

NECROPOLÍTICA E SAÚDE MENTAL: O controle sobre corpos com transtornos mentais no Brasil contemporâneo.

NECROPOLITICS AND MENTAL HEALTH: The control over bodies with mental disorders in contemporary Brazil

Fernanda Andrade Macedo¹
Maria Lais Cavalcante de Oliveira²
Marta Taina Silva de Souza³

Resumo: O estudo analisa como a necropolítica se manifesta na saúde mental brasileira, evidenciando práticas de controle, medicalização e exclusão de pessoas com transtornos mentais. Discute o enfraquecimento da Reforma Psiquiátrica, o retorno da lógica manicomial e as resistências que reafirmam o cuidado em liberdade e a dignidade humana.

Palavras-chave: Autonomia. Direitos humanos. Necropolítica. Reforma Psiquiátrica. Saúde mental.

Abstract: The study analyzes how necropolitics manifests in Brazilian mental health, revealing practices of control, medicalization, and exclusion of people with mental disorders. It discusses the weakening of the Psychiatric Reform, the return of asylum-based logic, and the resistances that reaffirm care in freedom and human dignity.

Keywords: Autonomy. Human rights. Mental health. Necropolitics. Psychiatric Reform.

¹ Fernanda Andrade Macedo, Discente do curso de Psicologia, Faculdade Princesa do Oeste (FPO). E-mail: fernanda.andrade@alu.fpo.edu.br

² Maria Lais Cavalcante de Oliveira, Discente do curso de Psicologia, Faculdade Princesa do Oeste (FPO). E-mail: lais.oliveira@alu.fpo.edu.br

³ Marta Taina Silva de Souza, Esp. em Teorias e Técnicas Psicanalísticas, Docente do curso de Psicologia, Faculdade Princesa do Oeste (FPO). E-mail: marta.taina@fpo.edu.br

INTRODUÇÃO

Segundo Mbembe (2018), a necropolítica é o poder de decidir quem pode viver e quem deve morrer, representando o controle soberano sobre a mortalidade. Na trajetória histórica do tratamento destinado às pessoas com transtornos mentais no Brasil, observa-se que esses corpos foram e continuam sendo alvos de práticas de controle, exclusão e silenciamento. Por não corresponderem às normatividades psíquicas e comportamentais impostas socialmente, essas vidas são frequentemente desqualificadas, vistas como perigosas, improdutivas e indignas de convivência comunitária. Nesse contexto, o sofrimento psíquico é despolitizado e tratado como anomalia a ser contida, institucionalizada ou eliminada do espaço público.

A Reforma Psiquiátrica Brasileira, instituída pela Lei nº 10.216/2001, marcou uma ruptura com esse paradigma autoritário ao propor novas formas de cuidado e de inserção social da loucura. Inspirada na luta antimanicomial, defende o cuidado em liberdade, a desinstitucionalização, a integralidade e territorialização do cuidado, a participação social e o respeito aos direitos humanos, substituindo a lógica da repressão pela escuta e pela dignidade.

Entretanto, mais de duas décadas após sua criação, esses princípios vêm sendo ameaçados por um movimento contrarreformista. Como aponta Passos (2023), há uma reatualização do “desejo de manicômio”, travestida de modernização. Políticas recentes, como a Nota Técnica nº 11/2019, a Portaria GM/MS nº 596/2022, que suspende o Programa de Desinstitucionalização, e o Edital nº 3/2022, que estimula o financiamento de hospitais psiquiátricos, exemplificam o retorno da lógica hospitalocêntrica e o enfraquecimento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).

Essas medidas expressam uma política de morte que reafirma práticas de exclusão, medicalização e contenção, resgatando uma visão higienista de sociedade, na qual o diferente deve ser removido para preservar uma suposta ordem. Trata-se, portanto, da necropolítica em ação, que define que certas vidas são indignas de cuidado e passíveis de descarte.

¹ Fernanda Andrade Macedo, Discente do curso de Psicologia, Faculdade Princesa do Oeste (FPO). E-mail: fernanda.andrade@alu.fpo.edu.br

² Maria Laís Cavalcante de Oliveira, Discente do curso de Psicologia, Faculdade Princesa do Oeste (FPO). E-mail: lais.oliveira@alu.fpo.edu.br

³ Marta Taina Silva de Souza, Esp. em Teorias e Técnicas Psicanalísticas, Docente do curso de Psicologia, Faculdade Princesa do Oeste (FPO). E-mail: marta.taina@fpo.edu.br

Diante desse cenário, este artigo discute como a necropolítica se manifesta na saúde mental brasileira, especialmente por meio do controle e da exclusão de pessoas com transtornos mentais, evidenciando o embate entre políticas de vida e de morte. Argumenta-se que o sofrimento psíquico deve ser compreendido em suas dimensões sociais e subjetivas, e não reduzido a um desvio individual.

O controle desses corpos, majoritariamente negros, pobres e periféricos, revela que as políticas públicas, quando orientadas por interesses de normalização e exclusão, operam como instrumentos necropolíticos. A medicalização compulsória, o encarceramento institucional e a omissão estatal na garantia de direitos configuram formas contemporâneas de declarar que certas vidas não importam.

Assim, o objetivo geral deste estudo é analisar a manifestação da necropolítica na saúde mental brasileira, com foco no controle e na exclusão de corpos considerados desviantes, à luz dos retrocessos nas políticas públicas e do enfraquecimento dos princípios da Reforma Psiquiátrica. Especificamente, busca-se compreender o conceito de necropolítica e sua articulação com práticas de exclusão, investigar como políticas recentes têm favorecido a retomada de práticas manicomiais, discutir os impactos dessas medidas sobre os direitos e a dignidade das pessoas com transtornos mentais e refletir sobre a importância da Reforma Psiquiátrica como forma de resistência e de promoção do cuidado em liberdade e dos direitos humanos.

METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa qualitativa de natureza teórico-bibliográfica. Foram analisadas obras clássicas e contemporâneas que discutem os conceitos de biopoder e necropolítica (Foucault, 1976; Mbembe, 2018), bem como produções nacionais sobre a Reforma Psiquiátrica e as políticas públicas de saúde mental no Brasil.

A abordagem adotada é crítica e interpretativa, articulando referenciais teóricos com a análise de documentos oficiais e pesquisas recentes, com o

¹ Fernanda Andrade Macedo, Discente do curso de Psicologia, Faculdade Princesa do Oeste (FPO). E-mail: fernanda.andrade@alu.fpo.edu.br

² Maria Laís Cavalcante de Oliveira, Discente do curso de Psicologia, Faculdade Princesa do Oeste (FPO). E-mail: lais.oliveira@alu.fpo.edu.br

³ Marta Taina Silva de Souza, Esp. em Teorias e Técnicas Psicanalísticas, Docente do curso de Psicologia, Faculdade Princesa do Oeste (FPO). E-mail: marta.taina@fpo.edu.br

objetivo de compreender como as práticas de cuidado se relacionam com formas de exclusão e controle institucional.

A seleção das referências priorizou autores que tratam o sofrimento psíquico como fenômeno social, político e ético, e documentos que evidenciam a manifestação contemporânea da necropolítica nas políticas públicas brasileiras.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A fundamentação teórica deste estudo busca sustentar a análise crítica sobre como a necropolítica se manifesta na saúde mental brasileira, especialmente nas práticas de controle, exclusão e medicalização de pessoas com transtornos mentais. Baseia-se em Michel Foucault (1976, 1979), que define o biopoder como o conjunto de estratégias voltadas à gestão da vida e da população, e em Achille Mbembe (2018), que amplia essa discussão ao propor a necropolítica, poder que decide quem pode viver e quem deve morrer.

Essas perspectivas permitem compreender como o Estado produz hierarquias de valor entre vidas, legitimando a exclusão e o silenciamento de corpos considerados desviantes. Apoiam-se ainda em Amarante (2009), Freitas (2016) e Naffah Neto (2023), que analisam os impactos das práticas manicomial e medicalizantes sobre a subjetividade e a dignidade humana, além de Cardoso et al. (2021) e Castro (2019), que evidenciam a relação entre necropolítica, desigualdades sociais, racismo e sofrimento psíquico.

Dessa forma, a fundamentação organiza-se em duas partes: a primeira (2.1) aborda os conceitos de biopoder e necropolítica e suas implicações nas formas contemporâneas de controle social; a segunda (2.2) discute a relação entre transtornos mentais e exclusão, destacando o estigma, a institucionalização e a medicalização como expressões atuais da necropolítica na saúde mental brasileira.

2.1 Necropolítica

¹ Fernanda Andrade Macedo, Discente do curso de Psicologia, Faculdade Princesa do Oeste (FPO). E-mail: fernanda.andrade@alu.fpo.edu.br

² Maria Laís Cavalcante de Oliveira, Discente do curso de Psicologia, Faculdade Princesa do Oeste (FPO). E-mail: lais.oliveira@alu.fpo.edu.br

³ Marta Taina Silva de Souza, Esp. em Teorias e Técnicas Psicanalísticas, Docente do curso de Psicologia, Faculdade Princesa do Oeste (FPO). E-mail: marta.taina@fpo.edu.br

A análise da necropolítica na saúde mental requer compreender como o poder sobre a vida e a morte se articula às dinâmicas de exclusão social e institucional no Brasil. O conceito de biopoder, formulado por Michel Foucault (1976), explica como o poder moderno se desloca da soberania, centrada no direito de matar, para o controle da vida, expresso pelo direito de fazer viver e deixar morrer. Esse poder é exercido por instituições que regulam corpos e comportamentos por meio de práticas disciplinares e normatizadoras.

Achille Mbembe (2018) aprofunda essa discussão ao definir a necropolítica como o poder que decide quem pode viver e quem deve morrer, sustentado por critérios raciais, econômicos e morais. No campo da saúde mental, essa lógica se revela na medicalização compulsória, nas internações forçadas e no tratamento do sofrimento psíquico como ameaça à ordem pública.

As práticas de cuidado, que deveriam promover autonomia e dignidade, muitas vezes se convertem em instrumentos de controle e exclusão. Cardoso, Baeza e Castan (2021) identificaram que as internações psiquiátricas no sul do Brasil atingem principalmente pessoas em situação de vulnerabilidade social, com baixa escolaridade e dependentes do Sistema Único de Saúde. Esses autores demonstram que a desigualdade interfere diretamente nas práticas de cuidado, fazendo com que a internação funcione mais como exclusão do que como tratamento. O estudo confirma que o controle dos corpos é seletivo e atravessado por marcadores sociais da diferença.

Essas constatações convergem com Mbembe (2018) e Castro (2019), que apontam a racialização e a desumanização como expressões da necropolítica na saúde mental. Castro evidencia que corpos negros, periféricos e femininos são empurrados para uma zona de não-vida, onde o sofrimento é banalizado e o cuidado substituído pela vigilância e pela omissão. Essa exclusão é legitimada por discursos técnicos e terapêuticos que, em nome da normalidade, perpetuam a violência institucional.

Assim, o biopoder foucaultiano, atravessado por estruturas racistas, classistas e patriarcais, transforma-se em tecnologia de morte. As instituições de

¹ Fernanda Andrade Macedo, Discente do curso de Psicologia, Faculdade Princesa do Oeste (FPO). E-mail: fernanda.andrade@alu.fpo.edu.br

² Maria Laís Cavalcante de Oliveira, Discente do curso de Psicologia, Faculdade Princesa do Oeste (FPO). E-mail: lais.oliveira@alu.fpo.edu.br

³ Marta Taina Silva de Souza, Esp. em Teorias e Técnicas Psicanalísticas, Docente do curso de Psicologia, Faculdade Princesa do Oeste (FPO). E-mail: marta.taina@fpo.edu.br

saúde mental, em vez de espaços de acolhimento, tornam-se mecanismos de gestão da vida e da morte social. A necropolítica manifesta-se não apenas no extermínio direto, mas também no abandono, na tutela permanente, na medicalização excessiva e no isolamento das pessoas em sofrimento.

2.2. Transtornos Mentais e Exclusão Social

A exclusão das pessoas com transtornos mentais constitui uma expressão persistente da necropolítica nas políticas públicas e nas práticas institucionais. Foucault (1979) já apontava que a psiquiatria moderna surgiu como instrumento de controle moral e político, voltado à domesticação de comportamentos e à adequação dos corpos à ordem social. Essa lógica se mantém nas práticas contemporâneas que associam a loucura à periculosidade, legitimando o isolamento e os tratamentos coercitivos.

Cardoso et al. (2021) demonstram que, nas unidades psiquiátricas brasileiras, as condições socioeconômicas determinam quem é internado e como o cuidado é prestado. A internação prolongada e a ausência de políticas efetivas de reintegração social reforçam o ciclo de exclusão e vulnerabilidade. Assim, a psiquiatria, em vez de promover cuidado e autonomia, frequentemente atua como dispositivo de controle, reproduzindo desigualdades históricas e racializadas.

Castro (2019) acrescenta que mulheres negras e periféricas são afetadas de forma mais intensa, pois enfrentam simultaneamente o racismo e o sexismo estruturais presentes nas práticas de saúde. Para essas populações, o sofrimento mental não é apenas individual, mas o resultado de uma política sistemática de desamparo e silenciamento. A medicalização, nesse cenário, atua como instrumento de contenção da subjetividade, apagando as dimensões sociais e políticas do sofrimento.

Dessa forma, a exclusão em saúde mental ultrapassa o campo técnico e revela-se como prática necropolítica, na qual o cuidado se converte em mecanismo de controle. A falta de investimento em políticas de

¹ Fernanda Andrade Macedo, Discente do curso de Psicologia, Faculdade Princesa do Oeste (FPO). E-mail: fernanda.andrade@alu.fpo.edu.br

² Maria Laís Cavalcante de Oliveira, Discente do curso de Psicologia, Faculdade Princesa do Oeste (FPO). E-mail: lais.oliveira@alu.fpo.edu.br

³ Marta Taina Silva de Souza, Esp. em Teorias e Técnicas Psicanalísticas, Docente do curso de Psicologia, Faculdade Princesa do Oeste (FPO). E-mail: marta.taina@fpo.edu.br

desinstitucionalização e a retomada das internações compulsórias indicam um retorno ao paradigma manicomial, contrariando os princípios da Reforma Psiquiátrica e reafirmando a ideia de que a loucura deve ser controlada, e não acolhida e compreendida.

3.A Necropolítica aplicada aos corpos com transtornos mentais

A partir dos fundamentos teóricos, esta seção discute como a necropolítica se manifesta na saúde mental brasileira, articulando biopoder e necropolítica às práticas de controle e exclusão vivenciadas por pessoas com transtornos mentais. O conceito de necropolítica permite compreender como o Estado e as instituições exercem poder sobre a vida e a morte simbólica, mascarando o controle sob o discurso do cuidado. Esse poder se expressa na medicalização compulsória, nas internações forçadas e na criminalização da loucura, convertendo o cuidado em instrumento de dominação.

Immanuel Kant (2003) define a dignidade humana como a capacidade de agir racionalmente e tratar o outro como fim em si mesmo, o que fundamenta a defesa da autonomia como condição essencial ao cuidado ético. Quando a pessoa é impedida de decidir sobre seu corpo e tratamento, a autonomia é negada e o cuidado torna-se tutela. Ibiapina et al. (2016) ampliam esse conceito ao entender a autonomia como construção coletiva, baseada no diálogo e na solidariedade, e dependente de condições sociais e afetivas que permitam liberdade e reconhecimento.

Contudo, a realidade brasileira ainda está distante desse ideal. Cardoso, Baeza e Castan (2021) demonstram que as internações psiquiátricas recaem principalmente sobre pessoas negras, pobres e vulneráveis, revelando um padrão seletivo de controle. Essa seletividade confirma o argumento de Mbembe (2018), segundo o qual o Estado decide quais vidas são dignas de cuidado e quais podem ser descartadas.

A necropolítica se revela na forma como a sociedade lida com crises psíquicas, substituindo o cuidado pela repressão e pela medicalização. Castro

¹ Fernanda Andrade Macedo, Discente do curso de Psicologia, Faculdade Princesa do Oeste (FPO). E-mail: fernanda.andrade@alu.fpo.edu.br

² Maria Laís Cavalcante de Oliveira, Discente do curso de Psicologia, Faculdade Princesa do Oeste (FPO). E-mail: lais.oliveira@alu.fpo.edu.br

³ Marta Taina Silva de Souza, Esp. em Teorias e Técnicas Psicanalísticas, Docente do curso de Psicologia, Faculdade Princesa do Oeste (FPO). E-mail: marta.taina@fpo.edu.br

(2019) mostra que populações negras e periféricas sofrem processos de desumanização que naturalizam a dor e banalizam a morte, tornando o sofrimento invisível e legitimando intervenções violentas. A internação compulsória é uma das expressões mais concretas dessa prática. Apesar da Lei nº 10.216/2001 defender o cuidado em liberdade, Sandri (2019) aponta que essa medida ainda recai sobre jovens, homens, negros e usuários de substâncias psicoativas, evidenciando o entrelaçamento entre controle, raça e classe.

Quando o Estado substitui a escuta pela coerção, reafirma a política da morte descrita por Mbembe (2018), transformando o sujeito em ameaça e criando zonas de exceção onde a vida é precária e tutelada. Cardoso et al. (2021) ressaltam que as condições precárias de tratamento e a falta de políticas de reintegração social perpetuam a marginalização. O cuidado, assim, é convertido em mecanismo de controle, e não em instrumento de dignidade.

Castro (2019) reforça que a necropolítica se expressa também nas práticas cotidianas que atingem corpos racializados e femininos. A patologização de mulheres negras e a criminalização das pessoas com sofrimento psíquico demonstram como o cuidado é mediado por hierarquias de valor humano. Lasevicius (2022) e Wacquant (2001) explicam que o Estado brasileiro substitui políticas sociais por políticas penais, tratando pobreza e sofrimento como questões de segurança.

A necropolítica, portanto, se manifesta tanto na presença de práticas coercitivas quanto na ausência de políticas públicas eficazes. Está na retirada de financiamento da rede substitutiva, na precarização dos Centros de Atenção Psicossocial, nas mortes em hospitais e na medicalização excessiva. Essas práticas reafirmam quais vidas são dignas de cuidado e quais podem ser silenciadas.

Reafirmar a Reforma Psiquiátrica e a luta antimanicomial é um ato de resistência à necropolítica. O cuidado em liberdade e a valorização da autonomia são instrumentos ético-políticos que reafirmam a vida como valor fundamental. Como defendem Caetano e Tedesco (2017), o cuidado deve se basear no

¹ Fernanda Andrade Macedo, Discente do curso de Psicologia, Faculdade Princesa do Oeste (FPO). E-mail: fernanda.andrade@alu.fpo.edu.br

² Maria Laís Cavalcante de Oliveira, Discente do curso de Psicologia, Faculdade Princesa do Oeste (FPO). E-mail: lais.oliveira@alu.fpo.edu.br

³ Marta Taina Silva de Souza, Esp. em Teorias e Técnicas Psicanalísticas, Docente do curso de Psicologia, Faculdade Princesa do Oeste (FPO). E-mail: marta.taina@fpo.edu.br

vínculo, na escuta e na convivência, reconhecendo a singularidade do sujeito e sua capacidade de conduzir sua própria existência. Promover o cuidado ético e político é, portanto, reconhecer a pessoa com sofrimento psíquico como sujeito de direitos e reconstruir a saúde mental como campo de liberdade, dignidade e humanidade.

4. Análise de Cenários Contemporâneos

Dando continuidade à discussão anterior, esta seção analisa as manifestações contemporâneas da necropolítica na saúde mental brasileira. São examinados casos e dados que evidenciam práticas de exclusão e controle, como abordagens policiais, internações compulsórias e mortes em instituições psiquiátricas, articulando teoria e realidade para compreender como essas ações reforçam políticas de morte e silenciamento.

A saúde mental no Brasil ainda apresenta contradições entre os princípios da Reforma Psiquiátrica e as práticas cotidianas, marcadas por resistências institucionais e culturais ao cuidado em liberdade. Um exemplo emblemático ocorreu em janeiro de 2025, quando Denner, jovem com esquizofrenia, foi morto por policiais em São Paulo após a mãe pedir ajuda (BBC News Brasil, 2025). O caso revelou a ausência de protocolos humanizados e o despreparo das forças de segurança. O Projeto de Lei nº 922/2024, aprovado pelo Senado, propõe diretrizes para o atendimento a pessoas em crise, mas sua eficácia depende de mudanças estruturais na formação policial (Senado Federal, 2025).

Mortes dentro de instituições psiquiátricas também denunciam a precarização do cuidado. Em Brasília, o Hospital São Vicente de Paulo registrou dois óbitos suspeitos em poucos meses (Brasil de Fato, 2025). Em Petrópolis (RJ), o Ministério Público investigou 15 mortes no Hospital Santa Mônica em 2023, levando ao fechamento da unidade (CNN Brasil, 2023). Esses episódios evidenciam a permanência de práticas violentas e negligentes sustentadas por uma cultura manicomial ainda presente no sistema.

¹ Fernanda Andrade Macedo, Discente do curso de Psicologia, Faculdade Princesa do Oeste (FPO). E-mail: fernanda.andrade@alu.fpo.edu.br

² Maria Laís Cavalcante de Oliveira, Discente do curso de Psicologia, Faculdade Princesa do Oeste (FPO). E-mail: lais.oliveira@alu.fpo.edu.br

³ Marta Taina Silva de Souza, Esp. em Teorias e Técnicas Psicanalísticas, Docente do curso de Psicologia, Faculdade Princesa do Oeste (FPO). E-mail: marta.taina@fpo.edu.br

As campanhas públicas de saúde mental, como o Setembro Amarelo, também revelam limitações. Apesar de ampliarem a visibilidade do tema, muitas ações reduzem-se a slogans superficiais, sem oferecer escuta qualificada ou acompanhamento efetivo (Século Diário, 2023). A Organização Mundial da Saúde e a IASP recomendam estratégias mais estruturadas, baseadas na escuta ativa e na abordagem das causas sociais do sofrimento (Poder 360, 2023).

A mídia exerce papel ambíguo ao mesmo tempo em que divulga o tema, reforça estereótipos que associam a loucura à violência e à periculosidade (Bertolli Filho et al., 2007). O uso intensivo das redes sociais, com a promoção de padrões irreais de sucesso e felicidade, tem contribuído para o aumento de casos de ansiedade e depressão, principalmente entre jovens (Estado de Minas, 2022).

Esses exemplos demonstram que, apesar dos avanços legais, a necropolítica ainda se expressa na saúde mental brasileira por meio da criminalização do sofrimento, da negligência institucional e do estigma social. O cuidado em liberdade permanece ameaçado por práticas que priorizam o controle e a contenção em detrimento da escuta, da dignidade e do direito à vida plena.

5. Resistências e Alternativas

Em contraposição aos cenários de exclusão, esta seção apresenta experiências que afirmam a vida e resistem à necropolítica. A luta antimanicomial, as práticas comunitárias e os movimentos sociais representam formas de cuidado ético e político comprometidas com a liberdade, a dignidade e a transformação das condições que produzem sofrimento psíquico.

Diante das práticas de controle e medicalização que ainda marcam o campo da saúde mental, as resistências tornam-se fundamentais na defesa da autonomia e dos direitos humanos. A luta antimanicomial, surgida na década de 1980, consolidou-se como movimento político contra o modelo asilar,

¹ Fernanda Andrade Macedo, Discente do curso de Psicologia, Faculdade Princesa do Oeste (FPO). E-mail: fernanda.andrade@alu.fpo.edu.br

² Maria Laís Cavalcante de Oliveira, Discente do curso de Psicologia, Faculdade Princesa do Oeste (FPO). E-mail: lais.oliveira@alu.fpo.edu.br

³ Marta Taina Silva de Souza, Esp. em Teorias e Técnicas Psicanalísticas, Docente do curso de Psicologia, Faculdade Princesa do Oeste (FPO). E-mail: marta.taina@fpo.edu.br

reivindicando o direito de existir fora das instituições e denunciando as novas formas de segregação ainda presentes nos serviços de saúde. Esse movimento propõe redes de cuidado baseadas na escuta, no vínculo e na convivência comunitária.

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), os Consultórios na Rua e as Residências Terapêuticas materializam o cuidado em liberdade, voltado à autonomia e à reintegração social. Além dessas estruturas, iniciativas autônomas, grupos de ajuda mútua e ações culturais têm fortalecido redes solidárias que reconhecem o sofrimento como fenômeno social e subjetivo, exigindo respostas coletivas.

O cuidado ético e político, ancorado na psicologia social e na saúde coletiva, reconhece o sujeito em sua singularidade e contexto. Cuidar significa escutar, dialogar e transformar as condições que produzem sofrimento, tornando o cuidado uma forma de resistência às estruturas que sustentam a exclusão e a morte.

Os coletivos de usuários e familiares também desempenham papel central ao reivindicar o direito à palavra e à participação nas decisões sobre o cuidado. Esses grupos denunciam retrocessos nas políticas públicas e constroem alternativas comunitárias, mostrando que a saúde mental se faz com diálogo e cidadania.

Caetano e Tedesco (2017) defendem que o cuidado antimanicomial deve estar fundamentado em vínculos e na luta contra a violência institucional. Entretanto, como destacam Amarante (2009) e documentos oficiais recentes (Brasil, 2017), a falta de investimentos e a revalorização do modelo hospitalar ameaçam os princípios da Reforma Psiquiátrica. Resistir, portanto, é manter vivo o compromisso ético com a liberdade e com o reconhecimento do outro como sujeito de direitos.

Essas experiências demonstram que é possível construir uma política de saúde mental centrada na vida, na solidariedade e na pluralidade. Enfrentar a

¹ Fernanda Andrade Macedo, Discente do curso de Psicologia, Faculdade Princesa do Oeste (FPO). E-mail: fernanda.andrade@alu.fpo.edu.br

² Maria Laís Cavalcante de Oliveira, Discente do curso de Psicologia, Faculdade Princesa do Oeste (FPO). E-mail: lais.oliveira@alu.fpo.edu.br

³ Marta Taina Silva de Souza, Esp. em Teorias e Técnicas Psicanalísticas, Docente do curso de Psicologia, Faculdade Princesa do Oeste (FPO). E-mail: marta.taina@fpo.edu.br

necropolítica significa afirmar práticas de cuidado que escutem, acolham e garantam a existência digna de todos os sujeitos, reconhecendo a diferença como parte legítima da condição humana.

6. Considerações Finais

Este trabalho analisou criticamente as práticas de saúde mental no Brasil à luz da necropolítica, articulando as discussões teóricas e empíricas desenvolvidas nas seções anteriores. A partir de Foucault (1976) e Mbembe (2018), compreendeu-se que o biopoder e a necropolítica se entrelaçam na formulação de políticas e práticas que decidem quem pode viver plenamente e quem é silenciado ou segregado. Apesar dos avanços trazidos pela Reforma Psiquiátrica e pela Lei nº 10.216/2001, permanecem formas de tutela, medicalização e confinamento que negam autonomia e dignidade às pessoas com transtornos mentais.

A análise dos casos contemporâneos mostrou que a necropolítica se expressa tanto nas práticas institucionais quanto nas omissões do Estado. A morte de Denner, as internações compulsórias e as mortes em hospitais psiquiátricos revelam a persistência de uma política de morte disfarçada de cuidado. As campanhas públicas e a mídia, embora ampliem o debate, muitas vezes reforçam estigmas e reduzem o sofrimento psíquico a uma questão individual, ignorando seus determinantes sociais.

Em contraponto, as experiências apresentadas nas seções seguintes demonstram que a resistência é possível. A luta antimanicomial, os CAPS, as práticas comunitárias e os coletivos de usuários reafirmam o cuidado como prática ética e política, baseada na escuta e no vínculo. Esses movimentos mostram que o enfrentamento da necropolítica passa pela defesa do cuidado em liberdade e da autonomia como valores centrais.

Conclui-se que enfrentar a necropolítica na saúde mental exige transformar estruturas que silenciam e punem, reafirmando o valor de todas as vidas. A verdadeira Reforma Psiquiátrica é aquela que promove liberdade,

¹ Fernanda Andrade Macedo, Discente do curso de Psicologia, Faculdade Princesa do Oeste (FPO). E-mail: fernanda.andrade@alu.fpo.edu.br

² Maria Laís Cavalcante de Oliveira, Discente do curso de Psicologia, Faculdade Princesa do Oeste (FPO). E-mail: lais.oliveira@alu.fpo.edu.br

³ Marta Taina Silva de Souza, Esp. em Teorias e Técnicas Psicanalísticas, Docente do curso de Psicologia, Faculdade Princesa do Oeste (FPO). E-mail: marta.taina@fpo.edu.br

dignidade e reconhecimento da diferença como parte legítima da condição humana.

Referências

AMARANTE, Paulo. *Loucos pela vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil*. 2. ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2009.

AMARANTE, Paulo. *Saúde mental e atenção psicossocial*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2016.

BBC NEWS BRASIL. *Polícia mata jovem com esquizofrenia em São Paulo após mãe pedir ajuda*. *BBC News Brasil*, São Paulo, 22 jan. 2025. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/articles/cw99zvdllxno>. Acesso em: 23 out. 2025.

BERTOLLI FILHO, Clóvis et al. *Mídia e saúde mental: representações da loucura na imprensa brasileira*. São Paulo: Annablume, 2007.

BRASIL. Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001. *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*, Brasília, DF, 9 abr. 2001.

BRASIL. Portaria nº 3.588, de 21 de dezembro de 2017. *Altera as Portarias de Consolidação nº 3 e nº 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede de Atenção Psicossocial*. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 22 dez. 2017.

BRASIL DE FATO. *Mortes em hospital psiquiátrico de Brasília geram denúncia e investigação*. *Brasil de Fato*, Brasília, 15 jan. 2025. Disponível em: <https://www.brasildefato.com.br/2025/01/15/mortes-hospital-psiquiatrico-df>. Acesso em: 23 out. 2025.

CAETANO, Simone; TEDESCO, Silvia. *Cuidado em liberdade e resistência: reflexões sobre a clínica antimanicomial*. *Psicologia & Sociedade*, Belo Horizonte, v. 29, n. 3, p. 1–9, 2017.

CARDOSO, Ana; BAEZA, Solange; CASTAN, Rafael. *Determinantes sociais de saúde e a análise do perfil de internações de uma unidade psiquiátrica do sul do Brasil*. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 74, n. 2, p. 1–8, 2021.

CASTRO, Luana de Oliveira. *Necropolíticas e adoecimento: genocídio negro, gênero e sofrimento*. *Revista Ártemis*, João Pessoa, v. 27, n. 1, p. 15–30, 2019.

CNN BRASIL. *Ministério Público investiga mortes em hospital psiquiátrico de Petrópolis*. *CNN Brasil*, Rio de Janeiro, 18 jul. 2023. Disponível em:

¹ Fernanda Andrade Macedo, Discente do curso de Psicologia, Faculdade Princesa do Oeste (FPO). E-mail: fernanda.andrade@alu.fpo.edu.br

² Maria Laís Cavalcante de Oliveira, Discente do curso de Psicologia, Faculdade Princesa do Oeste (FPO). E-mail: lais.oliveira@alu.fpo.edu.br

³ Marta Taina Silva de Souza, Esp. em Teorias e Técnicas Psicanalísticas, Docente do curso de Psicologia, Faculdade Princesa do Oeste (FPO). E-mail: marta.taina@fpo.edu.br

<https://www.cnnbrasil.com.br/nacional/mp-investiga-mortes-hospital-psiquiatico-petropolis/>. Acesso em: 23 out. 2025.

ESTADO DE MINAS. *Uso excessivo das redes sociais e os impactos na saúde mental dos jovens*. Estado de Minas, Belo Horizonte, 10 nov. 2022. Disponível em: <https://www.em.com.br/saude/2022/11/uso-redes-sociais-saude-mental-jovens.html>. Acesso em: 23 out. 2025.

FOUCAULT, Michel. *História da sexualidade I: a vontade de saber*. Rio de Janeiro: Graal, 1976.

FOUCAULT, Michel. *Vigiar e punir: nascimento da prisão*. 10. ed. Petrópolis: Vozes, 1979.

FREITAS, Fátima Cristina de. *Ficções diagnósticas e subjetividade: crítica à psiquiatria moderna*. São Paulo: Cortez, 2016.

IBIAPINA, Isabella et al. *Autonomia e cuidado em saúde mental: dimensões éticas e políticas*. *Revista Psicologia e Sociedade*, Belo Horizonte, v. 28, n. 3, p. 548–558, 2016.

KANT, Immanuel. *Fundamentação da metafísica dos costumes*. Tradução de Paulo Quintela. Lisboa: Edições 70, 2003.

LASEVICIUS, Thais. *A criminalização da loucura e o encarceramento de corpos dissidentes*. *Cadernos de Psicologia Social e do Trabalho*, São Paulo, v. 25, n. 2, p. 1–15, 2022.

MBEMBE, Achille. *Necropolítica*. Tradução de Renata Santini. São Paulo: n-1 Edições, 2018.

MOYSÉS, Eliane. *Epidemia de diagnósticos e medicalização da infância: uma crítica às práticas de controle social*. *Educação & Sociedade*, Campinas, v. 44, p. 1–14, 2023.

NAFFAH NETO, Alfredo. *O estigma da loucura: notas sobre a psiquiatria e a exclusão*. *Revista Psicologia USP*, São Paulo, v. 34, n. 1, p. 23–40, 2023.

PASSOS, Eduardo. *Reforma Psiquiátrica e contrarreforma: o desejo de manicômio e a disputa pela vida*. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, Botucatu, v. 27, p. e230154, 2023.

PODER360. *OMS e IASP criticam campanhas superficiais sobre prevenção do suicídio*. Poder360, Brasília, 10 set. 2023. Disponível em: <https://www.poder360.com.br/saude/oms-iasp-criticam-setembro-amarelo/>. Acesso em: 23 out. 2025.

SANDRI, Débora. *Internação compulsória e vulnerabilidade social: um estudo em hospital psiquiátrico público*. *Revista Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 43, n. 123, p. 105–118, 2019.

¹ Fernanda Andrade Macedo, Discente do curso de Psicologia, Faculdade Princesa do Oeste (FPO). E-mail: fernanda.andrade@alu.fpo.edu.br

² Maria Laís Cavalcante de Oliveira, Discente do curso de Psicologia, Faculdade Princesa do Oeste (FPO). E-mail: lais.oliveira@alu.fpo.edu.br

³ Marta Taina Silva de Souza, Esp. em Teorias e Técnicas Psicanalísticas, Docente do curso de Psicologia, Faculdade Princesa do Oeste (FPO). E-mail: marta.taina@fpo.edu.br

SENADO FEDERAL. *Projeto de Lei nº 922/2024: protocolos de abordagem a pessoas em crise psíquica*. Senado Notícias, Brasília, 12 fev. 2025. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2025/02/12/pl-922-protocolo-abordagem-crise-psiquica>. Acesso em: 23 out. 2025.

SÉCULO DIÁRIO. *Campanhas de prevenção ao suicídio são criticadas por falta de escuta efetiva*. *Século Diário*, Vitória, 20 set. 2023. Disponível em: <https://www.seculodiario.com.br/saude/setembro-amarelo-criticas-campanhas-superficiais>. Acesso em: 23 out. 2025.

WACQUANT, Loïc. *As prisões da miséria*. Tradução de André Telles. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001.

¹ Fernanda Andrade Macedo, Discente do curso de Psicologia, Faculdade Princesa do Oeste (FPO). E-mail: fernanda.andrade@alu.fpo.edu.br

² Maria Laís Cavalcante de Oliveira, Discente do curso de Psicologia, Faculdade Princesa do Oeste (FPO). E-mail: lais.oliveira@alu.fpo.edu.br

³ Marta Taina Silva de Souza, Esp. em Teorias e Técnicas Psicanalísticas, Docente do curso de Psicologia, Faculdade Princesa do Oeste (FPO). E-mail: marta.taina@fpo.edu.br