



O DIA NACIONAL DE LUTA ANTIMANICOMIAL E MULHERES: EXPERIÊNCIAS E PARTICIPAÇÃO POLÍTICA

DÍA NACIONAL DE LUCHA ANTASILO Y MUJERES: EXPERIENCIAS Y PARTICIPACIÓN POLÍTICA

Dossiê Gênero e Resistências: Potências Feministas Frente às Violações de Direitos Humanos

Artigo recebido em 22/09/2025 e aceito em 02/12/2025.

Melissa de Oliveira Pereira¹

Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro

Resumo

O artigo tem como foco a participação política de mulheres na Reforma Psiquiátrica Brasileira (RPB), mais especificamente a partir de um importante evento aglutinador, o Dia Nacional de Luta Antimanicomial, conhecido como “18 de maio”. Para tal, foram entrevistadas 39 mulheres, entre 2015 e 2019, em cinco cidades brasileiras, utilizando a metodologia de História Oral, voltando-se para entrevistas, assim como consultas de materiais, reportagens e outros dados. Os resultados apontam que as mulheres são maioria nos espaços organizativos da saúde mental, construindo, além de participação política, redes de solidariedade. Apesar disso, foram relatadas desigualdades de gênero e raça, assim como outras hierarquizações através do marcador social da loucura, que localizam sujeitos no interior das organizações. Conclui-se apontando a importância de coletivos e redes na RPB para a vida das participantes, assim como a necessidade de movimentações, debates e transformações nas relações, a partir dos aspectos interseccionais.

Palavras-chave: Saúde mental; Gênero; Agência.

Resumen

Este artículo analiza la participación política de las mujeres en el contexto de la Reforma Psiquiátrica Brasileña (RPB), con especial atención al Día Nacional de la Lucha Antimanicomial, el “18 de mayo”. Para ello, se realizaron entrevistas a 39 mujeres entre 2015 y 2019 en cinco ciudades brasileñas, empleando la metodología de historia oral, que incluyó entrevistas, relatos y otros registros. Los hallazgos revelan que las mujeres constituyen la mayoría en las organizaciones vinculadas a la salud mental, promoviendo no solo participación política, sino también la construcción de redes de solidaridad. No obstante, se identificaron desigualdades de género y raciales, así como jerarquías asociadas al marcador social de la locura, que inciden en la posición de los sujetos dentro de dichas organizaciones. El estudio concluye resaltando la importancia de los colectivos y redes en la RPB para la vida de las

¹ Professora do curso de Psicologia da PUC-RIO. Doutora em Saúde Pública pela ENSP/Fiocruz. E-mail: melissadeoliveira@gmail.com. Orcid: 0009-0000-7975-2675.



participantes, así como la necesidad de fomentar el movimiento, el debate y la transformaciones de las relaciones, basadas en una perspectiva interseccional.

Palabras-clave: Salud mental; Género; Participación política.

Introdução

Pensar nas mulheres no campo da saúde mental implica considerar que tanto os saberes quanto as instituições ligadas à Psiquiatria apresentam intersecções de gênero, assim como também de raça, classe, sexualidade, identidade de gênero e outras relações sociais. Estudos diversos apontam que, desde sua gênese, mulheres foram reduzidas a um “orgânico louco” (Pereira, 2020, p. 43), moralmente localizado, o que se desdobrou em práticas de asilamento e medicalização próprias. Isso se traduziu no passado e no presente em excessos medicamentosos, internações forçadas, retiradas de bebês, cirurgias de mutilação genital, entre outras manicomializações que se apresentam de maneiras ainda mais graves quando falamos em mulheres negras, indígenas, lésbicas, transexuais e atravessadas por outros marcadores sociais de opressão (Cunha, 1989; Engel, 2004; Pereira; Amarante, 2017; Pereira; Passos, 2017).

No Brasil, o processo nomeado de Reforma Psiquiátrica Brasileira (RPB) organiza-se desde a década de 1970, voltado ao questionamento de práticas coercitivas direcionadas às pessoas em sofrimento psíquico e/ou com transtorno mental. A partir da organização de movimentos sociais, associações, grupos de pesquisa, entre outros, este processo tem produzido diálogos e proposições no âmbito da produção de saber, da assistência, dos direitos sociais e das políticas públicas, na direção de “um outro lugar social para a loucura” (Amarante, 2007) e emancipação de sujeitos.

Neste contexto, pesquisas como as de Pereira (2020) e Passos (2011) apontam para a relevante participação de mulheres nos espaços da RPB, sendo estas a maioria na constituição de grupos de usuárias(os) de serviços de saúde mental, associações de familiares, reuniões de trabalhadoras(es), grupos de pesquisa, e representações políticas como um todo. Em diálogo com estas pesquisas, pode-se afirmar que a feminização da RPB aponta para um



duplo: se são as mulheres as mais impactadas pela lógica manicomial, são também elas que, hoje, se tornam pilar central na construção de mudanças concretas neste cenário. Podemos dizer com Pereira (2020, p. 15) que “suas experiências e o agir político são tomados como diretamente relacionados e constitutivos um do outro” na saúde mental brasileira.

Como um processo social complexo (Amarante, 2007), a RPB se expande por várias frentes, desde aquelas voltadas para os serviços, para as mudanças legais e jurídicas, para a produção teórica, assim como para a arte e cultura. Entre estas, há 28 anos, diversas iniciativas parecem coincidir e acumular forças para um mesmo evento anual, o Dia Nacional de Luta Antimanicomial, comemorado todo 18 de maio em várias cidades do país. A data foi oficializada em 1987 durante o II Encontro do Movimento de Trabalhadores de Saúde Mental, em Bauru, evento histórico para a saúde mental brasileira e marco na construção de um movimento social não mais restrito a técnicos e profissionais, mas que passou a acumular forças com usuários dos serviços de saúde mental, familiares, estudantes, artistas e/ou pessoas que não se identificam com nenhum segmento específico e sim com a bandeira “por uma sociedade sem manicômios” (Amarante, 2007). O “18”, como passou a ser nomeado pelos antimanicomiais brasileiros, tem por intuito ser um ato político de visibilização das pautas, propostas, conquistas, mas também de denúncias sobre precariedades e retrocessos nas leis, serviços e medidas no campo da saúde mental, sendo hoje o evento mais importante da RPB (Amarante, 2007). Aglutinando sujeitos em suas múltiplas inserções, a RPB ganha forma através de cortejos, rodas de conversa, manifestações, apresentações artísticas, seminários, entre tantas outras.

A importância deste ato político tem sido registrada em trabalhos como os de Amarante (2007) e Martins *et al.* (2017), e é destacada como um dos processos mais marcantes da proposição de mudanças culturais antimanicomiais, o que nos possibilita questionar: como as mulheres têm participado da elaboração e organização do evento? Como estas mobilizações impactam suas vidas, histórias, tratamentos e cuidados em saúde mental?



Patricia Hill Collins e Sirma Bilge (2021) tomam a interseccionalidade enquanto uma visão de mundo que garante analisar as opressões e condições de vida de mulheres a partir de gênero, mas também de classe, de raça, de sexualidade, entre outras relações. Na mesma direção, as autoras entendem interseccionalidade enquanto ferramenta analítica, como práxis de modificação social, que nos possibilita entender a agência de mulheres e como estas modificam suas realidades, não “apesar de” suas experiências e sofrimentos, mas “a partir” destes, utilizando suas experiências enquanto via privilegiada de agir político e de emancipação social.

Referenciando-nos nas contribuições das autoras, neste trabalho nos voltamos para as mulheres enquanto sujeitos políticos da RPB, interessando-nos, como objetivo principal, apresentar o que as mulheres contam, analisam e constroem no âmbito deste processo político, especialmente a partir da organização de um evento aglutinador de mobilizações, o 18. Como objetivos secundários, pretendemos: (i) localizar os principais grupos e coletivos que organizam os 18's nas cidades pesquisadas; (ii) mapear alguns dos diferentes formatos de organização dos 18's no país; e (iii) identificar como as relações interseccionais se apresentam no cotidiano deste evento.

Os resultados apresentados neste artigo são um recorte dos achados relativos a uma pesquisa maior, realizada pela autora em ocasião da elaboração de sua tese de doutoramento abordando o protagonismo feminino no processo de RPB. Todas as entrevistas coletadas foram realizadas pela pesquisadora, unicamente com mulheres, a partir de pesquisas abertas norteadoras que se voltavam para uma apresentação pessoal, inserção na saúde mental, participação política, desafios e potencialidades dos coletivos e grupos, e sua própria participação política. As entrevistas tiveram, em média, uma hora de duração e foram realizadas entre os anos de 2015 e 2019. A metodologia utilizada para a pesquisa foi a de História Oral, orientada por relatos orais a partir de lembranças de histórias pessoais e de reflexões mais gerais sobre o tema a ser pesquisado. Nesta, ganha centralidade o “ponto de vista” da entrevistada, considerando que as experiências narradas são sempre



relatos de práticas sociais, mesmo que haja particularidades nestas. Além dos relatos, ganham lugar a sistematização de documentos, textos, fotos, reportagens e outros materiais sobre o tema, sendo estes definidores dos critérios para seleção das entrevistadas, assim como da construção do roteiro de perguntas e análise do material (Meihy, 1996).

Tomando esses relatos como fontes centrais, o material utilizado para a escrita deste artigo se baseia em parte das 39 entrevistas realizadas para a pesquisa, a partir do recorte voltado para cinco cidades apresentadas neste artigo, sendo elas: Recife (PE), Porto Alegre (RS), São Paulo (SP), Brasília (DF), e Belém (PA). A escolha dos municípios buscou contemplar ao menos uma capital em cada região brasileira.

As entrevistadas foram indicadas pelos grupos vinculados ao campo da saúde mental, como movimentos sociais, coletivos, associações, entre outros, previamente mapeados pela pesquisadora através de teses, reportagens e contatos com informantes-chaves. Foram incluídas mulheres que se identificaram como usuárias dos serviços, familiares, profissionais e estudantes.

Entre as 39 mulheres entrevistadas, 18 se apresentaram como profissionais, cinco como estudantes de graduação, 11 como usuárias da rede de saúde mental, duas como ex-usuárias, duas como militantes e uma como artista. As autodeclarações de raça/cor se apresentaram da seguinte forma: quatro não responderam à questão, 15 se declararam “brancas” e 18 se declararam com base em categorias racializadas a partir da negritude, como: negra, mulata, parda, morena, entre outras. Entre estas, 75% das mulheres “usuárias” se declararam racializadas a partir das categorias da negritude, enquanto as profissionais somaram 50%; não houve identificação por etnia. Entre todas, a média salarial foi de um a três salários mínimos, independente da inserção. A média de idade é 40 anos e o estado de moradia se divide entre: 19 em Pernambuco, cinco em Brasília (DF), cinco no Pará, quatro no Rio Grande do Sul, três em Santa Catarina e três em São Paulo, o que dialogou com o tempo de pesquisa em cada cidade.



As entrevistas foram gravadas e transcritas; após o processo de transcrição, o texto foi devolvido às entrevistadas para realização de modificações, quando demandadas. O material empírico da pesquisa se constituiu do diário de campo, das transcrições das entrevistas, dos materiais, dados, documentos, obras e reportagens disponibilizadas.

Para melhor visualização dos resultados, apresentaremos recortes das entrevistas a partir de relatos e informações sobre a organização do 18 nas cinco das cidades selecionadas para este artigo. A partir deste caminho pretendemos nos aproximar das atuações de mulheres tanto para o ato político em si quanto para os desdobramentos deste agir, seus atravessamentos a partir das relações de gênero e seus impactos também nas relações pessoais, redes de suporte e afeto, sendo estes resultados que se apresentaram pelas entrevistadas como questões centrais.

Em conformidade com os princípios éticos para a pesquisa envolvendo seres humanos, estabelecidos na Resolução n.º 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, esta pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca/Fiocruz e aprovado no parecer consubstanciado de número 2.184.407, emitido em 24 de julho de 2017. Todas as informações da pesquisa estavam devidamente incluídas no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE); todos os nomes citados neste artigo são reais e foram autorizados pelas entrevistadas através deste documento.

Recife (PE) e as *instigas antimanicomial*

Recife, a capital pernambucana, era um dos maiores polos psiquiátricos do país até a década de 1990. Apesar disso, o estado foi um dos dois pioneiros na aprovação de uma lei estadual na perspectiva da Reforma Psiquiátrica, protagonizando a implantação dos primeiros Núcleos de Atenção Psicossocial (NAPS) (Amarante, 2007).

No momento da pesquisa, a cidade acolhia o Núcleo Antimanicomial Libertando Subjetividades, movimento social que reunia usuários dos serviços de saúde mental, familiares, trabalhadores e estudantes. O coletivo organizava



o 18 de maio em colaboração com outros coletivos, como conselhos profissionais e coletivos artísticos que se aproximam da pauta.

O ato do 18, como nos contou Michele Barbosa, costumava ser realizado no centro da cidade, caminhando da Praça do Derby até a Avenida Agamenon Magalhães. Acontecia em dia útil e contava com intervenções urbanas, sejam performances ou grafites e lambe-lambes; também eram comuns apresentações de poetas, de frevo e de grupos musicais.

Michele Barbosa, militante do Núcleo e usuária dos serviços de saúde mental do município, chamou a atenção para a importância da visibilização do movimento e para a presença da mídia, o que poderia impactar a relação entre a sociedade e a luta antimanicomial. Após lembrar alguns atos dos quais participou, fez questão de ressaltar o quanto mais pessoas passavam a se interessar pelos serviços de saúde mental e o como o “estigma” da loucura era posto em questão.

Beatriz Viana, psicóloga e também militante do Núcleo, compartilhou que as atividades do 18 se expandiam para outros meses do ano, possibilitando trocas com outros coletivos, assim como debates internos, que visavam o maior aprofundamento político em questões do campo. Ela chegou a citar a realização do bloco “Assim falou Estamira”, fazendo alusão e homenagem a Estamira, mulher que morava em um aterro sanitário no Rio de Janeiro e apresentava reflexões sobre o mundo, retratada em um documentário homônimo. O bloco, formado por mulheres, encontrava-se em Olinda e dialogava com temas sobre o feminismo.

Belém (PA) e os atos brincantes

A Cidade Morena do Cheiro Cheiroso, como registra o boi vermelho às margens da baía de Guajará, completava 401 anos no ano de realização da pesquisa. Localizada na região com os menores índices de cobertura de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) do país (Ministério da Saúde, 2015), a cidade é rica em movimentos e ações antimanicomiais.

Izabela Negrão, terapeuta ocupacional e militante do Movimento Paraense de Luta Antimanicomial, pontuou que os últimos 18's se expandiram



para feiras e saraus. Ganhando o nome de Sarau Mana Nise, em 2016, inaugurou-se com a exibição do filme “Nise, o coração da loucura”, de Roberto Berliner, assim como visitas guiadas, exposição de produtos artísticos, teatro e poesia. No ano seguinte, teve como tema “Saúde Mental em Tempos de Crise: Resistência, Arte” e também contou com exposições de objetos produzidos nas oficinas dos CAPS, danças circulares e cortejo cultural, conduzido pelo Casarão ViraMundo e o BecBloco.

Izabela, em sua entrevista, nos ajudou com mais detalhes e contou que o sarau foi marcado pela presença de diversas atrações: “com bandinha, com música, todo mundo fantasiado” (sic), percorrendo as ruas de Belém, passando pela Igreja de Nazaré e aglutinando transeuntes. O evento foi fruto de 18’s anteriores, nos quais se fez presente o “Arrastão do Boi Mental”, inspirado e apoiado por grupos que organizam o Círio de Nazaré. O Círio de Nazaré é uma das maiores procissões católicas do mundo e ocorre em outubro, em Belém, em devoção à Nossa Senhora de Nazaré. A partir da romaria se organizam diversas outras atividades culturais e populares, onde se fazem presentes até três milhões de romeiros:

[...] contamos com a participação de pessoas da comunidade que conhecem Bois, de Centros Comunitários. Tem um Boi sempre que acompanha a gente, que é o Boi da Terra Firme, e aí a gente sai da escadinha do Cais do Porto [...]. E depois da chegada do Círio Fluvial, quando a santa chega na escadinha sai esse arrastão do Boi Pavulagem, levando a festa profana arrastando pra outro lado, que é povo que vai da escadinha até a Igreja do Carmo. Tudo ali pela Cidade Velha, ali onde fica o Círio, né? Onde acontece, onde tem as igrejas antigas. E o nosso arrastão sai desse mesmo lugar de onde chega a Santa... só que em maio, né?

Para outras entrevistadas da cidade, o 18 também era uma data aglutinadora de ações e reflexões sobre as estratégias e intervenções da luta antimanicomial paraense. O tom artístico e cultural que ganhou força nos últimos anos foi igualmente destacado por Larissa Medeiros, componente do coletivo Casarão ViraMundo. A entrevistada analisou que, durante muito tempo, os usuários do CAPS se envolviam pouco na organização do ato e que a atividade era caracterizada por um formato deixava os “corpos robóticos”,



como nomeou, com pouca afetação das pessoas que construíam, assistiam ou acompanhavam o ato. Uma das respostas a esta inquietação foi um convite para a Trupe da Pro-cura, um projeto de extensão da Universidade Federal do Pará (UFPA) formado por um grupo de estudantes de Medicina que se dedicavam à palhaçaria em hospital. Isso acabou se desdobrando, a partir do ano de 2015, em um encontro entre blocos carnavalescos e outras iniciativas artísticas no 18 e, posteriormente, na fundação da República do Cuidado, em parceria com a Trupe, como grande marco preparatório não apenas para o ato, mas para uma outra relação de construção de espaços antimanicomiais.

As mobilizações na capital do país: Brasília

No momento de realização da pesquisa (Ministério da Saúde, 2015), a região Centro-Oeste era a segunda com menor cobertura de CAPS do país. O Distrito Federal, em particular, apresentava dados preocupantes, sendo a cidade com a menor cobertura da região; o município não possuía Serviços Residenciais Terapêuticos e era a quarta cidade com menor número de iniciativas de geração de trabalho e renda vinculadas à saúde mental do país (Ministério da Saúde, 2015).

Inaugurada em 1960, a cidade foi palco das lutas organizadas da saúde mental brasileira, recebendo as Conferências de Saúde e de Saúde Mental, a Marcha de Usuários a Brasília pela Reforma Psiquiátrica Antimanicomial, o Fora Valencius com o Loucupa Brasília e a Ocupação Valente, e o VI Congresso Brasileiro da Associação Brasileira de Saúde Mental. Era também cenário de organização dos Conselhos Gestores de Saúde Mental, do Movimento Pró-Saúde Mental de Brasília, da Liga Acadêmica de Saúde Mental da Universidade de Brasília (UnB), a Lasmec, entre outros grupos vinculados à saúde mental. Estes últimos dois estavam como os principais organizadores da Semana da Luta Antimanicomial, evento que acontecia anualmente em maio desde 2013.

As Semanas do 18 eram temáticas e incluíam encontros sobre a saúde mental com “pessoas de referência na área, ou a gente conversa a gente mesmo com os nossos conhecimentos, ali”, como sublinha Cecília Villas Boas,



estudante de Psicologia e integrante da Lasmec. Sobre a organização, a entrevistada ressalta:

A gente faz uma correria doida pra encontrar pessoas que produzissem arte e que de alguma forma fosse relacionada à loucura delas, assim. Ou tivessem na arte uma relação terapêutica ou sei lá, pessoas que traziam esse conteúdo da loucura na arte dela, e a gente fez uma exposição aqui na galeria da UnB.

Em 2017, como relataram outras entrevistadas na cidade, a atividade contou com oficina de musicoterapia comunitária, cine debate, oficina de aromaterapia, oficina de teatro do oprimido para mulheres, workshop de psicogeografia, discussões sobre saúde mental e direito à cidade, atendimento da Secretaria de Atividade Psicossocial da Defensoria Pública do Distrito Federal (SUAP/DPDF), escuta qualificada com o Centro de Valorização da Vida, oficina “aquarelando nossos demônios”, OCUPA CLOWN, Espaço Tekeoa, Oficina “a realidade cênica e o brincar nos jogos teatrais”, assim como oficinas de administração pessoal financeira e de redução de danos.

Em anos anteriores, o Movimento Pró-Saúde Mental do Distrito Federal (MPSM/DF) já teria organizado atos no parque da cidade, em regiões administrativas, na Praça do Relógio e até em parceria com serviços da rede de saúde mental: “E eu acho que a gente tem sempre um foco que é esse da informação, né? O que é esse [...] o que é loucura pra você?”, contou a psicóloga Ingrid Quintão, militante do movimento Pró-Saúde Mental.

Porto Alegre mentaleiro

“Eu sou uma mentaleira” foi uma fala recorrente entre as entrevistadas da capital gaúcha. A expressão, que as localiza entre pessoas atuantes na luta antimanicomial, era uma marca entre militantes de um dos estados mais importantes na história da RPB. Além da capital, municípios como Alegrete e São Lourenço do Sul trazem histórias de iniciativas e movimentos sociais de longa data. No âmbito assistencial, a Lei Estadual nº 9.716 marcou o estado como precursor na tomada estatal pela desinstitucionalização, por meio da abertura de serviços territoriais e fechamento de leitos.



Solange Gonçalves, usuária dos serviços da rede, atriz e integrante do Grupo de teatro Nau da Liberdade, contou sobre os ensaios, os preparativos e como os atos tomaram dimensões e formatos diferentes ao longo dos anos:

O 18 de Maio a gente já fica, tipo, semanas antes se preparando [...] mas a gente consegue ficar feliz quando vê a campanha pelas mídias [...] internet principalmente. Porque, infelizmente, a televisão nunca mostra e o 18 de Maio é muito importante para nós. Mas isso é uma coisa que eu nunca vi na televisão, alguma coisa propagandeando o 18 de Maio ou mostrando as coisas boas do 18 de Maio, já na internet, a gente mesmo consegue [...] uma sugestão que eu dou agora, da gente projetar algum 18 de Maio simultâneo pela internet, online [...] para todos os países.

No ato do 18 de 2016, ano anterior à entrevista, a caminhada foi realizada desde o Largo Glênio Peres, no centro da cidade, até a Praça Professor Saint-Pastous, com uma parada na Esquina Democrática, na qual se deram apresentações e palavras de ordem. As vendas e exposições de quadros, bijuterias, camisetas e trabalhos em serigrafia também foram lembrados pela entrevistada, que destacou a permissão do evento para o compartilhamento de informações sobre a luta antimanicomial, assim como sobre os serviços de saúde mental da cidade e as alternativas frente à internação manicomial.

Outro ponto importante foi a vinculação do ato mentaleiro com o ato pelo Dia Nacional do Enfrentamento à Violência e Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes. Lucineide Gomes, usuária dos serviços de saúde mental e integrante da Associação Construção, também marca outras articulações interseccionais no evento:

É que, sim, a gente vai pra rua também no dia 18 de maio, para a Luta Antimanicomial, mas a gente também vai pra rua falar sobre as questões da mulher, dos negros, porque isso, no nosso núcleo é [...] a gente tenta não desprezar as outras áreas, as outras questões, os outros movimentos.

São Paulo e a metrópole global

São Paulo é a cidade mais populosa do país e do continente americano, sendo o principal centro financeiro da América do Sul e já considerada uma cidade global alfa devido ao seu alto nível de globalização e mercantilização. A



cidade é referência no campo da saúde mental brasileiro, tendo abrigado o primeiro CAPS do país (CAPS Itapeva); atualmente, comporta diversas experiências de arte e cultura e uma rede consolidada de economia solidária e saúde mental, além de ser campo para núcleos e fóruns antimanicomial.

Naqueles anos, os atos do 18 da capital paulista eram organizados pela Frente Estadual Antimanicomial e por representantes de serviços de atenção psicossocial, com apoio de entidades como o Conselho Regional de Psicologia e o Conselho Regional de Serviço Social, entre outros. Nos últimos anos, os 18's foram convocados para concentração e saída abaixo do vão livre do Museu de Arte de São Paulo. De lá, a passeata tomava a Avenida Paulista com palavras de ordem, cartazes, faixas e apresentações, como a do cordão carnavalesco Bibi Tantã. Chegando na Praça Dom João Gaspar, aglutinava exposições e vendas de objetos produzidos em oficinas de geração de trabalho e renda vinculados a serviços e projetos de saúde mental e apresenta a Tenda Paulo Freire, com enfoque em ações de educação popular.

Risonete Fernandes, integrante do Ponto de Economia Solidária e Cultura, do Butantã, conta que fotografou o ato por muitos anos, utilizando-se das técnicas adquiridas em oficinas de fotografia do serviço de saúde mental que frequenta. A entrevistada deu ênfase ao trabalho intensivo que envolvia as mobilizações entre diversos coletivos nos meses que antecederiam o evento. Segundo ela, alguns militantes e pessoas envolvidas com o campo da saúde mental se dirigiam à capital tanto para a organização quanto para a realização do ato, vindas de outros municípios, como Campinas, São Bernardo do Campo e Santo André. Considerou, ainda, que este era um momento de comemoração pelas conquistas, mas também “de denúncia aos manicômios ainda existentes, em seus diferentes formatos”, como ressaltou em suas falas.

O 18 enquanto experiência e participação política

Vimos que, durante o período pesquisado, foram muitos os formatos de construção do Dia Nacional de Luta Antimanicomial, entre os grupos e coletivos vinculados à luta antimanicomial brasileira. Com diferenças e propostas que dialogam com as realidades culturais de cada território, um ponto foi destacado



por todas as entrevistadas: para além da organização do ato em si, as mobilizações, encontros e articulações que se desdobram deste parecem apontar para redes de solidariedade, assim como aproximação de campos de luta.

“A gente faz bolo, encontra na casa de um, de outro. É muito gostoso organizar o 18. A gente se estressa, mas todo mundo sai amigo. Quando vê, tá uma cuidando do filho da outra”, disse Maria Fabiane da Silva, usuária de um serviço no Distrito Federal. Um caminho próximo também foi relatado por Michelle Marinho, de Recife: “Tem gente que eu nem gostava e que agora sou próxima, parece que lutar faz a gente ficar mais compreensiva com as pessoas e elas com a gente”.

A articulação com movimentos feministas, movimentos negros e LGBTQIA+ já foi destacada por Lucineide Gomes, e aparece também na fala de Maria Fabiane Silva: “Eu nem sabia o que era ‘bissexual’, agora a gente discute sobre isso no serviço, acho muito importante, elas vêm fazer grupo no serviço e todo mundo se gosta”; assim como de Breatriz Vianna: “Não tem luta antimanicomial sem luta feminista, sem luta antirracista, mas agora, depois do ‘dezoitão’ a gente faz reunião juntas, a gente luta juntas”.

Apesar dos ganhos e potencialidades, as entrevistadas destacaram também os principais desafios da construção do 18. Um ponto marcante e que ganhou destaque em grande parte das entrevistas foram as resistências sociais frente à participação política de mulheres e sua vinculação com a loucura. Participar politicamente conta os sistemas manicomiais localizava mulheres, mais uma vez, no lugar de loucas:

É [...] na sociedade, a gente tem claramente essa coisa de que, quando a mulher passa a se reivindicar, vira a “louca”, né? Sempre a saúde mental da mulher tá sendo posta em xeque: quando a gente passa a ter [...] a incomodar um pouco mais, até numa reivindicação de um “fiu-fiu” na rua, um assédio e a gente grita e não se cala — “Tá louca”, né, assim (Maria Fabiane Silva).

Eu acho que tem uma coisa de [...], um homem militando, é um homem politizado, é um homem, né? É um homem que é [...], que tá se colocando no mundo. A sensação que eu tenho às



vezes que, uma mulher militando, é uma mulher histórica! “Que que você tá fazendo na rua que não tá em casa?” (Ingrid Quintão).

Neste contexto, foi sublinhado por grande parte das entrevistadas a maior e quase exclusiva participação de mulheres na construção do 18, e até mesmo na sustentação dos serviços de saúde mental, enquanto profissionais e gestoras, nos espaços de controle social, nas associações e movimentos sociais. Entre elas, Beatriz Vianna destaca, além da participação, a liderança por mulheres:

[...] mesmo porque as mulheres são a maioria desses espaços, assim, de organização e eu acho que até dentro do Movimento da Luta Antimanicomial tem mais mulheres. Se a gente for pensar numa reunião do Movimento, a liderança do Movimento hoje em dia é feita por mulheres. A gente tem grandes companheiros homens que são militantes da luta antimanicomial, mas as mulheres tomam mais a frente e as mulheres que cuidam né, as mães que cuidam né, as familiares que vem, que acompanham os pacientes são as mulheres né, elas que trazem seus familiares que tão precisando de atendimento.

Ao lado do protagonismo, porém, apresentaram-se dois grandes desafios vinculados às relações de gênero: a sobrecarga e o apagamento político. Sobre a primeiro, as mulheres entrevistadas chegaram a relatar até mesmo situações de vinculação direta entre o trabalho de manutenção dos espaços e da alimentação às mulheres, de maneira que a divisão sexual do trabalho se corporificava no cotidiano dos espaços de saúde mental, referindo atribuições diferentes e específicas a mulheres pelo motivo de seu gênero, direcionando a elas o cuidado, a manutenção das relações e a exacerbação das tarefas consideradas “domésticas” ou de manutenção dos espaços de convivência, como conta Lucineide Gomes:

Porque, muitas vezes eles vêm pra gente, “ah, não vai ter café?”, ou qualquer coisa assim, e a gente tem que dar um “para quieto”, né? De vez em quando falar, assim: “Não, mas tu também pode ir lá fazer o cafezinho, né? É até bom pra gente saber qual que é o gosto do teu café”.

Apesar da participação nos grupos e coletivos de saúde mental ser de maioria feminina, como destacado pelas entrevistadas, algumas consideram



que enquanto as mulheres constroem as bases os processos, são os homens que acabam ocupando os espaços de representação e visibilidade. Entre diversas falas, destacamos a de Ingrid Quintão:

Os movimentos, que são espaços que se propõe tanto a desconstruir isso, e aí quando a gente vai compor, quem de fato está à frente desses movimentos, quem tem voz, quem pensa as coisas né, e o que a gente acaba vendo é uma reprodução descarada, assim, do machismo mesmo, de ser o homem branco lá na frente e pautando as coisas, e muitas vezes chegar com coisa pronta para dar para a gente ou pensando sem as mulheres.

Além das hierarquizações homens-mulheres, mulheres não são um grupo homogêneo. Diferenciadas no cotidiano dos hospitais psiquiátricos, assim como nas medicalizações e violências psiquiátricas pelas relações raciais (Cunha, 1989; Pereira; Amarante, 2017; Pereira; Passos, 2017) e o estigma da loucura (Amarante, 2007), o mesmo parece acontecer nos grupos e coletivos da RPB acompanhados nesta pesquisa. A problemática foi denunciada por diversas participantes, que sublinharam que mulheres brancas ocupantes de cargos profissionais teriam maior validação de suas falas e representações em detrimento de mulheres negras, usuárias dos serviços de saúde mental e familiares de usuárias(os). De fato, a maior parte das mulheres indicadas pelos grupos e coletivos para serem entrevistadas foram profissionais.

Para Brah (2006), a experiência se apresenta como espaço de inscrição de subjetividades e posições do sujeito, na qual podem ser ressignificadas a partir da atribuição de sentido. Longe de intentar uma descoberta do real, o conceito de experiência é aqui entendido como articulador, como terreno onde as relações sociais interseccionalizadas se manifestam, ganham corpo, materialidade e significações. Para a autora, as categorias de gênero, raça e classe não são idênticas e existem por meio de suas relações, contradições e aproximações, de maneira que em suas encruzilhadas as mulheres, grupos, coletivos e movimentos sociais podem encontrar estratégias diferentes, inclusive a partir de políticas de agência diversificadas. É a partir das contradições e aproximações das relações que os sujeitos se localizam como



sujeitos políticos, construindo agir político através de suas experiências diversas e compartilhadas, na direção de políticas de agência diversificadas, de forma que os próprios sofrimentos e subordinações podem se apresentar como recurso para a ação.

Dialogamos com Nabuco (2008), que destaca a criação através de escritas, composições, ou poesias como uma maneira privilegiada pela qual muitas pessoas que tiveram as vidas atravessadas pelas instituições asilares psiquiátricas encontraram saídas para expressar experiências de dor e superação. Para o autor, este seria um dos caminhos centrais para a militância e organização política. Em nossa pesquisa, acompanhamos este fluxo nas práticas culturais cotidianas: o maracatu, o Boi Mental, os blocos de carnaval, os saraus, as cirandas, as peças de teatro, as exposições de artesanatos, as apresentações de teatro e as diversas manifestações populares.

Acompanhamos, através das mulheres entrevistadas, que processos de sofrimento psíquico não as encerraram, mas abrem espaços para se tornarem militantes, organizadoras de eventos, lideranças de grupos na saúde mental, resgatando elementos de experiências que as levam aos 18's em diálogo direto com suas comunidades, cidades, tradições e culturas (Collins; Bilge, 2021). São estas encruzilhadas que nos apontam para mulheres: as mais impactadas pelas relações manicomiais, mas também as principais organizadoras de processos de mudança social na RPB. Neste caminho, podemos tomar experiência (Brah, 2006) como palco das lutas, marcadas por grandes eventos e mobilizações do 18, mas também pelo cotidiano das redes de solidariedades e vínculos construídos pela experiência das mulheres em sua agência (Collins; Bilge, 2021)

A experiência passa a ser o nosso carro chefe no entendimento daquilo que ultrapassa as relações de opressão e exploração e aponta para mulheres enquanto sujeitos políticos que incidem sobre seu momento histórico de maneiras diversas (Collins; Bilge, 2021) por meio da organização de movimentos sociais, de coletivos diversos, de ações e mobilizações pontuais, do resgate da cultura popular, da articulação de movimentos sociais, que ganham corpo no 18 de maio, mas também o transbordam.



Ao considerarmos os 18's como um dos mais importantes analisadores do processo político antimanicomial brasileiro, chamamos atenção para a possibilidade de articulação política e aproximação com outras pautas e movimentos sociais a partir das organizações e realizações dos atos e atividades do 18 de maio em todas as cidades visitadas. Temáticas e atividades conjuntas com movimentos feministas, movimentos negros, movimentos LGBTQIA+ em especial, foram, ao menos, citados e parecem apontar para um processo de expansão das lutas sociais. Nestes, mulheres se constroem enquanto articuladoras da luta antimanicomial e da RPB, não “apesar de”, mas “a partir de” suas histórias de sofrimento e violências institucionais, e passam a se relacionar com espaços de solidariedade e mesmo de contradições, construindo processos de mudança social em ato.

Considerações Finais

A aproximação com diferentes cidades brasileiras e suas realizações do Dia Nacional da Luta Antimanicomial apontaram para muitas formas de se levar às ruas os projetos e propostas da RPB. Em algumas cidades milhares de pessoas vão às ruas, enquanto em outras são organizadas tardes na beira de rios, semanas acadêmicas ou cortejos brincantes. Mais do que tudo, considerando os resultados e elementos apresentados por esta pesquisa, podemos dizer que o 18 é uma das mais privilegiadas formas de organização política justamente por seu caráter político e sua capacidade de flexibilização nos diferentes contextos brasileiros, o que se confirma pela sua incessante permanência, desde 1987, apesar das diferentes conjunturas do país. A aproximação com outros movimentos sociais e a ampliação das pautas e bandeiras de luta pode ser uma importante estratégia no que diz respeito à complexificação das ações políticas que constroem a RPB para além das questões setoriais e assistenciais, e, logo, no avanço para o fomento de processos políticos mais amplos.

Acompanhando as entrevistadas, conclui-se apontando para a importância de coletivos e redes da luta antimanicomial para a vida das participantes, assim como a necessidade de movimentações, debates e



transformações nas relações, apresentando potencialidades e desafios que ainda atualizam as relações de gênero, raça, classe, sexualidade, entre outros marcadores interseccionais. Se, por um lado, as mulheres podem presenciar, de maneira atualizada, invisibilizações e silenciamentos nos grupos e coletivos de saúde mental, também constroem através deles mudanças em suas vidas pessoais e coletivas, atuando diretamente sobre os serviços que frequentam ou trabalham e sobre a cidade nas quais residem.

Falar em Reforma Psiquiátrica em nosso país parece ser, mais do que nunca, falar de mulheres em movimento, mulheres em ação, vinculadas ao seu agir político construído a partir de e em diálogo com suas realidades concretas e suas apostas afetivas e políticas. O lema do movimento antimanicomial brasileiro, “nenhum passo atrás, manicômio nunca mais”, parece se atualizar nas vozes e ações de mulheres que se localizam no cotidiano dessa história.

Referências bibliográficas

AMARANTE, Paulo. **Saúde mental e atenção psicossocial**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007.

BENTO, Maria Aparecida Silva. Branqueamento e branquitude no Brasil. *In*: CARONE, Iray; BENTO, Maria Aparecida Silva (org.). **Psicologia Social do Racismo**: estudos sobre branquitude e branqueamento no Brasil. Petrópolis: Vozes, 2002. p. 25-58.

BRAH, Avtar. Diferença, diversidade, diferenciação. **Cadernos Pagu**, Campinas, n. 26, p. 329–76, jan. 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cpa/a/B33FqnvYyTPDGwK8SxCPmhy/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 5 set. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde/ Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Coordenação Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas. **Saúde Mental em Dados – 12, Ano 10, nº 12, outubro de 2015**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-mental/saude-mental-em-dados/saude-mental-em-dados-edicao-no-12-outubro-de-2015/>. Acesso em: 5 set. 2025.

COLLINS, Patricia Hill; BILGE, Silma. **Interseccionalidade**. São Paulo: Boitempo, 2021.

CUNHA; Maria Clementina Pereira. Loucura, gênero feminino: as mulheres do



Juquery na São Paulo do início do século XX. **Revista Brasileira de História**, São Paulo, v. 9, n. 18, p 121-144, ago/set 1989. Disponível em: https://snh2017.anpuh.org/resources/download/1246015327_ARQUIVO_mariaclementina.pdf. Acesso em: 27 out. 2025.

ENGEL, Magali. Psiquiatria e feminilidade. *In*: PRIORE, Mary Del (org.). **História da Mulheres no Brasil**. 3ª ed. São Paulo: Contexto, 2000. p. 322–43.

GOFFMAN, Erving. **Estigma**: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. 4ª ed. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1991.

MARTINS, Beatriz Adura; COELHO, Daniela Albrecht; PEREIRA, Melissa de Oliveira; PASSOS, Rachel Gouveia. (Ainda) Por uma sociedade sem manicômios: experiências do Núcleo Estadual da Luta Antimanicomial do Rio de Janeiro. **O Social em Questão**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 37, p. 221-238, jan/abr 2017. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=552256784015>. Acesso em: 5 set. 2025.

MEIHY, José Carlos Sebe Bom (org.). **(Re)introduzindo a história oral no Brasil**. São Paulo: Xamã, 1996.

NABUCO, Edvaldo. **Da reclusão à criação**: construção da memória dos usuários do Movimento Nacional da Luta Antimanicomial. 2008. Dissertação (Mestrado em Memória Social) – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

PASSOS, Rachel Gouveia. Mulheres, cuidados e reforma psiquiátrica brasileira: um protagonismo (oculto) na assistência psiquiátrica. **Cadernos de História da Ciência**, São Paulo, v. VII, n. 2, p. 45-54, jul/dez 2011. Disponível em: <https://bibliotecadigital.butantan.gov.br/arquivos/33/PDF/v7n2a03.pdf>. Acesso em: 5 set. 2025.

PEREIRA, Melissa de Oliveira. **Mulheres e Loucura**: narrativas de resistência. Rio de Janeiro: Editora Autografia, 2020.

PEREIRA, Melissa de Oliveira; AMARANTE, Paulo. Mulheres, Loucura e Patologização: desafios para a Reforma Psiquiátrica e a Luta Antimanicomial. *In*: PASSOS, Rachel Gouveia; COSTA, Rosane de Albuquerque Costa; SILVA, Fernanda Gonçalves (org.). **Saúde Mental e os desafios atuais da atenção psicossocial**. Rio de Janeiro: Editora Gramma, 2017. p. 159-182.

PEREIRA, Melissa de Oliveira; PASSOS, Rachel Gouveia (org.). **Luta Antimanicomial e Feminismos**: discussões de gênero, raça e classe para a Reforma Psiquiátrica Brasileira. Rio de Janeiro: Editora Autografia, 2017.





Este é um artigo em acesso aberto distribuído nos termos da Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional.