática (entendimento de que

há sempre busca de equilíbrio), que valoriza como ruim ou mau o desequilíbrio, a crise, a ruptura e o conflito, interceptando-os como transtornos patológicos pessoais; e 5) o historicismo, que postula uma natureza humana universal, ignorando seus aspectos de construção histórica e social. Cada um desses pontos é um pilar para a prática de uma psicologia reacionária, como Martín-Baró (2011) a apresenta. O mesmo pode ser notado, por exemplo, em utilizações acríticas das categorias do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM), atualmente em sua quinta versão, produzido pela Associação Americana de Psiquiatria (APA). Isso se dá não tanto pelas suas origens serem estadunidenses, europeias ou não, mas pelos seus efeitos de ocultamento da experiência social e de reforço à racionalidade hegemônica, que é o que lhe confere seu estatuto colonial.

Além de cooperar com a criação da figura individual do doente mental como inimigo da sociedade (já que o interesse é justamente conservar a sociedade tal como está organizada ou mesmo reordená-la em direção aos valores tradicionais e alinhá-la aos interesses dominantes), Martín-Baró (2017c) nos mostra que a psicologia colonial nos leva a uma concepção bastante empobrecida da saúde mental. Esses modelos acabam por conceituar o saudável como ausência de transtornos psíquicos, ou seja, o bom funcionamento do organismo individual em adaptação ao meio. A definição do sofrimento, da diferença e da dissidência política ou estética como doença mental individual só pode surgir a partir dessa perspectiva reacionária de saúde.

Por essa via, o aumento de financiamento ao atendimento das pessoas indígenas, preconizado pela Nota Técnica nº 11 (MS, 2019), coloca algumas questões: como nossas instituições ocidentalizadas tratam o sofrimento de pessoas indígenas? Estamos dispostos a revê-las a partir desse encontro? As pessoas indígenas não têm suas próprias concepções de saúde e práticas de cuidado, que podem inclusive variar entre si? Será que a “prevalência dos transtornos mentais entre os indígenas” (MS, 2019, p. 5), que a Nota Técnica nº 11 cita sem apresentar qualquer contextualização, nada tem a ver com o genocídio que assola essas comunidades há 500 anos e que esse governo mesmo celebra? Ou ainda, será que para os modos de existência indígenas faz sentido falar em “transtornos mentais”? Ailton Krenak (2019a, 2019b), pesquisador e liderança indígena, fala de como o sujeito moderno e individual que tanto nos ocupa – que é o que confere terreno para que pensemos em transtornos de ordem mental – não fala

do modo de existir dos indígenas, que é uma vivência muito mais coletiva, muito mais associada às entidades não-humanas que nos cercam. Ele lamenta até mesmo a insistência de algumas pessoas indígenas em pedir pela implantação das instituições brancas nos seus territórios, falando de como isso teve efeitos nefastos para os seus parentes. Essa consideração faz coro à fala de Timei Assurini (2018), também pesquisador indígena, que diz de como a relação histórica das instituições brancas com os povos indígenas é de afastá-los de suas famílias, suas línguas, suas alimentações e suas práticas culturais tradicionais e diversas, transformando seus desejos e necessidades para que caibam no projeto civilizatório ocidental.

A partir deles, podemos ver como o vocabulário da Nota Técnica nº 11 (MS, 2019) segue o psicologismo reacionário criticado por Martín-Baró (2011), que individualiza e patologiza os efeitos de conflitos relacionais gerados pelo próprio empreendimento do capitalismo moderno-colonial. Apesar de se referir às “classes”, Martín-Baró não trabalha em seus textos os atravessamentos étnico-raciais que permitem que o psicologismo universalizante seja nomeado, além de reacionário e colonial, como racista e etnocêntrico. Aqui, o transtorno mental é usado como uma técnica que dá continuidade à violência do embranquecimento, não somente da pele, mas dos modos de vida das populações que habitam o território proclamado “brasileiro” a partir da invasão europeia.

O que Martín-Baró (2017c) busca estabelecer é uma definição em termos mais positivos e amplos para pensar a saúde mental. Ele propõe, em suma, que possamos pensar a partir da nossa experiência latino-americana uma psicologia anticolonial, que vai ao arrempio do posicionamento colonizado e reacionário (consciente ou não) de grande parte da nossa psicologia. Entendendo, a partir de Martín-Baró (2017b), a existência como historicamente enredada, elaborada na rede das relações sociais, a saúde mental não pode ser tida como um problema terminal, devendo ser definida como um problema fundante das relações. Ou seja, apesar de se apresentar singularmente em cada um, a saúde mental é uma dimensão da relação entre as pessoas e os grupos, não um estado individual. Aqui está o giro de suas proposições em relação à psicologia hegemônica. O transtorno ou a saúde, em vez de serem manifestações de um funcionamento essencial e interno próprio ao indivíduo, são para Martín-Baró (2017c) a materialização das tramas históricas e seus

efeitos, formas singulares de estar no mundo e simultaneamente de configurar o mundo. Para ele, uma definição crítica da doença mental ou da loucura seria dizer que uma pessoa ou um grupo se acha numa situação social com a qual tem problemas que não consegue resolver, levando-o a atuar de uma maneira que socialmente reconhecemos como imprópria.

No contexto de guerra, que, como dito, é o seu e em certo sentido também o nosso, não se trata, para Martín-Baró (2017c), de patologizar, por outro lado, a sociedade, dizendo que vivemos em uma cultura enferma (o que ainda carregaria uma centralidade do modelo médico). Ele está muito mais nos convocando a pensar como as raízes da convivência social se encontram deterioradas. Nesse sentido, a saúde mental de um povo poderia se definir, em Martín-Baró (2017c), pela fundação de vínculos coletivos em que a realidade de ninguém precise ser negada para que outra possa prevalecer (como é recorrentemente negada a realidade dos loucos, agora novamente como uma crescente política enclausurante de Estado): a criação de um novo mundo, assim, é também um problema de saúde mental.

Nessa virada de perspectiva, os hospitais psiquiátricos e as comunidades terapêuticas, que estão sendo propostos como vias de tratamento, se parecem mais com um fator contribuinte ele mesmo para o adoecimento da população e, ao mesmo tempo, nas palavras de Martín-Baró (2017c), uma expressão da deterioração de nossas relações, do esgarçamento de nossos laços. Da mesma forma, um movimento contemporâneo pela saúde mental no Brasil é indissociável de um posicionamento antimanicomial e anticolonial da sociedade em geral e da psicologia em particular. Como coloca Martín-Baró (2017c), se trata de contribuirmos, como psicólogas e psicólogos, à construção de um novo futuro.

Psicologia libertadora no campo de batalha

Restam, então, algumas questões. Quais são especificamente o lugar e o alcance da psicologia nessa construção de um novo futuro, no que se refere à saúde mental? Como podemos pensar nossas práticas na guerra em curso para não contribuir com seus efeitos individualizantes, opressores e desumanizadores? Com essas perguntas acesas, neste trecho final, seguiremos pelas proposições ético-políticas de Martín-Baró para uma psicologia libertadora.

A psicologia, para Martín-Baró (2017b), e nesse caso especialmente a psicologia social, deve se configurar como um estudo da ação enquanto ideológica. Como dito, não somos seres pairando ao vazio: somos parte de uma história, nos movemos em situações e circunstâncias e atuamos sobre as redes das nossas múltiplas vinculações sociais. Segundo Martín-Baró (2017b), a ação é privilegiada por ser uma síntese entre objetividade e subjetividade, o que permitiria que não nos reduzíssemos nem a um psicologismo nem a um sociologismo. Nossas ações podem fazer agir uma lógica manicomial. Aqui, o social se torna pessoal e o pessoal, social – são polos que se constituem mutuamente, que ao mesmo tempo fazem um ao outro e são feitos um pelo outro. O objetivo da psicologia concebida dessa forma é, justamente, o de desmascarar os laços que conectam os atores sociais com interesses de classe específicos, evidenciando como é que as necessidades de uma classe se tornam imperativos e as necessidades dos loucos desaparecem da equação. Para desmascará-los, é necessário tomar uma postura ante essa realidade. De qualquer maneira já a tomamos. No estudo da psicologia há uma implicação inevitável, como Martín-Baró (2017b) aponta, já que somos, ao mesmo tempo, sujeitos e objetos da pesquisa.

Nessa tomada de postura é que entra a dimensão política das práticas psicológicas. Qual o impacto que temos na maneira em que a sociedade se configura? Qual a relação entre a psicologia e o poder? Já desdobramos essas perguntas no tópico anterior, mas, para Martín-Baró (2013), essas questões são algumas das que devem estar em vista se quisermos pensar na possibilidade de uma tomada de postura libertadora. Martín-Baró (2013) cita dois exemplos que aqui nos interessam para dar corpo a essas questões: a antipsiquiatria, que demonstra a presença do controle social no diagnóstico e no tratamento da loucura, e a pesquisa-ação, que busca romper com a dualidade estagnada entre sujeito e objeto, assumindo o dado não como descoberta, mas como construção. Nesses dois exemplos, vemos como a verdade sobre a loucura pode ser tomada de forma dinâmica e desnaturalizada, como um processo histórico. Entretanto, o caráter construído da verdade e o desvelamento das relações de poder em nossas práticas, apesar de expressarem uma parcialidade, não devem nos distanciar da experiência. Pelo contrário. Essa perspectiva deve nos aproximar dos principais problemas políticos com que nos defrontamos. No caso da latinoamérica, Martín-Baró (2013) cita nossas questões em torno da dependência e da autonomia, da alienação e da identidade histórica. Podemos pensar

o quanto esses pontos não estão também presentes na gestão manicomial da vida, em que os loucos são tantas vezes alienados da história do mundo e da sua própria história.

Pensar uma psicologia anticolonial e antimanicomial na companhia de Martín-Baró (2017a) partiria, portanto, dos problemas políticos e das necessidades dos próprios loucos. Ou seja, para imaginar e construir uma nova realidade social seria preciso que, como psicólogas e psicólogos, pudéssemos ajudar a formar uma nova mentalidade em relação à loucura, mais comunitária, que conciliasse autonomia e interdependência. Seria preciso pensar numa responsabilidade compartilhada em relação a nossos processos sociais e seus efeitos adoecedores, dos quais, como psicólogas e psicólogos, também não estamos ilesos. Trata-se da edificação menos individualista de convivências sociais mais companheiras. Martín-Baró (2017a) dirá que fazer uma boa psicologia, nesse sentido, passa necessariamente por não nos apoiarmos nas estruturas de poder vigentes, através de nosso *status* profissional, mas sim em nossa capacidade de responder à altura das novas necessidades e dos problemas que surgem. Ser uma psicóloga ou um psicólogo do povo requer que possamos sempre transformar nossos esquemas de compreensão e intervenção desde a perspectiva do povo (Martín-Baró, 2017a), o que, nesse caso, se trataria de enlouquecer um pouco nossa psicologia.

A esta altura, se uma psicologia revolucionária estaria ligada ao mesmo tempo à explicação e à transformação da realidade e da ordem social, podemos, com Martín-Baró (2011), definir que se trata de uma tarefa (não simplesmente teórica, mas eminentemente prática) de rompimento de suas próprias grades: para praticar uma psicologia libertadora precisamos primeiramente libertar a própria psicologia. No caso da saúde mental, a libertação da psicologia de sua clausura e sua colonização passa por uma mudança de perspectiva para partir daqueles que se diferem radicalmente do nosso regime de racionalidade dominante e daqueles que sofrem mais agudamente as violências que esse regime impõe, para com eles afirmar uma transformação social que os contemple. Vale ressaltar por fim que, para Martín-Baró (2011), a libertação é a transformação coletiva das estruturas sociais opressivas e, ao mesmo tempo, a busca de condições históricas que nos deem vida, que promovam vida, contra as práticas manicomiais e a política guerrilheira que tem governado o Brasil. Ou seja, embora a psicologia possa

fazer parte desse processo, não pode concretizá-lo sozinho, uma vez que ele não é passível de ser realizado na manutenção dos marcos do capitalismo, de seus traços coloniais e de sua produção (objetiva e subjetiva) da morte em larga escala. A construção vital de uma nova realidade se dá, portanto, nos termos de uma revolução muito mais ampla – que pode envolver a psicologia, mas que certamente ultrapassa o seu alcance.⁷ Essas condições, quando estabelecidas, são um terreno de abertura ao radicalmente outro de que a loucura é tantas vezes o índice.

Considerações finais

Gostaríamos de concluir frisando a pertinência de se ler Ignacio Martín-Baró, hoje. Não só para tirar lições das experiências do passado. Sua obra, quando devidamente contextualizada, pode nos trazer ferramentas bastante potentes para pensarmos criticamente nossa vida presente e nossas possibilidades alternativas de futuro no Brasil, como um país atualmente subserviente aos interesses capitalistas do imperialismo estadunidense, em meio a uma guerra aos loucos racista e patriarcal mascarada de segurança e tratamento. Martín-Baró nos convoca a deixar de reproduzir uma psicologia centrada na razão colonial euro-americana para pensar uma psicologia efetivamente libertadora e antimanicomial.

Agradecimento

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES).

Referências

- Amarante, P. (2007). *Saúde mental e atenção psicossocial*. Rio de Janeiro: Fiocruz.
- Arbex, D. (2019). *Holocausto brasileiro*. Rio de Janeiro: Intrínseca.
- Assurini, T. (2018, 4 de dezembro). *Manifesto de decolonização*. Agenda Awate. Recuperado de https://marytykwawara.github.io/manifesto_decolonizacao/
- Conselho Federal de Psicologia. (2018). *Relatório da inspeção nacional em comunidades terapêuticas - 2017*. Brasília DF: CFP/Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura/Conselho Nacional do Ministério Público/Ministério Público do Trabalho.
- Conselho Federal de Psicologia. (2019). *Relatório de Inspeções: 2018*. Brasília DF: CFP/Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura/Conselho Nacional do Ministério Público/Ministério Público do Trabalho.
- Costa, P. H. A., & Mendes, K. T. (2020). Colonização, guerra e saúde mental: Fanon, Martín-Baró e as implicações para a psicologia brasileira. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 36(4), 1-12. doi: 10.1590/0102.3772e36nspe14
- Federici, S. (2017). *Calibã e a bruxa: mulheres, corpo e acumulação primitiva*. São Paulo: Elefante.
- Kiffer, A. (2018, 11 de maio). Antonin Artaud, o exemplo anômalo [Vídeo]. Recuperado de <https://youtu.be/oeKnEid8jAU>
- Klein, N. (2007). *The shock doctrine: the rise of disaster capitalism*. Nova Iorque: Metropolitan Books.
- Krenak, A. (2019a). *Ideias para adiar o fim do mundo*. São Paulo: Companhia das letras.
- Krenak, A. (2019b, 10 de outubro). Constelações insurgentes: fim do mundo e outros mundos possíveis [Vídeo]. Recuperado de <https://youtu.be/k5SP0GHjWfw>
- Lei nº 10.216, de 06 de abril de 2001. (2001, 6 de abril). Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. *Diário Oficial da União, seção 1*.
- Martín-Baró, I. (1997). O papel do psicólogo. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 2(1), 7-27. doi: 10.1590/S1413-294X1997000100002
- Martín-Baró, I. (2011). *Para uma psicologia da libertação*. In R. S. L. Guzzo & F. Lacerda Jr. (Orgs.), *Psicologia social para América Latina: o resgate da psicologia da libertação* (pp. 181-197). Campinas: Alínea.
- Martín-Baró, I. (2013). Psicologia política latino-americana. *Revista Psicologia Política*, 13(28), 559-573. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-549X2013000300010&lng=pt&tlng=pt
- Martín-Baró, I. (2017a). O psicólogo no processo revolucionário. In F. Lacerda Jr. (Org.), *Crítica e libertação na psicologia: estudos psicossociais* (pp. 25-29). Petrópolis: Vozes.
- Martín-Baró, I. (2017b). Entre o indivíduo e a sociedade. In F. Lacerda Jr. (Org.), *Crítica e libertação na psicologia: estudos psicossociais* (pp. 101-161). Petrópolis: Vozes.
- Martín-Baró, I. (2017c). Guerra e saúde mental. In F. Lacerda Jr. (Org.), *Crítica e libertação na psicologia: estudos psicossociais* (pp. 251-270). Petrópolis: Vozes.
- Ministério da Saúde. (2019). *Nota Técnica nº 11/2019 Esclarecimentos sobre as mudanças na Política Nacional de Saúde Mental e nas Diretrizes da Política Nacional sobre Drogas*. Recuperado de <https://pbpd.org.br/wp-content/uploads/2019/02/0656ad6e.pdf>
- Oliveira, R. M. S., & Nascimento, M. C. (2018). A clínica e seus desafios: pactos e omissões nos estudos sobre o negro no Brasil. *Revista da ABPN*, 10(24), 129-147. Recuperado de <https://abpnrevista.org.br/index.php/site/article/view/577>
- Passos, R. G. (2018). “Holocausto ou navio negreiro?": inquietações para a Reforma Psiquiátrica brasileira. *Argumentum*, 10(3), 10-23. Recuperado de <https://periodicos.ufes.br/argumentum/article/view/21483/15672>
- Preciado, P. B. (2018). *Testo Junkie: sexo, drogas e biopolítica na era farmacopornográfica*. São Paulo: n-1 edições.
- Tavares, A. D. M. (2021). *Fabulação do corpo hospiciado: escritas comprometidas e pensamento antimanicomial* (Dissertação de Mestrado, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro). Recuperado de <http://www.bdt.uerj.br/handle/1/17333>

- ¹ O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.
- ² Agradecemos pelos apontamentos dos pareceres anônimos que, no processo de avaliação deste artigo, nos ajudaram a elaborar as relações entre capitalismo, colonialismo e imperialismo. Para um aprofundamento desse ponto, que ultrapassa o escopo deste artigo, sugerimos a leitura do texto citado por nós: *Colonização, guerra e saúde mental: Fanon, Martín-Baró e as implicações para a psicologia brasileira* (Costa & Mendes, 2020). O texto nos foi indicado em um dos pareceres e, embora tenha outros objetivos, ressoa em muitas das questões aqui por nós apresentadas.
- ³ Uma das cenas mais polêmicas relacionadas ao gesto da mão armada ocorreu em um evento em que Bolsonaro, sorridente, ensinava uma criança em seu colo a reproduzir o gesto: <https://glo.bo/3fU8gNx>
- ⁴ A respeito do “Inquérito de fake news”: <https://bbc.in/2By0wlg>
- ⁵ O número de mortos pela polícia no Brasil, em sua maioria negros e periféricos, continua a crescer, atingindo um recorde histórico no estado do Rio de Janeiro no ano da posse de Bolsonaro: <https://glo.bo/3dsm3Jl>
- ⁶ Nessa aproximação com o holocausto, em geral realizada para enfatizar a dimensão avassaladora dos hospitais psiquiátricos, é importante que levemos em consideração, justamente, o contexto e a história específicos do Brasil em relação às práticas de patologização e de internação psiquiátrica: “a atualização das práticas manicomiais, hoje expressas nas múltiplas ações do Estado, estão atreladas muito mais ao colonialismo do que ao holocausto. O debate aqui não é medir o grau de atrocidade e de violação de direitos humanos, e, sim, de reconhecer os fundamentos estruturantes da nossa realidade”, de modo que é urgente e “fundamental racializarmos a história da loucura no Brasil” (Passos, 2018, p. 17).
- ⁷ Deixamos aqui registrado nosso agradecimento pelas indicações dos pareceres anônimos sobre o conceito de “libertação” para Martín-Baró, que nos auxiliaram na elaboração dessa definição.

Arthur Daibert Machado Tavares, Mestre em Psicologia Social pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), é Doutorando em Psicologia Social pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Endereço para correspondência: Secretaria de Graduação do Instituto de Psicologia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (IP/UERJ), Rua São Francisco Xavier, 524, 10º andar, bloco B, sala 10006, Maracanã, Rio de Janeiro/RJ. CEP: 20.550-900. Email: arthurdaibert@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6897-5187>

Alexandra Cleopatre Tsallis, Doutora em Psicologia Social pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) em associação com a École des Mines – Paris, é Professora da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Email: atsallis@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1221-137X>

Recebido em 22.out.20
Revisado em 15.jan.22
Aceito em 26.abr.22