

A clínica que se rebela: Frantz Fanon diante da psiquiatria atual

The clinic that rebels: Frantz Fanon facing contemporary psychiatry
La clínica que se rebela: Frantz Fanon frente a la psiquiatría contemporánea

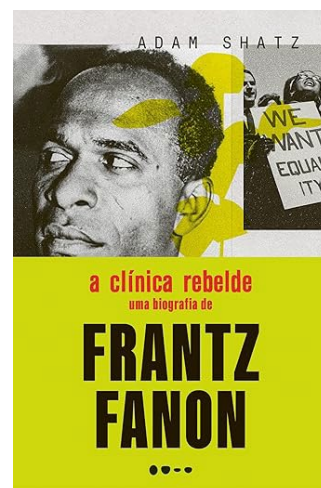
Isaque Santos da Silva^(a)

<isaque.silva@campinas.sp.gov.br> 

^(a) Pós-graduando do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (Mestrado), Faculdade de Enfermagem, Universidade Estadual de Campinas. Rua Tessália Vieira de Camargo, 126, Cidade Universitária, Barão Geraldo. Campinas, SP, Brasil. 13083-887.

Frantz Fanon é um meteoro.

De sua participação na Segunda Guerra Mundial pelas Forças Francesas Livres de Charles De Gaulle (combatendo diretamente a Alemanha nazista) à sua incursão na França como estudante de medicina (e, posteriormente, como psiquiatra subversivo), culminando em seu mergulho ativo na revolução argelina. Geograficamente martinicano, francês *de jure*, ideologicamente argelino, existencialmente africano, politicamente terceiro-mundista. Por onde passou, Fanon deixou um rastro de contribuições vorazes, por vezes irascíveis, ao pensamento antirracista e anticolonial e ao que poderíamos denominar de psiquiatria social. Ler “A clínica rebelde”, biografia preparada por Adam Shatz¹ e lançada no Brasil em 2025, é como ler um documentário: um mosaico vivo de cenas esculpidas cuidadosamente a cada linha, a cada nova memória, cuja composição apresenta a imagem de um homem genial e imperfeito, agudo em suas críticas, mas também embebido de contradições. Demasiadamente humano.



Shatz A. A clínica rebelde: uma biografia de Frantz Fanon. São Paulo: Todavia; 2025.

Apesar de a vida de Fanon já ter sido escrutinada em diferentes iniciativas biográficas anteriores², “A clínica rebelde” atualiza esses esforços na mesma esteira do lançamento da cinebiografia de Jean-Claude Barny, Fanon³, apresentando um quadro particularmente instigante ao articular os fios entre sua prática clínica, sua militância política e suas ideias teóricas. Shatz expõe as tensões entre o médico e o revolucionário, entre o humanismo (professado) e a violência anticolonial (prescrita), em uma estrutura narrativa que gira em torno de três vetores básicos — cada um correspondendo a um momento da carreira de Fanon: a racialidade como experiência originária; a colonização e a porosidade da cultura; e a africanidade como sentido.

A experiência da racialidade é provavelmente o vórtice que conecta o trajeto fanoniano e possibilita que dele tenham surgido arranjos teórico-epistemológicos capazes de, até hoje, orientar linhas de cuidado: (a) a alteridade — em seu caso, como um homem negro em uma Lyon branca e racista — como um signo de constante exposição ao olhar pesaroso de um Outro que define o sujeito e lhe arranca a possibilidade até mesmo do anonimato, do simples passar despercebido; (b) a “patologia da atmosfera” como o adoecimento psíquico que sobrepuja as capacidades de resiliência do sujeito e institui sintomas reativamente a um contexto de agressão, humilhação e desumanização; (c) a necessidade prática de tratamentos fundamentados na *Erlebnis*, ou seja, na experiência vivida do oprimido na medida em que vivencia a opressão corporalmente instanciada (lição que Fanon habilmente extraiu da fenomenologia de Merleau-Ponty).

A história da escrita de “Pele Negra, Máscaras Brancas”⁴, uma de suas obras mais aclamadas, é a história de um negro colonizado que, ao pisar na metrópole e lá procurar o que supostamente lhe seria de direito, vai se despindo aos poucos das ilusões internalizadas (a “máscara branca”) pelo discurso oficial da igualdade metrópole-colônia, situando-se cada vez mais em sua própria experiência e na experiência de seus pares (a “pele negra”). Schatz traduz o que viveu Fanon em uma sentença cheia de significado: “Ser negro e colonizado é herdar um mundo que seus antepassados não construíram, e ser condenado ao mimetismo”¹ (p. 33). O sofrimento psíquico, nesses termos, derivaria de uma “epidermização” da inferioridade alienante, que forma um sujeito “alheio de si mesmo”, alheio a si, alheio dos seus, impossibilitado de erigir e habitar o seu próprio mundo.

Essas ideias de Fanon certamente podem ser lidas por meio de concepções atuais em Saúde Mental, como o modelo *5E Mental Health* de Nikolas Rose⁵. Em comum, temos que o evento psiquiátrico se desabriga mediante uma rede multiestrutural de fenômenos e subfenômenos interagindo não linearmente, em superfícies e níveis distintos do acontecer humano, em linguagens diversificadas entre si: da sinapse e do *pool* genético aos códigos etnográficos, às superestruturas sociais e ao modo pelo qual certos grupos étnicos e racializados estão posicionados na divisão social do trabalho e da riqueza. Na abordagem 5E: *embodied* (dado no corpo, e não apenas no cérebro); *extended* (abarcando a realidade macro do sujeito, sua “atmosfera”); *emplaced* (situado territorialmente e em ordenamentos sociopolíticos específicos); *experienced* (mobilizando significados e nexos de memória); e *enacted* (projetado para a ação no mundo).

Fanon certamente estaria de acordo com esses aportes conceituais diante de sua atuação no início dos anos 1950 como um jovem médico no bairro Guillotière, ao leste do rio Ródano, em Lyon, quando atendia trabalhadores imigrantes norte-africanos (majoritariamente argelinos) que apresentavam queixas álgicas difusas e sem causas clínicas definidas. À época, um jargão médico (que logo se transformou em categoria diagnóstica) foi aventado para explicar a “doença” daqueles pacientes: a infame “síndrome norte-africana” — uma forma “clínica” de dizer que se tratavam de farsantes, indolentes e simuladores, e não de pessoas genuinamente doentes. Na descrição de Shatz, Fanon atacou tal concepção categoricamente como “uma barreira racista para a compreensão, uma fuga complacente da ética humanista”¹ (p. 75). Indo ainda mais longe, o biógrafo segue: “[os norte-africanos] são pessoas isoladas que foram privadas dos benefícios da sociedade e [...] mal eram visíveis para os franceses”¹ (p. 75-76), restando-lhes apenas expor sua dor “porque ela é a única coisa que [...] [possuem] em seu estado de expropriação generalizada.”¹ (p. 77), uma vez que sistematicamente tratados como cidadãos de segunda classe. “Sua dor simboliza o protesto de seu corpo contra uma vida que é uma ‘morte cotidiana’, uma humilhação sem fim.”¹ (p. 77).

A rebeldia da clínica de Fanon reside precisamente no reconhecimento desses extratos de realidade em uma época de sobreposição entre psiquiatria e direito, transtornos mentais e criminologia, como bem demonstrou Foucault⁶. E não só reconhecer, mas agir propositivamente sobre eles. No dizer do biógrafo: “o cuidadoso dismantlar de obstáculos psicológicos para uma experiência irrestrita de individualidade que se abre para um projeto mais amplo de bem-estar mental de comunidades oprimidas.”¹ (p. 20). Ele procurou alcançar tais objetivos forjando uma clínica da desalienação: primeiro na colaboração profícua com François Tosquelles no Hospital Psiquiátrico de Saint-Alban-sur-Limagnole, no sul da França (onde aprendera a aplicar a Psiquiatria Institucional); depois no Hospital de Blida-Joinville, já na Argélia convulsionada pela guerra (quando, clandestinamente, tratava de combates da Frente de Libertação Nacional, a FLN); e, por fim, durante o exílio na Tunísia (onde fundou o primeiro hospital-dia da África, o Centro Diurno de Neuropsiquiatria [CNPJ]).

O fundamento da clínica da desalienação fanoniana é a construção de válvulas propulsoras que visam o desabrochar de experiências outras que não aquelas instauradas pelas dinâmicas de alienação. Essas experiências poderiam ocorrer intramuros, gerando um “microcosmo da sociedade dentro dos muros do hospital” (p. 265), mas seu ideal máximo era que se dessem na “sociedade concreta propriamente dita”, onde seu “valor curativo” atingiria o apogeu. Fanon aqui, além de atestar o parentesco entre o fanonismo e o basaglianismo⁷, parece antecipar elementos centrais das terapias psicológicas contemporâneas, mobilizando — ainda que indiretamente — mecanismos subjacentes de mudança em distúrbios psíquicos, como as chamadas “experiências emocionais corretivas”⁸; tal desabrochar corretivo seria a fórmula para desalienar pessoas e grupos clinicamente: socioterapia como antídoto à sociogenia.

Porém, a realidade social não se limita à clínica. “Quando a explosão começou [na Argélia] em novembro de 1954, Fanon já estava correndo em direção às chamas.”¹ (p. 184). Assim Shatz sintetiza o conúbio entre duas forças tectônicas: um espírito inquieto e um povo que começara a expurgar décadas de um grito abafado perante o colonialismo francês. A Argélia proporcionou a Fanon algo que Shatz insiste em

apontar (baseado em memórias de diferentes figuras) a respeito de sua personalidade: seu desejo absurdo por pertencimento e filiação. Esse desejo talvez tenha dado o estofamento necessário para que ele pudesse adaptar suas práticas psiquiátricas, absorvidas na França, a um contexto cultural, social e historicamente muito distinto.

Em Blida, no norte da Argélia, ao notar que a institucional-psiquiatria parecia não alcançar a fluidez terapêutica que observou em Saint-Alban, concluiu algo elementar: promover saúde é o oposto de importar métodos sem uma crítica adequada aos contornos culturais em que se pretende operar. Atuar terapêuticamente envolve um constante revisitar-se diante do outro. Foi nesse entorno que, de braços dados com enfermeiros muçulmanos, criou o *café maure*: uma atividade recreativa-coletiva tradicional envolvendo café mourisco, baralho, contação de histórias e música — um ambiente de reconhecimento mútuo e legitimação de modos de vida compartilhados. Mais uma vez, as intervenções de Fanon versavam sobre fatores intermediários entre o disparar de um projeto terapêutico e a receptividade daqueles que dele usufruiriam; isso muito antes de um corpo de conhecimentos em ciência da implementação nem sequer ser concebido. Segundo Shatz: “Depois de alguns meses, era como se os pacientes muçulmanos do hospital tivessem despertado de uma longa letargia.”¹ (p.167). Ou será que foi Fanon quem, de fato, terminou de despertar de um sono dogmático?

Os “sonos-letargias” das práticas em saúde desalinhadas dos signos culturais, raciais, étnicos, sociais podem encontrar na pessoa de Fanon um estímulo à mudança de rota. É nesse diapasão, por exemplo, que Bruno Reis⁹ propôs sua adaptação da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) para a população negra brasileira (obra que menciona Fanon e, em certa medida, capta seu espírito clínico), ou que Maria Célia Malaquias¹⁰ apresenta um psicodrama focado nas relações raciais. Poderíamos mencionar também as inúmeras rodas de samba e de pagode, blocos carnavalescos, batucadas e oficinas artístico-expressivas praticadas diariamente em Centros de Atenção Psicossocial (Caps) em todo o território nacional.

Se Fanon é frequentemente situado na prateleira dos autores políticos revolucionários, a reconstrução de sua vida realizada por Shatz imprime outro tom à sua trajetória: tanto em sua transição para a política radical quanto após sua completa imersão na causa argelina, Fanon permaneceu, na maior parte do tempo, um profissional de saúde — ainda que um profissional cuja clínica jamais foi neutra e cuja escuta sempre esteve atravessada pelas fraturas do mundo colonial.

Ao final, “A clínica rebelde” não apenas restitui a complexidade de um pensador muitas vezes simplificado, como também recoloca Fanon no centro de debates contemporâneos sobre Saúde Mental, raça e justiça social. Shatz nos oferece um Fanon que não cabe apenas na história das ideias políticas, mas que interpela diretamente as práticas clínicas atuais, desafiando-nos a reconhecer que não há cuidado possível onde persistem estruturas de desumanização. Se a clínica pode se rebelar, como sugere o título, é porque ela é chamada a decidir — cotidianamente — de que lado da história deseja estar. Em sua obra derradeira, “Os Condenados da Terra”¹¹, Fanon dirá: “[...] o colonialismo leva o povo dominado a perguntar-se constantemente: ‘Quem sou eu na realidade?’” (p. 263). E talvez resida aí o ponto de confluência entre sua militância e sua psiquiatria: a luta para restituir ao sujeito colonizado — individual e coletivamente



— a possibilidade de responder a essa pergunta fora dos esquemas impostos pelo Outro opressor. A clínica que se rebela, nesse sentido crucial, não é apenas aquela que denuncia, expõe, descreve, desvela, mas aquela que participa ativamente da reconstrução das condições materiais, simbólicas e afetivas para que novos modos de existência possam emergir.

Disponibilidade de dados

Não se aplica.

Agradecimento

À profa. dra. Heloísa Garcia Claro pela abertura de caminhos científico-intelectuais e pelo cuidadoso trabalho de orientação durante o percurso acadêmico.

À Amanda da Silva Honório por me proporcionar verdadeiros laboratórios vivos de ideias e reflexões.

Conflito de interesse

O autor não tem conflito de interesse a declarar.

Direitos autorais

Este artigo está licenciado sob a Licença Internacional Creative Commons 4.0, tipo BY (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt_BR).



Editora

Erotildes Maria Leal 

Editora associada

Robert Filipe dos Passos 

Submetido em

20/02/26

Aprovado em

03/05/26

Referências

1. Shatz A. A clínica rebelde: uma biografia de Frantz Fanon. São Paulo: Todavia; 2025.
2. Alessandrini A. Ambivalent fanonism: on Adam Shatz's "The Rebel's Clinic" [Internet]. Los Angeles: Los Angeles Review of Books; 2025 [citado 4 Maio 2026]. Disponível em: <https://lareviewofbooks.org/article/ambivalent-fanonism-on-adam-shatzs-the-rebels-clinic>
3. Barny JC. Fanon [filme]. França, Luxemburgo, Canadá: Special Touch Studios; 2024.
4. Fanon F. Pele negra, máscaras brancas. Salvador: EDUFBA; 2008.
5. Rose N. 5E Mental health? Notes on an emerging style of thought. Transcult Psychiatry. 2025; 62(3):325-40. doi: 10.1177/13634615251327862.
6. Foucault M. Os anormais: curso no Collège de France (1974-1975). São Paulo: Martins Fontes; 2001. p. 3-37.
7. Serapioni M. Franco Basaglia: biografia de um revolucionário. Hist Cienc Saude Manguinhos. 2019; 26(4):1169-87. doi: 10.1590/S0104-59702019000400008.
8. Hubatka P, Řiháček T. Common factors viewed through the lens of the active inference framework: a mapping review. J Psychother Integr. 2025; 35(1):68-83. doi: 10.1037/int0000350.
9. Reis B. Terapia cognitivo-comportamental para a população negra: contribuições para a prática clínica sensível às questões étnico-raciais. São Paulo: Editora SENAC São Paulo; 2025.
10. Malaquias MC, organizadora. Psicodrama e relações étnico-raciais: diálogos e reflexões. São Paulo: Ágora; 2020.
11. Fanon F. Os condenados da terra. Lisboa: ULISSEIA; 1961.