

Clínica do impossível

Como pessoas negras podem
cuidar da saúde mental em
um mundo racista

Lucas
Veiga

Clínica do impossível

Como pessoas negras podem
cuidar da saúde mental em
um mundo racista

PAIDÓS

Lucas
Veiga

PAIDÓS

TRECHO ANTECIPADO PARA DIVULGAÇÃO. VENDA PROIBIDA.

Copyright © Lucas Veiga, 2026
Copyright © Editora Planeta do Brasil, 2026
Todos os direitos reservados.

Preparação: Mariana Gomes
Revisão: Daniele Débora de Souza e Valquíria Matioli
Projeto gráfico e diagramação: Renata Zucchini
Capa: Gabriela Pires

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Angélica Ilacqua CRB—8/7057

Veiga, Lucas
Clínica do impossível / Lucas Veiga. – São Paulo : Planeta do
Brasil, 2026.
176 p.

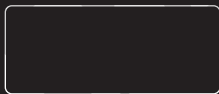
ISBN 978-85-422-4185-3

1. Psicoterapia 2. Psicologia clínica 3. Relação terapeuta-paciente
I. Título

26-1103

CDD 158

Índice para catálogo sistemático:
1. Psicoterapia



Ao escolher este livro, você está apoiando o
manejo responsável das florestas do mundo,
e outras fontes controladas

2026

Todos os direitos desta edição reservados à
Editora Planeta do Brasil Ltda.
Av. Paulista, 854, 2º andar - Bela Vista
São Paulo - SP - CEP 01310-913
www.planetadelivros.com.br
faleconosco@editoraplaneta.com.br

TRECHO ANTECIPADO PARA DIVULGAÇÃO. VENDA PROIBIDA.

ABRE CAMINHO

10

Fundamentos para uma clínica racializada

25

Clinica do impossível **27**

Descolonizando a psicologia: notas para uma
psicologia preta **47**

O lugar da identidade na clínica com
pessoas negras **68**

Entrelaçando arte, filosofia, clínica e política

79

Como criar para si um corpo descolonizado **81**

O analista está presente: performance e clínica **90**

Escritos do meu diário clínico

121

Amor só é bom se doer? **123**

O amor segundo bell hooks **125**

O sofrimento psíquico é um problema político **132**

O caso Anastacia **135**

RuPaul's Drag Race e a criança mal acolhida **141**

Neurose de abandono **144**

Por que o terapeuta não me diz o que fazer? **147**

Carta a você, pai ou mãe de crianças negras **151**

"Baby, a cidade me teme (*I'm feeling good*)" **156**

POSFÁCIO: a fuga é uma tecnologia ancestral

161

NOTAS

169

Meu avô foi internado num hospital psiquiátrico aos 18 anos. Não temos muitas informações sobre as razões e as condições da internação porque era um assunto do qual ele não gostava de falar devido ao sofrimento que lhe causava. Sabemos que houve um conflito entre ele e o filho de seu patrão cujo desfecho culminou na internação. O rótulo de louco foi colado em sua subjetividade muito cedo. Entre o jovem negro, empregado, e o jovem filho do patrão, um abismo intransponível demarcava os lugares sociais e subjetivos que cada um poderia ocupar naquela relação. Meu avô não aceitava a subalternização e a subserviência que era convocado a performar no espaço de trabalho. Foi em defesa da própria humanidade e dignidade que vivenciou a dura experiência de desumanização da internação manicomial no final dos

anos 1950, o que incluía, no tratamento aos internos, severas sessões de eletrochoque e outras violências.

Desde que chegou ao hospital, ele sonhava com a fuga. Com outros dois internos, meu avô planejou fugir no caminhão que fazia entregas periódicas ao hospital. A ideia era subir no caminhão e não ser visto até os portões se abrirem. Quando o caminhão estivesse longe o suficiente do hospital, eles pulariam na estrada. Porém, como estavam sempre com a roupa que o hospital obrigava os internos a usar, tipo um uniforme, acabavam sendo identificados na rua e levados de volta ao manicômio. Além disso, meu avô morava em Nova Friburgo e a internação foi no Hospital Psiquiátrico de Jurujuba, em Niterói. Ele não conhecia a cidade, não sabia ler e estava a cerca de 124 quilômetros de casa. A fuga e o retorno ao lar se demonstravam impossíveis.

Numa das últimas tentativas de fuga, ao pular do caminhão, ele quebrou o pé, o que tornou inviável seguir fugindo e inevitável o retorno ao manicômio. Desta vez, como forma de dar uma lição aos outros internos, meu avô foi colocado dentro de um tipo de jaula no pátio do hospital, onde permaneceu por vários dias. O que os médicos não esperavam era que, depois disso, ele tentaria

fugir novamente. E essa tentativa foi bem-sucedida; entre caminhadas e caronas, meu avô chegou em casa. Muita vontade de viver, muita recusa à desumanização do seu corpo e de sua subjetividade.

Seu Antônio da Veiga e dona Ana Maria da Silva se conheceram alguns anos após a fuga. Uma amiga da minha avó a convidou para ir a um velório, e ela topou o convite. Naquela época, em uma cidade do interior, velórios eram grandes eventos. A tal amiga era irmã do meu avô e já tinha a ideia de apresentá-los. Minha avó conta que, no dia em que se conheceram, ela vestia uma saia e uma blusinha que a mãe fizera, e meu avô usava uma roupa branca e um estiloso óculos de sol. Naquele dia, começaram a conversar; depois, virou um “namorico de portão”, como ela chama, e, após dois anos de namoro, casaram-se. Tiveram um filho, três filhas e oito netos.

Quando eu era criança, fui informado de que meu avô tinha um quadro de bipolaridade, antigamente chamado de quadro maniaco-depressivo, que lhe gerava profundo sofrimento psíquico e várias dificuldades para a família na lida com ele. A maioria das lembranças que tenho da nossa relação são muito alegres. Meu avô era um griô, um grande contador de histórias que divertia os

netos com piadas longas, histórias de ficção fantástica intermináveis, que ele escutara na infância ou inventava enquanto nos contava. Tocava gaita como ninguém e se orgulhava de dizer que havia aprendido sozinho, “de ouvido”, sem nunca ter feito nem uma aula sequer. Era ele quem comandava a cozinha da casa, preparava pratos e bolos deliciosos, criava receitas, experimentava temperos como um feiticeiro com poções mágicas. Os vizinhos o procuravam quando estavam doentes porque ele conhecia chás e ervas para uma série de enfermidades, em especial para feridas na pele. A sabedoria ancestral do meu avô era partilhada com toda a comunidade.

Lembro que ele me levava e me buscava de moto na escola usando um casaco de couro preto que o transformava num tipo de herói para mim.

Entretanto, conheci cedo as sombras que também o constituíam. Em alguns períodos do ano, meu avô experimentava uma profunda depressão que o deixava de cama, sem sair do quarto por dias, às vezes por semanas a fio. Eu era uma das poucas pessoas da família que ele recebia bem nesses períodos. Era comum que eu entrasse no quarto para ler para ele versículos bíblicos que eu acreditava que poderiam ajudá-lo de alguma forma.

Em outros momentos, meu avô entrava num quadro de mania muito intenso que o levava, muitas vezes, a perder coisas de valor, se colocar em situações de risco e criar conflitos com as pessoas. Minha família decidiu que lidaria e cuidaria da saúde mental dele sem internações psiquiátricas, o que, por vezes, era emocionalmente muito custoso para todos, em especial para dona Ana Maria. Meu primeiro contato com a luta antimanicomial foi por meio da relação de meus avós.

Todos os meses ele tinha consultas no posto de saúde com o psiquiatra, que lhe receitava carbonato de lítio, medicação típica para transtornos de humor e bipolaridade. A fim de conseguir a medicação, meu avô acordava às quatro da manhã para ir à fila do posto; como minha família é de Nova Friburgo, região serrana do estado do Rio de Janeiro, onde faz muito frio no inverno, enfrentar essas filas não era nada agradável. A relação do meu avô com a medicação era bastante ambígua. Havia períodos em que ele tomava e outros em que dizia que não precisava de remédio porque não era maluco. Em geral, eram os momentos em que ele mais precisava da medicação.

O período de mania não era feito apenas de conflito, mas também de maluquices que, num certo sentido, alegravam os netos.

Uma vez, ele trocou o aparelho de som por um cavalo e o criou no quintal de casa. Meu avô cuidava do animal com muito zelo e se divertia com a euforia dos netos em aprender a andar a cavalo com ele. Era como se fosse sua terapia ocupacional.

Fico imaginando como teria sido se eu não tivesse tido a presença dele em minha vida, se ele tivesse ficado internado até a morte, como era comum naquela época pré-reforma psiquiátrica. Na verdade, se ele tivesse permanecido internado, eu não teria nascido. Minha vida e este livro só puderam existir por causa daquela fuga. Com suas dificuldades e potencialidades e com o amor e o amparo da minha avó, meu avô constituiu uma família, criou os filhos, ajudou a criar os netos.

Na noite de 25 de setembro de 2004, eu estava dormindo no sofá da sala dos meus avós quando acordei com gritos de minha avó vindos do quarto. Chegando lá, vi que meu avô estava enfartando. Ele chegou a ser hospitalizado, mas não resistiu, falecendo com 65 anos de idade. A morte dele foi minha primeira grande perda. Lembro-me de chegar ao velório carregado por minha mãe e meu irmão do meio, pois senti uma fraqueza muito grande nas pernas. Meu avô me dava chão. Até hoje, sempre que a família se reúne,

agora com mais sete bisnetos que ele não conheceu, falamos dele e, na maioria das vezes, rimos muito com as memórias mais vívidas que meu avô nos deixou.

* * *

Quando eu tinha 18 anos, passei no vestibular para a faculdade de Psicologia da Universidade Federal Fluminense, em Niterói. A mesma cidade onde meu avô foi internado com a mesma idade. O primeiro desafio era permanecer na universidade, porque minha família não tinha dinheiro suficiente para me manter morando em outra cidade num curso com carga horária integral. Alguém chegou a dizer que era melhor eu desistir e fazer faculdade em Friburgo mesmo, mas isso não fazia nenhum sentido para mim nem para minha mãe. O mais difícil eu já tinha feito, ela disse, que era ter passado no vestibular para uma universidade federal. Com muita vontade de estar lá e com o suporte possível de minha mãe e minha avó, me formei.

Entrei na graduação em 2008, bem antes da UFF aderir ao programa de cotas, em 2012. Na minha turma havia 45 alunos, sendo apenas sete estudantes negros. Estar na universidade foi uma grande realização que eu agarrei com toda a minha força.

Eu amava estar lá, ler todos aqueles autores que mexiam com minha cabeça, conhecer todas aquelas pessoas de várias partes do país. Particpei de vários grupos de estudo, de pesquisa e de extensão. Já no segundo semestre, comecei a trabalhar como bolsista-treinamento no colégio de aplicação da UFF, onde aprendi lições valiosas na lida com a infância, com a adolescência e com a educação. A bolsa-treinamento era destinada a alunos com dificuldades econômicas, e eu a recebi no período de dois anos, o que foi fundamental para minha permanência na universidade.

Depois de me formar, enquanto seguia no mestrado, comecei a sublocar horários num consultório em Icaraí, bairro considerado nobre de Niterói. Foi onde recebi meus primeiros pacientes fora da universidade, a maioria indicados por colegas e professores. Lembro-me de não utilizar foto no WhatsApp por receio de que alguém que entrasse em contato comigo procurando por terapia desistisse por eu ser negro e jovem. Eu sabia que, se a pessoa fosse até a primeira entrevista, possivelmente acabaria ficando porque eu era bom no que me propunha a fazer. Nunca tive dúvidas de que eu era um bom psicólogo. Ao longo dos anos, minha clínica foi crescendo.

Em 2015, paralelamente ao trabalho no consultório, comecei a trabalhar numa unidade de acolhimento para adolescentes em situação de rua e que faziam uso abusivo de drogas. A Casa Viva Bangu, localizada na zona oeste do Rio de Janeiro, recebia meninos que tinham entre 12 e 18 anos com o objetivo de promover a reinserção deles à família, garantir direitos por meio da emissão de documentos, matrícula em escolas, inclusão da família nos programas de moradia do governo, bem como cadastrar os adolescentes no programa Jovem Aprendiz. Em meu primeiro ano na casa, atuei no cuidado com a saúde mental dos adolescentes acolhidos, em parceria com os Centros de Atenção Psicossocial do território. Quase todos os meninos que residiam na Casa eram negros. Assim que cheguei, todos tinham a cabeça raspada. Eu já usava um black power na época, e a curiosidade em torno do meu cabelo era crescente. “Tio, que creme você usa?”, “Quanto tempo você ficou sem cortar pra ele ficar desse tamanho?”, “Precisa desembaraçar todo dia?”, perguntas que me faziam enquanto seus cabelos iam crescendo.

Aos poucos, a máquina de cortar cabelo foi dando lugar aos cremes de pentear – alguns dos adolescentes nunca tinham deixado o cabelo crescer. Sem dizer uma palavra

sobre isso, apenas com a minha presença, toda uma discussão em torno de identidade negra, autoestima e racismo foi sendo delimitada enquanto eles se penteavam no espelho. Nessas conversas, fui entendendo que na Casa circulava, meio que nas entrelinhas, o discurso de que eles tinham que ter o cabelo raspado para conseguir emprego, mas depois de minha chegada – um jovem negro de cabelo black power e psicólogo – aquele discurso não se sustentou mais – até porque eu conseguira o emprego.

Trabalhei na instituição como psicólogo por um ano e como coordenador por mais um ano. Essa experiência profissional produziu um grande marco na minha carreira, em especial porque foi a partir do encontro com esses adolescentes que decidi pesquisar mais a fundo sobre saúde mental da população negra.

Ainda que eu valorize a formação que recebi, a singularidade da saúde mental das pessoas negras nunca foi abordada na graduação, assim como não lemos intelectuais negros durante o curso. Por mais que, de alguma forma, eu sentisse falta dessa discussão, naquela época parecia que não cabia colocar a questão. Conversando com Isabela, uma grande amiga e colega de profissão, sobre o trabalho que eu estava desenvolvendo

na Casa Viva, ela me indicou um artigo do psicólogo Wade Nobles, precursor da Black Psychology, a Psicologia Preta, chamado “*Sakhu Sheti*: retomando e reapropriando um foco psicológico afrocentrado”. A partir daí, um novo universo de referências se apresentou para mim, e passei a estudar o trabalho de intelectuais negros e negras do campo da saúde mental.

O encontro com esses autores produziu uma revolução dentro de mim, em especial a leitura da obra do psiquiatra e filósofo Frantz Fanon. Eu ficava impressionado com o fato de ele ter escrito anos antes coisas acerca das quais eu vinha refletindo e em que vinha me encontrando desde a relação com meu avô até minha prática profissional, como se algo do pensamento de Fanon tivesse se comunicado comigo antes mesmo que eu abrisse seus livros. Memórias ancestrais.

Mobilizado pelas discussões que ele e outros intelectuais negros e negras traziam, com um desejo muito grande de partilhar o que eu estava sentindo a partir dessas leituras e como elas estavam reverberando em minha vida e em minha clínica, montei um curso que nomeei “Introdução à Psicologia Preta”.

Ao longo do ano de 2019, ministrei o curso no Rio de Janeiro, em São Paulo, Vitória, Porto Alegre, Brasília, Salvador, Natal e Recife.

Foram quinhentos alunos e alunas no total, de maioria negra. Cada turma do curso se tornava uma experiência de cura, tanto para mim quanto para os alunos. Um dos relatos que mais ouvi dos participantes foi que o curso estava sendo tanto a primeira experiência deles numa sala de aula com uma maioria de psicólogas e psicólogos negros, quanto o primeiro espaço de formação sobre a temática. Estávamos aquilombados ali, pensando em como curar nossos pacientes dos efeitos do racismo, e, ao mesmo tempo, o próprio curso se configurava como um espaço de saúde, de saídas, de fortalecimento para todos nós. O número de alunos do curso quase triplicou quando a versão on-line foi disponibilizada na plataforma descolonizando.com, que também reúne textos, vídeos, matérias que saíram na imprensa sobre meu trabalho, entrevistas e informações sobre minha atuação como palestrante e consultor de saúde mental organizacional.

* * *

Quis relatar esse percurso porque foi a partir dele que este livro foi produzido, percurso que começa na fuga do meu avô. Fuga simbolizada não apenas pela saída do manicômio, mas pela possibilidade de constituir

uma família, um quilombo próprio, onde criar um cavalo no quintal era, além de terapêutico, um exercício de liberdade em relação ao seu diagnóstico, do qual fugir era impossível, mas viver para além dele não só se tornou possível, como se presentificou pela via da criação. Criação dos filhos, participação na criação dos netos, criação de cavalos. O ato de criar foi uma forma de fugir disso que não se foge. Nenhum membro da família herdou a bipolaridade do meu avô. Herdamos, pelo contrário, seu gosto pela vida e a coragem de criar.

Este livro é minha criação, que partilho com vocês, leitoras e leitores queridos. Com textos escritos ao longo dos últimos anos, aqui condenso o pensamento que venho desenvolvendo sobre a saúde mental de pessoas negras, e é um convite para que você possa criar o próprio cavalo no quintal, construir para si suas rotas de fuga e de cura.

Que se abram os caminhos.