

A regulação dos corpos: a institucionalização no âmbito manicomial da pretitude no Brasil

Francisca Mesquita Jesus¹

Resumo

O presente trabalho se propõe a reflexão de como se estabelece a lógica de institucionalização no âmbito manicomial, com um recorte racial, por entendermos relevante diante ainda dos poucos trabalhos existentes no Brasil, e que ainda há uma lacuna história da discussão com recorte de raça e cor no âmbito manicomial da institucionalidade interseccionada com corpos e corpos fora de um contexto padronizado e eurocentrado. Os atravessamentos que levam a institucionalização manicomial vão além da doença, fatores estruturais, econômicos e sociais se tornam contribuintes desse adoecimento muitas vezes de ordem sistemática e dentro de um contexto pouco discutido considerando recortes.

Palavras-Chave: Institucionalização, corpos, manicomial, racial.

1. Introdução

A estruturação das construções e relações sociais no Brasil são por origens coloniais, o que torna o recorte racial invisível, isso em nossa perspectiva se atrela a todo o sistema de escravização e construção de uma Pretitude² com formas de relação do pós-escravidão no Brasil.

Propomos aqui uma reflexão de como se estabelece a lógica de institucionalização no âmbito manicomial, com um recorte racial, por entendermos relevante diante ainda dos poucos trabalhos existentes no Brasil, e que ainda há uma lacuna história da discussão com recorte de raça e cor no âmbito manicomial da institucionalidade. Segundo ORTEGAL (2018) “tornam-se imprescindíveis os estudos sobre as ideias de dependência, colonialidade e diáspora, tendo raça como um dos pilares epistemológicos principais para se compreender a realidade brasileira em suas particularidades”.

Os atravessamentos que levam a institucionalização manicomial vão além da doença, fatores estruturais, econômicos e sociais se tornam contribuintes desse adoecimento muitas vezes de ordem sistemática.

¹ Licenciada em História (UFPEL), Pós Graduada em Direitos Humanos e Cidadania (UNIPAMPA), Mestra em História (UFPEL) e Doutoranda em História (UFPEL); E-mail: franciscahist@yahoo.com.br.

² "Pretitude" é a junção das palavras preta e atitude, uma provocação e um convite para as pessoas negras serem protagonistas ativas de suas histórias. Resignificar lugares e existências, ocupando o lugar de cidadão, de sujeito de direitos, de pertencimento e de cura, frente ao racismo institucional e estrutural. (NASCIMENTO, Andrea dos Santos et al .2019).

O sistema projetado nos moldes de dominação se coloca com o pilar dentro do ciclo de violências postas, com a perspectiva de desenvolvimento tardio de emancipação da sua condição colonial, de acordo com FANON (2021) “Assim, numa primeira fase, o ocupante instala a sua dominação, afirma maciçamente a sua superioridade. O grupo social, subjogado militar e economicamente, é desumanizado segundo um método polidimensional”.

Desta forma ao longo de nossa reflexão vamos colocando as discussões nos apoiando em bibliografias que nos auxiliam a dimensionar a temática.

2. A elaboração e aplicação da estrutura institucional Brasileira- o modelo da lógica manicomial eurocentrista

O Estado implementa a dinâmica de institucionalizar com objetivo higienista, com a vinda da família real para o Brasil e o crescimento da população, era preciso que houvesse algum tipo de controle social, esse controle visa dar conta dos alienados³.

A institucionalidade então teria que ter um modelo já aplicado e eficaz, O decreto n. 82, de 18 de julho de 18414, criou o primeiro hospício do Brasil, nomeado D. Pedro II⁵. A partir dele, podemos conhecer um pouco as dinâmicas da das casas de saúde e abrigo da época. O Hospício D. Pedro II foi criado no Rio de Janeiro, reivindicação de profissionais da Medicina que tinham acesso a pesquisas do médico francês Philippe Pinel (1745-1826), entre outros que se aprofundavam na defesa da necessidade de lugares específicos para o tratamento dos ditos alienados.

A precariedade e as más condições das casas de saúde e asilos que aceitavam casos de loucura, conforme eram descritas as condições de saúde mental das pessoas institucionalizadas, aliadas aos avanços provocados pela vinda da família real para o Brasil acelerou a aprovação da instalação do hospício.

Após a criação do Hospício D. Pedro II, o decreto n. 508, de 21 de junho de 1890, mostra que havia urgência em regulamentar as casas asilares que, a partir deste dispositivo, passariam a prestar atendimento gratuito ou remunerado a quem pudesse se dispor a retribuir. Essas casas estariam sob tutela do Hospício Nacional. Decreto previa a origem das verbas que manteriam essas casas e as porcentagens destinadas a elas, além de determinar a

³ “Estes indivíduos, os alienados, teriam então uma total fragilidade da ordem da vontade, e isto os tornariam incapazes de represarem seus impulsos mais bestiais e hostis restando-lhes apenas obedecê-los cegamente”. (TAVARES, Leandro Anselmo Todesqui e HASHIMOTO, Francisco.2008)

responsabilidade da direção geral, confiada a um médico especializado na área mental, que deveria residir na instituição administrada. A partir desse decreto, as instituições teriam autonomia administrativa e financeira, o que pode ter levado ao acolhimento de um maior número de pessoas.

Neste momento, apresenta-se a necessidade de qualificar as pessoas que trabalhariam nessas instituições, que se alastram por todo o Brasil. Neste período, é publicado o Decreto n. 791, de 27 de Setembro de 18907, que determina a criação da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras junto ao Hospício Nacional de Alienados.

Também neste período é criado o Museu Anatomopatológico, junto ao Hospício Nacional. O objetivo era deixar expostas peças para estudos direcionados ao adoecimento mental e aos problemas, segundo o decreto, “relacionados aos nervos”.

Neste período foi regulamentada a Secretaria de Justiça e Negócios Interiores, que fornecia a base legal para que o gerenciamento de dinheiro público fosse descentralizado das capitais. Ou seja, era possível regularizar outras instituições, de maneira a que pudessem cobrar e repassar suas arrecadações aos cofres públicos.

Com o Decreto n. 1.559, de 7 de outubro de 18939, e seus sucessores, começa o regramento de tutelamento do Estado perante os corpos e mentes abrigados nessas instituições. Esses dispositivos visavam reorganizar o funcionamento das áreas internas e setores burocráticos, assim como o acolhimento dos abrigados. Trabalhamos aqui com a hipótese da descontinuidade, que divide a psiquiatria no Brasil em dois momentos, tendo como base as bibliografias consultadas até então. O primeiro momento ocorre até o final do século XIX, em que apenas são encarcerados os ditos alienados, os sujeitos que destoam visivelmente da realidade social do presente vivido. Já no segundo momento temos a introdução dos estudos da prática psiquiátrica no Brasil pelo médico Juliano Moreira⁴, com a proposta de acolher não somente os sujeitos acometidos por adoecimento mental, mas também por transtornos múltiplos, que também entrariam na classificação de tratamento dentro desses hospitais psiquiátricos.

Descrevemos acima o primeiro momento, no qual tentamos traçar minimamente os passos da institucionalização e seus sujeitos de acolhimento. No segundo momento, já podemos trazer as multiplicidades de entendimento do adoecimento mental no Brasil.

⁴ ODA, Ana Maria Galdini Raimundo; DALGALARRONDO, Paulo. Juliano Moreira: um psiquiatra negro frente ao racismo científico. *Brazilian Journal of Psychiatry* [online]. 2000, v. 22, n. 4, p. 178-179. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1516-44462000000400007>>. Acesso: 10 jan. 2023.

Para entendermos mais, recorreremos aos decretos da área de Psiquiatria, que vai se aprimorando ao longo de cada ano, conforme a demanda imposta pelo sistema.

Em uma primeira análise, foram editados aproximadamente 11 decretos até o final do século XIX para ordenar a regulamentação e o funcionamento de casas asilares, hospícios e colônias. Em nossa divisão temporal, essa fase constitui o primeiro período da Psiquiatria no Brasil.

No segundo momento, no século XX, foram aproximadamente 20 decretos até 1974, que direcionam e classificam os atendimentos. Destacamos aqui o Decreto n.20.889, de 30 de dezembro de 1931, que trata da criação do Manicômio Judiciário e da assistência a psicopatas.

É importante ressaltar que até aqui não temos nenhum recorte racial ou de gênero, e nenhum decreto que especifique gênero ou raça como elementos constitutivos das políticas voltadas para essa problemática. No resgate histórico que fizemos até aqui para levantar as questões deste trabalho, citamos o médico que introduz um novo olhar na psiquiatria brasileira. Juliano Moreira é descrito como um profissional negro e traz em seus trabalhos elementos que confrontam a tese do racismo científico.

Confrontamos aqui as práticas aplicadas aos corpos que necessitavam serem retirados do convívio social e de como paralelamente iria se praticar a seleção de cuidado, estudo e elaboração da relação manicomial no Brasil.

2.1A identidade da Pretitude no Brasil e a influência na Institucionalização Manicomial

Observando marcadores sociais, raciais e econômicos que estruturavam o encarceramento dentro do método eurocêntrico no Brasil, vamos aqui fazendo a reflexão de quem eram os negros dentro do sistema de institucionalização manicomial.

É no contexto da Pós-Abolição da escravatura inacabada, na afirmação da República, na transição do trabalho escravo para o trabalho livre, na emergência dos sobrantes expulsos das fazendas, nas políticas de embranquecimento, na disseminação das teorias científicas racistas no meio acadêmico e popular – da inferioridade do negro, da sua pouca inteligência, da propensão ao crime e da ideia de que o sangue negro estragava a raça branca, sendo a decadência da sociedade brasileira nessa nova era republicana – e na criminalização de práticas culturais e de socialização entre negros que emerge o Hospital Colônia de Barbacena (MG). (MENEZES, E. DUARTE, M.; FERREIRA. 2019).

Necessário que possamos trazer um pouco da discussão sobre identidade negra, durante o período de escravização e pós-escravização, sabemos que se despiu dentro desse processo a identidade do povo negro, sendo essa uma das formas mais eficazes de dominação na

perspectiva colonialista, para MARQUES (2019) “A formação das identidades africanas no Brasil é bastante complexa”.

“Quase tudo que sabemos sobre o perfil desses indivíduos escravos é controverso”, o autor vai colocando a forma com que essa identidade é despida ainda na captura, antes de chegarem aos seus lugares de destino no período da escravização, isso salienta o que levantamos no início desse tópico, o processo da destituição de raízes de identidade é importante para que se possa exercer a dominação, porém se torna um problema no período de pós-abolição.

De forma sintética, Regiane Mattos resume o processo de redefinição dos grupos étnicos africanos e da formação das identidades africanas no contexto da escravidão e da diáspora. Conforme Mattos, no intuito de facilitar o tráfico de escravos, eram dados aos africanos designações que remetiam ao seu lugar de procedência, mas não representavam exclusivamente as etnias a que pertenciam antes de ser capturados e transformados em escravos (MARQUES, 2019, p.357).

Sabemos que somente esses marcadores de designação não são suficientes para se rastrear a multiplicidade cultural existente, e entregavam a esses indivíduos escravizados a incumbência de se reconhecerem dentro desse processo e estrutura de dominação, mas como essa identificação era feita? Podemos supor aqui, que através de costumes que de alguma forma eram preservados dentro das possibilidades de espaço de escravidão e da língua ou dialetos utilizados na comunicação entre si.

Esses homens, mulheres e crianças pertencentes a diferentes grupos africanos eram portadores de hábitos culturais trazidos consigo desde a África. Minas, jejes, angolas, congos eram alguns dos grupos de escravos aportados na América portuguesa provenientes de diferentes lugares da África Ocidental e Centro-Ocidental. A historiografia já identificou alguns dos locais de onde os grupos de escravos partiam da África para o Brasil. Contudo, é necessário prudência, pois nem todo escravo pertencia originalmente ao grupo étnico em que se encontrava inserido, não só pelo que vimos na discussão dos investigadores acima, como também por conta de fraudes existentes no processo de agrupamento. (MARQUES. 2019, p.358).

Necessário que se dimensione o impacto que esse processo tem dentro da lógica de adoecimento e institucionalização manicomial, os processos que se sucedem de violências dentro da lógica de escravização e de como a sociedade brasileira vai entendendo e moldando suas estruturas sociais, acabam por impactar a existência do povo negro dentro dessa sociedade, que vai deixando o processo escravizatório formal mas vai constituindo na sua formalidade a lógica do lugar de subalternidade, exclusão e manutenção da servidão da pretitude no Brasil.

A sociedade do Brasil colonial foi profundamente marcada pela presença africana, mas também foi uma sociedade mestiçada. Entre os séculos XVI e XIX, os africanos que chegavam à América relacionavam-se entre si, mas também se miscigenavam com índios, brancos e outros descendentes de negros. (MARQUES. 2019, p.359).

As informações colocadas aqui sobre a formação da sociedade Brasileira nos apontam elementos basilares à reflexão sobre marcadores de distinção, dentro da perspectiva de racialização e reforça aqui nossa discussão sobre os corpos destinados a subalternidade. Têm-se uma sociedade que entende e associa a pele escura a condição de servidão e a medida que vai se miscigenando vai acontecendo o processo de branqueamento, o que se coloca a possibilidade dentro dessa lógica social, a probabilidade de saída da condição de servidão.

Para adentrar o universo dessa institucionalidade manicomial, é importante compreender qual a lógica correcional aplicada às corpos em desencaixe social, como se dinamiza, além da medicalização e da estrutura física desses espaços.

É evidente que o internamento, em suas formas primitivas, funcionou como um mecanismo social, e que esse mecanismo atuou sobre uma área bem ampla, dado que se estendeu dos regulamentos mercantis elementares ao grande sonho burguês de uma cidade onde imperaria a síntese autoritária da natureza e da virtude. Daí a supor que o sentido do internamento se esgota numa obscura finalidade social que permite ao grupo eliminar os elementos que lhe são heterogêneos ou nocivos, há apenas um passo. O internamento seria assim a eliminação espontânea dos "a-sociais"; a era clássica teria neutralizado, com segura eficácia — tanto mais segura quanto cega — aqueles que, não sem hesitação, nem perigo, distribuimos entre as prisões, casas de correção, hospitais psiquiátricos ou gabinetes de psicanalistas. Foi isso, em suma, o que pretendeu demonstrar, no começo do século, todo um grupo de historiadores¹, se esse termo não for, no mínimo, exagerado. Se eles tivessem sabido isolar o liame evidente que liga a polícia do internamento à política mercantil, é bem provável que teriam encontrado nesse ponto um argumento suplementar em favor de sua tese. Talvez o único argumento sério e que mereceria um exame. Teriam podido mostrar sobre que fundo de sensibilidade social a consciência médica da loucura pôde formar-se, e até que ponto ela lhe permanece ligada, dado que é esta sensibilidade que serve como elemento regulador quando se trata de decidir sobre uma internação ou libertação. (FOUCAULT, 1972, p.90-91)

Quais elementos estão na subjugação do indivíduo em adoecimento mental e como esses elementos corroboram com a decisão de suas vidas e existência fora ou dentro da instituição manicomial? Podemos questionar se somente o discurso médico é eficaz neste momento, ou se todo o contexto social, familiar e político participa dessa internação, segundo PASSOS (2018) “O que queremos destacar é que essas instituições de violência são funcionais para a reprodução das desigualdades e opressões, além de realizarem o controle dos corpos, comportamentos e subjetividades. A naturalização da violência institucional sobre os corpos negros compõe o modelo manicomial”.

Tentamos aqui colocar que a discussão sobre a falta do recorte racial e das políticas públicas voltadas para esses corpos, que dentro do período de pós-abolição sofreu o impacto do adoecimento mental e falta de estrutura pelos determinantes elencados aqui.

Para sustentar essa reflexão trazemos aqui um recorte territorial, mas que serve como parâmetro de como o Estado vem lidando com essas questões de modo muito recente. Somente a pouco tempo o Governo do Estado do Rio Grande do Sul admite que o racismo ainda é um ponto

de grande relevância em conjunto com a condição de escravização a qual a população negra foi submetida.

A população autodeclarada negra (pretos e pardos) do Rio Grande do Sul totaliza 1.725.166 pessoas, segundo o censo demográfico de 2010 realizado pelo IBGE, o que representa 16,13% dos habitantes do estado.

Parte significativa dessa população, especialmente as residentes em comunidades remanescentes de quilombos ou nas periferias, apresenta condições de alta vulnerabilidade social e econômica resultantes do processo de escravidão a que foi submetida durante mais de 300 anos no Brasil e da sua não inclusão à cidadania após a abolição, já que foram mantidos à margem da sociedade, sem emprego, moradia, educação, acesso à saúde entre outros direitos fundamentais. Soma-se a isso as consequências nefastas do racismo de que são vítimas essas pessoas em todos os espaços de convivência social, inclusive nos espaços públicos, nos quais sofrem o racismo institucional, o que dificulta ainda mais o acesso a serviços de saúde de forma qualificada (SECRETARIA DA SAÚDE DO RIO GRANDE DOSUL).

Portanto temos o poder público admitindo que o processo de escravização incide até os dias de hoje, no atendimento da estrutura direta de saúde da população negra, o que sustenta até então a falta de dados, políticas institucionais voltadas a essa população e o atendimento nessas instituições manicomialis.

3. Para além dos Muros, considerações finais

Os movimentos sociais de luta antimanicomial, tiveram papel importante nas discussões de implementação da reforma psiquiatria e a inserção do recorte racial dentro das políticas de elaboração de saúde mental no Brasil.

Nessa trajetória, os movimentos sociais inserem-se como atores reivindicantes de melhorias na assistência à saúde mental. O Movimento dos Trabalhadores de Saúde Mental (MTSM) surge como um mecanismo evidenciador das condições de tratamento dos internos nos hospitais psiquiátricos brasileiros. (NOGUEIRA. 2021)

Importante ressaltar que essa elaboração de encarceramento manicomial embora muito recente, já avançou em alguns pontos, como fazer com que os Estados admitam o processo de racismo institucional não espaços de cuidado e saúde.

Traz-nos a possibilidade de monitoramento e elaboração de políticas públicas na saúde mental na perspectiva de embasamento Histórico, atentar para a importância do recorte racial e as dinâmicas que perpassam os passos de adoecimento mental e a influencia de todo o processo de escravização e colonialismo sofrido no Brasil.

Todo processo Afro diaspórico vivido dentro da lógica de institucionalização manicomial e a formação dessas instituições no Brasil, nos fornece um parâmetro do eurocentrismo e do que possa ter sido a política de higienização social da loucura e qual a

perspectiva de pensar a saúde mental, com recorte racial mas na perspectiva que estigmatizarão a população negra brasileira, através do modelo eurocentrista.

Elaboramos aqui alguns direcionamentos e ressaltamos a importância da luta do movimento antimanicomial além da institucionalidade dos muros, mas visibilizando os corpos que são colocados nesse processo e como Estado e poder elaboram essas questões dentro de seu planejamento de suas estruturas em saúde e se utilizam do aporte do levantamento das pesquisas no campo da História, para pensar os processos de reparação e reconhecimento de suas violências institucionais.

Referências

- FANON, Frantz. *Medicina e colonialismo*. Brasil: Editora Terra Sem Amos, 2021.
- MENEGAL, E.; DUARTE, M.; FERREIRA, V. Os novos manicômios a céu aberto: cidade, racismo e loucura. *Em Pauta: Revista da Faculdade de Serviço Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro*, v. 18, n. 45, p. 100-115, 2020. DOI: 10.12957/rep.2020.47217.
- NASCIMENTO, Andrea dos Santos et al. "Pretitude" e o Afroperspectivismo em Psicoterapia: Desafios para a Abordagem Gestáltica. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, v. 19, n. spe, p. 927-946, dez. 2019. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812019000400006&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 14 ago. 2023.
- NOGUEIRA, Matheus Vieira. Movimentos sociais, neoliberalismo e saúde mental: a atuação do MNLA na manutenção dos direitos das pessoas com transtornos psíquicos. 2021. 52 f., il. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Ciência Política) — Universidade de Brasília, Brasília, 2021.
- ORTEGAL, Leonardo. Relações raciais no Brasil: colonialidade, dependência e diáspora. *Serviço Social & Sociedade*, n. 133, p. 413-431, set.-dez. 2018. São Paulo: Cortez Editora.
- PASSOS, R. G. “Holocausto ou Navio Negreiro?": inquietações para a Reforma Psiquiátrica brasileira / Holocaust or “The Ship Negreiro?": concerns for the Brazilian Psychiatric Reform. *Argumentum*, v. 10, n. 3, p. 1023, 2018. <https://doi.org/10.18315/argumentum.v10i3.21483>.
- TAVARES, Leandro Anselmo Todesqui; HASHIMOTO, Francisco. A alienação mental e suas (re) produções na contemporaneidade. *Revista SPAGESP* [online], v. 9, n. 2, p. 04-10, 2008 [citado 2023-08-06]. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S167729702008000200002&lng=pt&nrm=iso. ISSN 1677-2970.

Decretos

- BRASIL. Decreto n. 82, de 18 de julho de 1841. Funda o Hospital destinado privativamente para tratamento de alienados com a denominação de Hospício de Pedro II. *Lex: Coleção das Leis Brasileiras*, [S.l.: s.n.], 1841.
- BRASIL. Decreto n. 508, de 21 de junho de 1890. Aprova o Regulamento para a Assistência Médico-Legal a Alienados. *Lex: Coleção das Leis Brasileiras*, [S.l.: s.n.], v. 4, 1890.

BRASIL. Decreto n. 791, de 27 de setembro de 1890. Cria no Hospício Nacional de Alienados uma Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras. *Lex: Coleção das Leis Brasileiras*, [S.l.: s.n.], v. 3, p. 2456, 1890.

BRASIL. Decreto n. 1180, de 18 de dezembro de 1890. Cria no Hospício Nacional de Alienados um Museu Anatomopatológico e dá outras providências. *Lex: Coleção das Leis Brasileiras*, [S.l.: s.n.], dez., 1890.

BRASIL. Decreto n. 1160, de 6 de dezembro de 1892. Regulamenta a Secretaria de Justiça e Negócios Interiores. *Lex: Coleção das Leis Brasileiras*, [S.l.: s.n.], v. 2, 1892.

BRASIL. Decreto n. 1559, de 7 de outubro de 1893. Reorganiza o serviço da Assistência Médico-Legal a Alienados. *Lex: Coleção das Leis Brasileiras*, [S.l.: s.n.], 1893.

BRASIL. Decreto n. 20.889, de 30 de dezembro de 1931. Desliga do Departamento Nacional de Saúde, a Assistência a Psicopatas e o Manicômio Judiciário. *Lex: Coleção das Leis Brasileiras*, [S.l.: s.n.], v. 4, p. 526, 1931.

La regulación de los cuerpos: la institucionalización de la negritud en el contexto del asilo en Brasil

Resumen

El presente trabajo se propone reflexionar sobre cómo se establece la lógica de la institucionalización en el contexto del asilo, con un enfoque racial, como creemos que es relevante en vista de los pocos trabajos existentes en Brasil, y que todavía hay un vacío en la historia. de la discusión con un enfoque en la raza y el color en el ámbito de la institucionalidad del asilo se cruzó con organismos y organismos fuera de un contexto estandarizado y eurocéntrico. Los caminos que conducen a la institucionalización del asilo van más allá de la enfermedad: factores estructurales, económicos y sociales se convierten en contribuyentes a esta enfermedad, a menudo de naturaleza sistemática y dentro de un contexto poco discutido considerando los recortes.

Palabras clave: Institucionalización, cuerpos, asilo, racial.

La régulation des corps : l'institutionnalisation de la noirceur dans le contexte de l'asile au Brésil

Résumé

Le présent travail propose de réfléchir sur la façon dont la logique de l'institutionnalisation s'établit dans le contexte de l'asile, avec une focalisation raciale, car nous pensons que cela est pertinent compte tenu du peu de travaux existants au Brésil, et qu'il existe encore une lacune dans l'histoire. de la discussion en mettant l'accent sur la race et la couleur dans le champ d'asile de l'institutionnalité croisée avec des corps et des corps en dehors d'un contexte standardisé et eurocentrique. Les chemins qui mènent à l'institutionnalisation de l'asile vont au-delà de la maladie, des facteurs structurels, économiques et sociaux contribuent à cette maladie, souvent de nature systématique et dans un contexte peu discuté en matière de coupures.

Mots-clés : institutionnalisation, corps, asile, race.

The regulation of bodies: the institutionalization of blackness in the asylum context in Brazil

Abstract

The present work proposes to reflect on how the logic of institutionalization is established in the asylum context, with a racial focus, as we believe it is relevant in view of the few existing works in Brazil, and that there is still a gap in the history of the discussion with a focus on race and color in the asylum scope of institutionality intersected with bodies and bodies outside a standardized and Eurocentric context. The paths that lead to asylum institutionalization go beyond the disease, structural, economic and social factors become contributors to this illness, often of a systematic nature and within a context little discussed considering cutouts.

Keywords: Institutionalization, bodies, asylum, racial.