

# OFICINA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL E O COMBATE AO RACISMO

## Relatório

1

### OFICINA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL E O COMBATE AO RACISMO



 **DATA:** 13 de novembro

 **HORÁRIO:** 8h

 **LOCAL:** Auditório Externo - 1º andar - Bloco Educacional, Fiocruz - Brasília-DF



Brasília  
2023

# OFICINA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL E O COMBATE AO RACISMO

## FICHA TÉCNICA

### Elaboração

Rachel Gouveia Passos

### Supervisão

Sônia Barros

João Mendes de Lima Junior

Neli de Almeida

### Sistematização

Rachel Gouveia Passos

### Revisão Técnica

Henrique Galrão

Marden Marques Soares Filho

## Apresentação

As desigualdades e opressões produzem iniquidades em saúde, o que se caracteriza como um importante fator de violação de direitos. É preciso ampliar o conhecimento de que tais fatores também se expressam no interior da Política Nacional de Saúde Mental, Álcool e Drogas, especificamente nos equipamentos e na execução do cuidado em saúde mental. Com isso, torna-se urgente a qualificação dos gestores e das equipes de profissionais para a promoção de cuidado em saúde mental a partir de uma perspectiva interseccional e antirracista.

Após anos de ataques e retrocessos vivenciados no campo da Saúde Mental e Atenção Psicossocial tivemos mudanças significativas logo depois das eleições presidenciais de 2022, em destaque, após a posse do presidente Lula da Silva. Como um grande marco da retomada da Reforma Psiquiátrica brasileira foi criado o Departamento de Saúde Mental, Álcool e Drogas, o que elevou o compromisso da atual gestão com a viabilização do cuidado em saúde mental pautado na liberdade, nos direitos humanos e na desinstitucionalização.

O Departamento de Saúde Mental, Álcool e Drogas está sendo estruturado para produzir dados e informações que retratem sobre a diversidade da população brasileira e a saúde mental, em destaque sobre a população negra, quilombola e indígena. Compreende-se que o cuidado em saúde mental, ofertado pela Rede de Atenção Psicossocial, deve reconhecer o racismo como uma determinação social em saúde importante e precisa ser identificado a partir dos atendimentos realizados nos equipamentos.

A falta de dados recentes sobre a diversidade da população atendida na saúde mental tem sido um obstáculo para o desenvolvimento de estratégias e tecnologias eficazes na área. Diante desse cenário, a atual gestão reconhece a necessidade de realizar um diagnóstico abrangente e implementar ações que enfrentem as desigualdades e discriminações dentro da política de saúde mental, promovendo a efetivação da equidade em saúde.

**Sônia Barros**  
Diretora do Departamento de Saúde Mental, Álcool e  
Outras Drogas  
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde  
Ministério da Saúde



A Lei nº 10.216/2001 trata sobre os direitos das pessoas com transtorno mental e redireciona o modelo assistencial que prevê o cuidado em liberdade através dos serviços substitutivos. Destaca-se que a viabilização desse cuidado em saúde mental deve ser de base territorial, agenciado pela família e comunidade e subsidiado pelos equipamentos especializados, em especial, os Centros de Atenção Psicossocial.

Considerando que a Política Nacional de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas está fundamentada no cuidado em liberdade, tendo a desinstitucionalização e os direitos humanos como princípios, torna-se fundamental reconhecer a diversidade da população atendida nos serviços de saúde mental. Até o presente momento não temos um Censo Psicossocial Nacional que retrate sobre a qualidade do acesso e o perfil da população acompanhada nos Centros de Atenção Psicossocial, o que impacta diretamente no atendimento prestado e na elaboração de ações específicas.

A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra precisa ser conhecida pelos gestores, equipes e serviços de saúde mental que dispõe sobre as responsabilidades de cada esfera de gestão do SUS – governo federal, estadual e municipal – na efetivação das ações e na articulação com outros setores do governo e da sociedade civil, para garantir o acesso da população negra a ações e serviços de saúde, de forma oportuna e humanizada, contribuindo para a melhoria das condições de saúde desta população e para redução das iniquidades de raça/cor, gênero, identidade de gênero, orientação sexual, geracionais e de classe.

Além disso, a Portaria nº 344/2017 dispõe sobre o preenchimento do quesito raça/cor nos formulários dos sistemas de informação em saúde. Apesar do preenchimento ser obrigatório é preciso destacar a baixa adesão por parte dos gestores e equipes de saúde mental. A ausência dos dados impossibilita a

## OFICINA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL E O COMBATE AO RACISMO

criação de políticas, programas e ações que possibilitem o combate das diferentes formas e expressões de racismo que atravessam a sociedade brasileira e são reproduzidos pelo racismo institucional que atravessa os serviços de saúde mental.

Consideramos urgente realizar a qualificação dos coordenadores de saúde mental estaduais e das capitais reconhecendo a necessidade de ampliação das estratégias de combate ao racismo no interior dos serviços de saúde mental, buscando a efetivação do princípio da equidade. Portanto, o objetivo da oficina é qualificar e instrumentalizar os gestores para a construção de estratégias e ações que combatam o racismo e suas expressões no interior da Rede de Atenção Psicossocial.

5

### Detalhamento das atividades

No dia 13 de novembro de 2023, a Fiocruz Brasília sediou a **Oficina Nacional “Saúde Mental e o Combate ao Racismo”**, um evento presencial promovido pela equipe da Coordenação-Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas (DESME/MS). A oficina aconteceu das **8h às 18h**, no **Auditório Externo - 1º Andar - Bloco Educacional**. **Endereço:** Avenida L3 Norte, s/n, Campus Universitário Darcy Ribeiro, Gleba A, Brasília – DF.

A iniciativa reuniu **coordenadores estaduais e municipais de Saúde Mental, palestrantes e convidados** para debater os impactos do racismo na saúde mental e fortalecer estratégias de enfrentamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). A programação contou com mesas de discussão e atividades formativas, visando à implementação de políticas públicas antirracistas e ao aprimoramento da assistência à população negra nos serviços de saúde mental.



## OFICINA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL E O COMBATE AO RACISMO

O evento reafirma o compromisso do Ministério da Saúde com a **promoção da equidade racial** e o fortalecimento do cuidado em liberdade, alinhando-se às diretrizes da **Reforma Psiquiátrica e da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra**.

A oficina contou com formato de exposições dialogadas entre as experiências de políticas e práticas produzidas em redes, serviços e universidades, além da equipe do Departamento de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas. Especificamente, nesta oficina, foram trabalhados três grandes temas prioritários a partir da afirmação do combate ao racismo que precisa ser defendido, promovido e garantido na saúde mental, a saber:

- Atenção Psicossocial e Bem-Viver dos Povos Indígenas;
- Saúde da População Negra, Quilombola e Povos Tradicionais;
- A importância e obrigatoriedade do quesito raça/cor nos sistemas de monitoramento.

Para cada um dos temas foram convidados dois ou mais atores de experiências de formulação e execução de políticas, programas e práticas antirracistas. Na perspectiva da formação dialógica e do aprendizado coletivo, em cada um dos temas contou-se com a apresentação de pesquisas em andamento ou concluídas para subsidiar a discussão.

Na mesa disparadora, foi promovido um diálogo sobre o tema "**Saúde Mental, Interseccionalidade e Estratégias de Combate ao Racismo**", com exposições que abordaram o histórico da Política de Saúde Mental e sua relação com a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra. Também foi destacada a interseccionalidade como uma ferramenta essencial para a gestão da política de saúde mental, álcool e outras drogas.

Na parte da tarde, foi realizada três rodas de conversa com temas específicos. O primeiro grupo trabalhou a **Atenção Psicossocial e Bem-Viver dos Povos Indígenas**, que contou com exposições que apresentaram a noção

## OFICINA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL E O COMBATE AO RACISMO

de saúde mental e bem-viver no contexto indígena, dando destaque a Atenção Psicossocial.

O segundo grupo refletiu sobre **Saúde da População Negra, Quilombola e Povos Tradicionais** destacando a violência cotidiana que impacta a saúde mental. Foi abordado a realidade da população negra, quilombola e povos tradicionais e sua relação com as diferentes expressões do racismo que atravessam a vida e impactam na saúde mental dessa população. Foi destacada a necessidade de maior presença da Rede de Atenção Psicossocial nos territórios.

Por fim, o terceiro grupo intitulado **A importância e obrigatoriedade do quesito raça/cor nos sistemas de monitoramento (Portaria nº 344/2017)**, objetivou tratar sobre o quesito raça/cor e sua obrigatoriedade nos sistemas de monitoramento, a importância do antirracismo no cuidado em saúde mental e os desafios para a construção do Censo Psicossocial dos usuários atendidos na Rede de Atenção Psicossocial.

# OFICINA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL E O COMBATE AO RACISMO

## Programação

**8h/9h – Recepção e credenciamento**

**9h/10h - Mesa de abertura institucional**

- Dr. Luis Eduardo Batista – Assessor para Equidade em Saúde
- Dr. Aristides Vitorino de Oliveira Neto – Secretário Substituto de Atenção Especializada à Saúde
- Dra. Sônia Barros – Diretora do Departamento de Saúde Mental, Álcool e Drogas
- Dra. Neli Almeida – Coordenadora da Rede de Atenção Psicossocial
- Dra. Denise Oliveira e Silva – Vice-diretora da Fundação Oswaldo Cruz Brasília

Cerimonial – Márcia Oliveira (DESME/MS)

**10h00/ 12h30 - Mesa Saúde Mental, Interseccionalidade e Estratégias de combate ao Racismo**

- Emiliano Camargo - Doutor em Psicologia Social pela PUC/SP. Integrante do Instituto AMMA Psique e Negritude. Membro do Grupo de Trabalho Racismo e Saúde da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO). Compõe a Frente Nacional de Negros e Negras da Saúde Mental (FENNASM)
- Daniel Campos – Doutor em Serviço Social pela UFRJ. Professor da UFRJ. Coordenador da Pesquisa Censo de Atenção Psicossocial dos usuários dos serviços de saúde mental do Estado do Rio de Janeiro.

Mediação: Rachel Gouveia (DESME/MS)

**12h30/14h00 – Almoço**

**14h00/ 16h00**

**Grupo 1 – Atenção Psicossocial e Bem-Viver dos Povos Indígenas**

- Vanessa Terena - indígena psicóloga, conselheira do conselho regional de psicologia do Mato Grosso do Sul, coordenadora da comissão de psicologia e povos indígenas do CRP 14/MS, integrante da ABIPSI, discute questões de identidade indígena, racismo e saúde mental indígena.
- Lindalva Zaguri – Nome indígena: Metanã Ticuna. Diretora presidente do instituto Magüta do Estado do Amazonas do Povo Originário Magüta. Militante da Coletiva Livre de Mulheres e Saúde Mental Antimanicomial.
- Matheus Henrique Bou Maroun Cruz – Secretaria de Saúde Indígena do Ministério da Saúde.

Mediação: Luiz Alberto (DESME/MS)

Relatora: Stephane Isabelle Sá do Nascimento (UNB)



## OFICINA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL E O COMBATE AO RACISMO

### Grupo 2 – Saúde da População Negra, Quilombola e Povos Tradicionais

- Dr. Marco José Duarte – Doutor em Serviço Social pela UERJ. Professor da UFJF.
- Nathalia Oliveira – Socióloga. Cofundadora da Iniciativa negra por uma nova política sobre drogas
- Priscila Ribeiro da Cruz - Coordenadora da Diretoria de Políticas para Quilombolas e Ciganos do Ministério da Igualdade Racial

Mediação: Andrea Domanico (DESME/MS)

Relatora: Glenda Kathleen Soares Maciel (UNB)

### Grupo 3 – A importância e obrigatoriedade do quesito raça/cor nos sistemas de monitoramento (Portaria nº 344/2017)

- Emiliano Camargo - Doutor em Psicologia Social pela PUC/SP. Integrante do Instituto AMMA Psique e Negritude. Membro do Grupo de Trabalho Racismo e Saúde da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO). Compõe a Frente Nacional de Negros e Negras da Saúde Mental (FENNASM)
- Elaine Vasconcelos – Assistente social da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo. Militante do Movimento Nacional da Luta Antimanicomial (MNLA).
- Daniel Campos - Doutor em Serviço Social pela UFRJ. Professor da UFRJ. Coordenador da Pesquisa Censo de Atenção Psicossocial dos usuários dos serviços de saúde mental do Estado do Rio de Janeiro.

Mediação: Ian Jacques (DESME/MS)

Relator: Matheus Trindade de Souza (UNB)

### 16h/16h30 – Intervalo

**16h30/18h00 - Plenária de discussão para construção de encaminhamentos e ações.**

**Coordenação: Rachel Gouveia e Neli Almeida**

Composição: Mediadores e Relatores

## OFICINA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL E O COMBATE AO RACISMO

### Metodologia da Oficina Nacional

A metodologia da **Oficina Nacional “Saúde Mental e o Combate ao Racismo”** foi organizada em três etapas principais: **mesa de debate, grupos de trabalho e plenária final**.

A abertura ocorreu com uma **mesa de debate**, onde cada convidado teve **20 minutos** para apresentar suas ideias e contribuições sobre o tema. Em seguida, foi aberto um espaço para **perguntas e comentários da plateia**, promovendo uma troca de experiências e reflexões entre os participantes.

Na segunda etapa, os participantes foram distribuídos em **grupos de trabalho**, concebidos como espaços de qualificação e construção de subsídios para o fortalecimento das ações antirracistas na saúde mental. Os **coordenadores estaduais e municipais** foram organizados em grupos de até **25 pessoas**, e cada discussão foi orientada por **falas introdutórias de 10 minutos** feitas pelos convidados.

A oficina foi finalizada com uma **plenária coletiva**, onde foram discutidos os encaminhamentos definidos nos grupos de trabalho. Nesse momento, as sistematizações das discussões foram apresentadas, permitindo a construção de um direcionamento nacional para o **enfrentamento do racismo nos serviços de saúde mental**.

**Grupo 1 – Atenção Psicossocial e Bem-Viver dos Povos Indígenas**

**Questões disparadoras:**

11

- Pluralidade dos povos originários;
- Medicina dos povos indígenas;
- Saúde Mental e espiritualidade dos povos indígenas;
- Psicologia branca, eurocêntrica e racista;
- Formação de psicólogos capacitados para atender os povos indígenas, quilombolas;
- Os casos de suicídio de indígenas no Mato Grosso do Sul;
- Quem atende o indígena que está em sofrimento psicológico? Aonde este indígena está?
- Práticas racistas direcionadas aos povos indígenas na saúde e no cotidiano;
- Racismo e acesso à saúde;
- “Seremos vistos e respeitados da forma que somos”;
- Todas as privações de direito perpassam pela identidade;
- Não ter direito de contar a sua própria história;
- Não tem como ter saúde mental se não tem acesso a água,
- Falar em saúde mental para povos indígenas é muito complexo;
- Estereótipos e estigmas direcionados aos povos indígenas;
- Representatividade nestes espaços (saúde, universidade, etc.);
- Formulação de Políticas públicas;
- *“Lugar de índio tem que ser na aldeia, na mata”;*
- Ocupar estes espaços para falar de “nós”;
- Dentro da Universidade a realidade enfrentada pelos povos indígenas;
- Precisar aprender a falar português para ajudar quem está em sofrimento;
- Saúde mental e racismo;
- Poucos profissionais/psicólogos para atender uma grande demanda de povos indígenas;
- Estereótipos e estigmas direcionados aos povos indígenas;
- Protagonismo indígena, representatividade;
- Racismo não promove só barreiras, mas invisibilidade;
- Inúmeros territórios são marcados por esta invisibilidade;
- Invisibilidade produz adoecimento;
- Lei de Cotas;
- Pauta medicinas indígenas;
- Programa de Medicinas Indígenas;
- Os terreiros como espaço de cuidado e de cura;

## OFICINA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL E O COMBATE AO RACISMO

- Medicina indígena não funciona só para os indígenas mas para todos;
- Racismo internos na prática de saúde;
- Agentes indígenas de saúde;
- Compartilhamento de responsabilidades, não apenas na figura do psicólogo;
- Práticas racistas estão nas entranhas da nossa sociedade;
- Qual o lugar dessa população na sociedade brasileira?
- Marco temporal e o racismo;
- Discussão sobre a colonização do Brasil é atual;
- Discutir povos indígenas é discutir uma perspectiva nacional;
- Temática de drogas entrando nas terras indígenas;
- Álcool destilado como uma ferramenta de genocídio;
- E os indígenas Lgbt's que espaço eles ocupam?
- Racismo no Brasil é velado;
- Estereótipos e estigmas direcionados aos povos indígenas;
- Etnocídio, apagamento da memória e existências destes povos;

12

### Propostas e Encaminhamentos:

- Capacitação da RAPS;
- Educação permanente;
- Aproximação do Ministério da Saúde com os Estados;
- Pensar numa conversa com o Conselho Nacional para se aplicar uma verba carimbada para estruturar a atenção à saúde indígena;
- Induzir com recurso e conhecimento técnico;
- O Ministério da Saúde possa constituir/construir notas Informativas para os Estados;
- Ação estratégica para a formação/educação permanente, por pessoas indígenas ou indigenistas (como facilitadores);
- Retomar o recurso carimbado para esta população;
- Como vincular indicadores a estes recursos e o monitoramento dos indicadores;
- Diálogo contínuo com vários profissionais para além dos profissionais da saúde, como a FUNAI;
- Presença da Funai nestas ações e construções das redes;
- Qualificação dos profissionais, da formação dos profissionais e por povos indígenas;
- Esclarecimento dos recursos;
- Encaminhamento ao MEC;
- Melhor articulação entre a SESAI e o MEC em todos os níveis da educação;

**Grupo 2 – Saúde da População Negra, Quilombola e Povos Tradicionais**

**Questões disparadoras:**

13

- Comunidades de terreiro como promotoras de saúde (Conselho Nacional de Saúde reconhece);
- Em 2003 Brasil começa a forjar o debate a partir das comunidades de terreiro;
- Unidades de saúde e trabalhadores geralmente não reconhecem os terreiros como promotores de saúde;
- Essas comunidades de terreiro são atacadas (falou da experiência do Rio de Janeiro, racismo institucional, narcotráfico, narcomilícia neopentecostal);
- Campanhas de modificação da opinião pública da população em relação às drogas;
- Importância da racialização e transversalização do debate em relação às drogas;
- Interação com a violência de Estado deixa marcas nos jovens;
- É comum aceitar as construções de rede com as religiões cristãs, mas os terreiros não são vistos da mesma forma (como ponto de apoio territorial);
- Quanto mais longe do padrão socialmente aceito mais violências as pessoas estão sujeitas a sofrer;
- Reconhecimento na Constituição e outros marcos legais as populações quilombolas: ADCT: sobre titulação de territórios; Criação da SEPPIR; Política nacional de saúde integral da população negra; Estatuto da Igualdade Racial;
- 2023: criação do Ministério da Igualdade Racial; Programa Aquilomba Brasil;
- População considerada vulnerável por diversos fatores: dificuldade no acesso de políticas públicas, em especial as da saúde;
- Censo de 2022 incluiu a população Quilombola;
- Nordeste tem o maior contingente de população quilombola e Centro Oeste o menor;
- Em 1 década cerca de 30 lideranças quilombolas foram assassinadas;
- Morosidade na regularização fundiária;
- Falta de acesso às políticas, disputas territoriais, falta de fiscalização.



**Propostas e encaminhamentos:**

- Propostas de qualificação e ampliação da RAPS;
- Elaboração de nota técnica conjunta interministerial;
- Visitas técnicas nos territórios que apresentam as demandas;
- Construção de proposta para incentivo quilombola;
- Pensar ações de saúde mental considerando especificidade da população;
- Matriciamento realizado nos territórios;
- Formação continuada dos profissionais;
- Ouvir as pessoas sobre as suas necessidades;
- Estratégias para além da medicalização;
- Transversalidade de ações;
- Espaços de reflexão conjunta, ampliação de espaços, produção de trabalhos;
- Resgate histórico dos quilombolas como promoção de saúde mental;
- Em que medida as propostas do incentivo financeiro podem chegar efetivamente aos Estados;
- Documento orientador do Ministério da Saúde sobre a Resolução do CNJ 487/2023;
- Conversar com judiciário na perspectiva de que eles respeitem as modalidades e formas de tratamento;
- Maior diálogo com a assistência social, justiça, habitação e educação sobre os casos de pessoas em situação de vulnerabilidade social;
- Debater de que maneira o Ministério da Saúde pode articular associação entre formação e carreira;
- Planejamento para a reformulação das RAPS (CAPS I, Comunidades Terapêuticas);
- Incentivo financeiro como tem para os indígenas aos quilombolas;
- Articulação com o Departamento de Gestão e Regulação do Trabalho em Saúde - (DEGERTS), Secretaria de Saúde com os Conselhos em relação a garantia dos trabalhadores de saúde, de que forma é possível melhorar os contratos de trabalho bem como a qualidade dos serviços públicos prestados;
- Ter mecanismos facilitadores para certificação das terras quilombolas;
- Pensando na proposta de incentivo para serviços de saúde quilombolas e indígenas: que haja um percentual destinado a logística e deslocamento dos profissionais;
- Para que haja um suporte jurídico nas comunidades quilombolas com relação a especulação imobiliária;
- Repensar a forma de educação permanente, pensar educação de forma intercultural;

## OFICINA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL E O COMBATE AO RACISMO

- Trabalhar na perspectiva de garantia de direitos articulada com as defensorias públicas;
- Qualificação e formação dos agentes de segurança pública no âmbito da saúde;
- Fortalecer o diálogo da Política Nacional de Saúde Mental com a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra;
- Repensar as modalidades dos CAPS, a partir da reformulação da Política Nacional de Drogas. Especificamente, retirar as Comunidades Terapêuticas da Política de Saúde Mental;
- Construção de proposta para incentivo quilombola;
- Colher dados sobre a saúde quilombola para formulação de políticas públicas.

15

### Grupo 3 - A importância e obrigatoriedade do quesito raça/cor nos sistemas de monitoramento (Portaria nº 344/2017)

#### Questões disparadoras:

- A importância deste momento na constituição e sintetização de diretrizes que orientem construções de políticas públicas locais e nacionais.
- Precarização e terceirização dos serviços afeta substancialmente a construção de vínculos e a perspectiva do cuidado.
- Traz o impacto da construção do Departamento de Apoio às Comunidades Terapêuticas e do ensino elitizado (biomédico) de certas profissões que não refletem sobre os atravessamentos da questão étnico-racial em espaços manicomial, que em sua maioria são constituídos por pessoas negras.
- Questão étnico-racial como determinante no modelo de cuidado oferecido, e, conseqüentemente, parte central da estrutura manicomial. A ausência desse debate na luta antimanicomial é esvaziar o movimento.
- O imperativo do diagnóstico como um mecanismo racista que encaixa os usuários em CID's e desloca o enigma central do sofrimento desses sujeitos: a dimensão estrutural do racismo.
- Disparidade entre o atendimento a usuários negros e brancos. Relatos de experiências sobre o tempo e o modelo de cuidado oferecido a sujeitos negros e não-negros.
- A importância do papel do gestor para que a questão racial seja pautada nas unidades. O silenciamento de certos profissionais em posições de

chefia quanto ao tema, o que dificulta a formação continuada e o aprofundamento teórico.

- Quem são os racistas? Por que é tão difícil identificar o ofensor quando se trata da temática racial?
- Solicita que as pessoas presentes no GT se identifiquem e se autodeclararem quanto ao quesito raça/cor.
- A pergunta “como você se autodeclara racialmente?” é um gargalo dentro dos equipamentos de saúde mental e que, se ainda existe dúvida no preenchimento, é uma matéria que necessita ser debruçada pela saúde mental.
- Características dos governos progressistas que identificam questões específicas (singulares) que são diluídas por políticas universalistas que acabam por esvaziar certas temáticas segmentárias: racismo, machismo, LGBTQIA+Fobia, etc.
- Diferenciação entre cor e etnia. Na comunidade indígena, por exemplo, a cor não é considerada elemento constitutivo. Já para a população branca, para além da etnia, ser branco constitui um elemento por si só.
- A Portaria 344/2017 impõe a obrigatoriedade da coleta desse quesito (salvo casos de impossibilidade concreta), mas também exige a construção de mecanismos lúdicos para atingir o público-alvo de cada serviço - vide CAPSIJ.
- Ter conhecimento sobre a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) antes de pensar ações concretas.
- A coleta só faz sentido se for entendida como uma via de mão-dupla. É necessário revisitar todas as violências e racismos vivenciados entre os usuários para que faça sentido o uso do instrumental.
- Intencionalidade da coleta: dimensão política e metodológica.
- A intensificação do preconceito e da negligência no caso de usuários AD's, em sua maioria homens, negros e em situação de rua.
- O quesito menos preenchido da ficha de notificação de violência dos serviços é o quesito raça/cor. Traz também a necessidade da inclusão do tema como indicador.
- A pluralidade e diversidade cultural na região do Amazonas e a urgência da discussão da população indígena na região, que possui baixíssima incidência nos serviços de saúde. Duas preocupações quanto ao tema: 1) a não identificação dos usuários como indígenas, como forma de evitar sofrer preconceitos pelos estigmas atribuídos aos indígenas da região; 2) a particularidade da região que aniquila a cultura indígena dentro dos serviços, além do crescente índice de iniquidades em saúde com os usuários (uso abusivo de AD, suicídio, internação compulsória, encarceramento dos indígenas, aproximação com o tráfico de drogas)
- A intersecção da questão étnico-racial com a territorialidade. Quais são as particularidades do cuidado em cada região? Como pensar a questão racial, para além do instrumento da ficha de identificação, dentro dos serviços?

## OFICINA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL E O COMBATE AO RACISMO

- Virada de chave: transformar a temática étnico-racial como potência de cuidado.
- Inclusão do debate sobre outras etnias nas ações: povos ciganos, quilombolas, ribeirinhos, comunidades de terreiro.

### Propostas e Encaminhamentos:

17

- A importância de um programa de educação permanente robusto (decolonial, nos moldes da educação popular) que trate a temática racial como questão central e única, isto é, um momento de formação continuada único e exclusivo para o tema.
- Exercitar a PNSIPN.
- Pensar ações particulares as realidades de cada território.
- Pensar ações concretas para materialização da Portaria 344/2017 e a construção de mecanismos lúdicos para atingir o público-alvo de cada serviço - vide CAPSIJ.
- Apresentação do Relatório Anual dos dados agregados pela coleta.
- Pensar indicadores sobre a temática para planejamento e monitoramento da política.
- Instituir uma Reforma Psiquiátrica radicalmente antirracista.
- Construção de um instrumento que permita a análise e a qualidade da implementação do quesito raça/cor nos municípios e estados.
- Pensar numa ação interna a priori. Cada região se comprometer em conhecer os instrumentais e a PNSIPN, realizando um breve mapeamento, contemplando informações como: se há um efetivo preenchimento da coleta, se há material sobre o tema, de quais formas têm sido preenchidas, como é a discussão analítica sobre tais dados, se há qualificações sobre o tema.
- Potencializar a PNSIPN como eixo central das ações de capacitações permanentes no campo da atenção psicossocial, reconhecendo o racismo como elemento estrutural e estruturante da formação social brasileira e do modelo de cuidado em saúde mental.



# OFICINA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL E O COMBATE AO RACISMO

## Registro Fotográfico da Oficina

### Mesa de Abertura Institucional



18



## OFICINA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL E O COMBATE AO RACISMO



19

## OFICINA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL E O COMBATE AO RACISMO

### Mesa Saúde Mental, Interseccionalidade e Estratégias de combate ao Racismo



20



# OFICINA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL E O COMBATE AO RACISMO

## Grupo 1 - Atenção Psicossocial e Bem-Viver dos Povos Indígenas



## OFICINA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL E O COMBATE AO RACISMO

### Grupo 2 - Saúde da População Negra, Quilombola e Povos Tradicionais



22



## OFICINA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL E O COMBATE AO RACISMO

**Grupo 3 – A importância e obrigatoriedade do quesito raça/cor nos sistemas de monitoramento (Portaria nº 344/2017)**



23



## OFICINA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL E O COMBATE AO RACISMO

Plenária de discussão para construção de encaminhamentos e ações



24

## OFICINA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL E O COMBATE AO RACISMO

### Outros registros pertinentes



25



## OFICINA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL E O COMBATE AO RACISMO



26