



Narrativas de violência e saúde mental experiências e territórios

Carlos Alberto Severo Garcia-Jr.
Roger Flores Ceccon
Organizadores



Narrativas de violência e saúde mental: experiências e territórios

Carlos Alberto Severo Garcia-Jr.
Roger Flores Ceccon

Organizadores

Coordenador Geral da Associação Rede UNIDA

Alcindo Antônio Ferla

Coordenação Editorial

Editor-Chefe: **Alcindo Antônio Ferla**

Editores Associados: **Carlos Alberto Severo Garcia Júnior, Daniela Dallegrave, Denise Bueno, Frederico Viana Machado, Jacks Soratto, João Batista de Oliveira Junior, Júlio César Schweickardt, Károl Veiga Cabral, Márcia Fernanda Mello Mendes, Márcio Mariath Belloc, Maria das Graças Alves Pereira, Quelen Tanize Alves da Silva, Ricardo Burg Ceccim, Roger Flores Cecon, Stephany Yolanda Ril, Virgínia de Menezes Portes.**

Conselho Editorial

Adriane Pires Batiston (Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil);
Alcindo Antônio Ferla (Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil);
Àngel Martínez-Hernández (Universitat Rovira i Virgili, Espanha);
Angelo Stefanini (Università di Bologna, Itália);
Ardigó Martino (Università di Bologna, Itália);
Berta Paz Lorigo (Universitat de les Illes Balears, Espanha);
Célia Beatriz Iriart (University of New Mexico, Estados Unidos da América);
Denise Bueno (Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil);
Emerson Elias Merhy (Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brasil);
Érica Rosalba Mallmann Duarte (Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil);
Francisca Valda Silva de Oliveira (Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil);
Héider Aurélio Pinto (Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Brasil);
Izabella Barison Matos (Universidade Federal da Fronteira Sul, Brasil);
Jacks Soratto (Universidade do Extremo Sul Catarinense);
João Henrique Lara do Amaral (Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil);
Júlio Cesar Schweickardt (Fundação Oswaldo Cruz/Amazonas, Brasil);
Laura Camargo Macruz Feuerwerker (Universidade de São Paulo, Brasil);
Leonardo Federico (Universidad Nacional de Lanús, Argentina);
Lisiane Bôer Possa (Universidade Federal de Santa Maria, Brasil);
Luciano Bezerra Gomes (Universidade Federal da Paraíba, Brasil);
Mara Lisiane dos Santos (Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil);
Márcia Regina Cardoso Torres (Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, Brasil);
Marco Akerman (Universidade de São Paulo, Brasil);
Maria Augusta Nicoli (Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale dell'Emilia-Romagna, Itália);



FICHA CATALOGRÁFICA
Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

N234

Narrativas de violência e saúde mental: experiências e territórios /
Organizadores: Carlos Alberto Severo Garcia Jr. e Roger Flores Ceccon – 1. ed. --
Porto Alegre, RS: Editora Rede Unida, 2024.
423 p. (Série Saúde Mental Coletiva, v.11).
E-book: PDF.

Inclui bibliografia.

ISBN 978-65-5462-114-4

DOI 10.18310/9786554621144

1. Saúde Mental. 2. Problemas Sociais. 3. Saúde Pública. 4. Política Pública. I. Título. II. Assunto. III. Organizadores.

NLM WM 101
CDU 364.622

Ficha catalográfica elaborada por Alana Santos de Souza
Bibliotecária – CRB 10/2738

Todos os direitos desta edição reservados à Associação Rede UNIDA Rua São Manoel, nº 498 - CEP 90620-110, Porto Alegre – RS. Fone: (51) 3391-1252.

www.redeunida.org.br

Capítulo 2

Escuta em movimento: em busca de uma prática não violenta em saúde mental

Fernanda Ribeiro Feola
Luciana Rodrigues

Contar histórias

Esse relato de experiência não começa aqui, não possui um início único, porque surge de anseios singulares e coletivos de trabalho e formação para o Sistema Único de Saúde (SUS). Portanto, este trabalho se trata de um compartilhamento do meu processo enquanto residente em Saúde Mental Coletiva, com orientação da segunda autora, em que apresento algumas histórias e situações que movimentaram a pensar minha escuta em saúde mental neste período como trabalhadora em formação.

Nesse sentido, quando perguntavam sobre os caminhos que me trouxeram ao trabalho na saúde mental, vinha à mente as experiências de graduação, estágios em Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), trabalho com mulheres em situação de violência, trabalho com redução de danos, entre outros; os quais foram fundamentais para meu desejo em estar nesse campo. No entanto, há algumas lembranças da infância que já cruzaram minha história com essa temática e tem se feito presente para pensar meu trabalho.

Lembro-me das histórias de meu pai, profissional técnico de enfermagem que trabalhou por cinco anos em um hospital psiquiátrico na década de 1980 em minha cidade natal, no interior do Paraná. Lembro-me que o nome do hospital era utilizado como ameaça nas conversas do cotidiano na cidade, “Fulano se continuar assim vão te internar no Franco da Rocha”, tratando da loucura de forma estigmatizada. Mas lembro-me mais nitidamente das visitas de um vizinho, antigo “paciente” do hospital psiquiátrico, local em que conheceu meu pai. Joel (nome fictício) era o nome dele, um homem negro, alto, com os cabelos cacheados caindo na altura das orelhas, que sempre dizia “posso falâ?!” em tom de afirmação mesclado com pergunta, sempre insistente e com uma entonação muito própria, a frase era repetida entre a conversa diversas vezes e

Capítulo 2 - Escuta em movimento: em busca de uma prática não violenta em saúde mental

em minha família havia sempre a retomada da frase de forma caricata. Infelizmente Joel não era uma figura querida em minha casa, na época meus pais e irmãs mais velhas me diziam para tomar cuidado, remetendo ao estigma da loucura (conceito que fui estudar anos depois) e, principalmente, do homem negro, louco e perigoso, havia sempre um ar de incômodo com sua presença.

Isto posto, o que gostaria de enlaçar com essa história são os questionamentos que venho tentando fazer a mim mesma, em um exercício de autoanálise sobre minha posição de escuta enquanto profissional atualmente, nesse sentido, olhar para minha história e como isso me atravessa nessa posição. Como a história que envolve meu pai, ser filha de um técnico de enfermagem, um homem branco e de classe média, me questiono sobre de que lado estive posicionada, o lado de quem está ofertando o cuidado, não o lado da loucura e do estigma.

Desta forma, este escrito, que deriva do meu Trabalho de Conclusão de Residência, é uma escrita pulsante, na busca de um respiro, uma tentativa de lidar com angústias, desconfortos e diversas dúvidas que perpassam o cotidiano do trabalho, principalmente enquanto residente em formação. Questões que são atravessadas pelo meu corpo, como entendo e vivo o mundo, enquanto mulher branca, de classe média e profissional em especialização em saúde mental coletiva, buscando uma prática ética e política, transformadora das questões sociais e de opressão. Traço esses atravessamentos alinhada aos aprendizados de feministas como bell hooks, que tratarei mais adiante, e Gloria Anzaldúa, que afirmam a importância de reconhecer nossas vivências como disparadores e elementos relevantes para a produção de conhecimento. Anzaldúa (2000), uma mulher do terceiro mundo (como ela mesma se denomina), enquanto escritora Chicana e de família camponesa do sul do Texas, viveu e escreveu sobre ser uma mulher da fronteira, afirma:

eles mentiram, não existe separação entre vida e escrita. O perigo ao escrever é não fundir nossa experiência pessoal e visão do mundo com a realidade, com nossa vida interior, nossa história, nossa economia e nossa visão (Anzaldúa, 2000, p.233).

Alinhada ao que traz Glória e, como nos convida bell hooks, este texto é um testemunho, mais que apenas um relato, mais do que um conjunto de informações, é um “testemunho da importância da luta, de nosso esforço coletivo para transformar”, pois a “linguagem também é um lugar de luta” (bell

hooks, 2019c, p.74). Assim, este texto diz sobre um processo de formação atravessado pela pandemia da Covid-19, em meio a um desgoverno genocida, um cenário de desmonte das políticas públicas, de retrocesso da reforma psiquiátrica e da reforma sanitária em contexto nacional. Mas também surge de um contexto micro de diversos desassossegos enquanto profissional em formação, uma profissional em busca de compreender suas possibilidades de atuação na luta por um Sistema Único de Saúde - SUS de qualidade e equitativo, por uma prática que de fato promova saúde e vida, buscando atuar contra as opressões e violências produzidas pelo do sistema supremacista branco, patriarcal, capitalista-imperialista, como bem pontua bell hooks (2019c).

E será a partir de histórias de situações do trabalho vivido na rede de atenção psicossocial que irei tratar sobre aprendizados e algumas pistas sobre ferramentas para a escuta em saúde mental coletiva, fio condutor deste trabalho. Aposto em uma escuta enquanto movimento, produzida a partir do encontro com os sujeitos, uma escuta em construção a cada encontro; uma escuta ética e política, aliada ao cuidado em liberdade e a uma Psicologia comprometida com as lutas anticapacitista, antiracista e antilgbtfóbica, a partir de uma perspectiva feminista, comprometida com o fortalecimento do SUS e com a garantia de direitos. Uma escuta que oportunize aos sujeitos ampliar suas possibilidades de vida e seus graus de autonomia e de relação com o mundo, em seus territórios de existência. E apesar de dito tudo isso, acredito que a escuta também não vai dar conta de tudo, mas gostaria de apostar em compartilhar o que tem feito minha escuta se movimentar, trazendo neste texto reflexões e pistas a partir do que tenho vivenciado no cotidiano do trabalho.

Minha formação foi majoritariamente baseada em autores homens brancos e europeus, referências que são consideradas “a base” da psicologia e hoje as compreendo como saberes colonizadores. Nas grades curriculares da graduação pouco tive acesso à teorias e pensamentos de pessoas não brancas e não hegemônicas. Lembro de duas disciplinas optativas em que estudamos questões étnico raciais e a professora trouxe autoras negras e indígenas, também autoras e autores trans para a discussão de gênero, mas não houve a possibilidade de um aprofundamento nos estudos sobre as implicações do racismo e da colonização em nossas relações e saberes.

Nesse sentido, bell hooks, pensadora negra norte-americana (autora que tem feito movimentar minha escrita) fala sobre o exercício de contar e compartilhar histórias como uma forma de ampliação das formas de saber e, também, de criação de comunidades de aprendizagem. Afirma que a contação

de histórias sempre constituiu uma forma de conhecimento, apesar da concepção positivista afirmar que a partir de histórias pessoais não seria possível a produção de conhecimento, a autora afirma ao contrário “sou porque a história é” (hooks, 2020, p. 90). Assim, falar sobre quem eu sou e minhas vivências é falar sobre processos de socialização implicados nas estruturas sociais e nos processos de constituição dos sujeitos no mundo, em sociedade.

A pensadora também nos auxilia ao afirmar que a escrita com intimidade e disponível a mostrar suas vulnerabilidades cria nos grupos uma aproximação, potente aos processos de aprendizagem autênticos, no campo da docência (hooks, 2020). Ofereço esses ensinamentos de bell hooks para, a partir desse trabalho, compartilhar minhas vivências a partir da escrita deste texto, no exercício de uma escrita sincera e aberta, que talvez, possa auxiliar outros profissionais e estudantes a reflexões no campo da escuta e da produção de saúde.

Portanto, ao longo do texto, compartilharei algumas histórias de meu percurso de trabalho na residência, que entre os lugares pelos quais passei, escolho compor com a memória das experiências que vivenciei em uma Equipe de Saúde Mental Adulto (ESMA). Experiências que me convocam a reflexões sobre as afetações e inquietações que me movimentaram para pensar a escuta em saúde mental.

Antes de avançar na partilha de histórias, é importante apresentar como estou entendendo termo e concepção de cuidado, utilizado neste trabalho. Como exposto por Franco, Bueno e Merhy (1999) é a partir do encontro entre a pessoa que acessa o serviço e o trabalhador de saúde, em que operam tecnologias leve-duras e leves para produção de relações de escuta, que se articulam a partir dos vínculos e compromissos. Nesse sentido, Emerson Merhy (2014) define as tecnologias para produção de cuidado em saúde como duras, leve-duras e leves. As tecnologias duras dizem respeito às tecnologias materiais como aparelhos, mesas e instrumentos físicos. As tecnologias leve-duras correspondem aos saberes dos núcleos e campos da saúde, que possuem uma rigidez, mas são utilizados e só fazem sentido na ação com o outro. As tecnologias leves dizem respeito especificamente ao que se produz no encontro com os sujeitos.

Merhy (2014) afirma: “faz diferença quem está se encontrando” (Merhy, 2014, p. 2), em que o cuidado é compreendido como um acontecimento e não um ato. Portanto, tem relação com uma concepção de sujeito no mundo, em que cada ação de cuidado em saúde é uma ação interseccionada de forma

partilhada, ou seja, as ações que movimentam lá (intervenção com o sujeito), também movimentam o aqui (trabalhador/profissional de saúde).

Nesse sentido, as autoras Rodrigues e Battistelli (2021), psicólogas e docentes, chamam a atenção para a importância em olhar e discutir as questões raciais envolvendo o cuidado em diferentes campos de atuação. Pontuam a necessidade em reconhecer os efeitos do racismo estrutural em nossa sociedade e a importância em questionarmos que cuidado estamos ofertando, colocando em análise as formações baseadas nas lógicas coloniais.

Deste modo, nas histórias que escolho partilhar aqui, busco a reflexão sobre situações do trabalho cotidiano em que foi possível (ou não) uma prática de cuidado alinhada a esses pensamentos expostos acima. Diria que muitos dos casos relatados trago um olhar sobre onde localizo que não foi possível e reflexões/deslocamentos ocasionados por este percurso.

Escutar negritudes: olhar para minha branquitude

Certo dia, após um acolhimento realizado por outros colegas, pergunto como foi o atendimento, e uma delas me relatou o caso: ela afirma que havia sido um acolhimento difícil, pela história de vida da usuária. Segundo minha colega, se tratava de uma mulher negra que passou por diversos episódios de violência: estupros, estupros coletivos, violências patrimoniais, perseguições e outras situações envolvendo a morte de um de seus filhos. Devido a repetição de situações de violência me veio à mente um pensamento: ‘será que não é um delírio? Será que tudo isso realmente aconteceu?’ E até verbalizo o pensamento à minha colega, que me olha com reprovação (e com razão), pela minha descrença na usuária e reafirma que ela trouxe informações precisas e não havia elementos em sua fala que demonstrassem o contrário. Fiquei com essa situação reverberando em mim, naquela semana mesmo tivemos uma aula falando sobre as questões da branquitude e comecei a me questionar se essa minha posição estaria relacionada também com esse atravessamento em minha escuta.

Passei a me questionar sobre as minhas possibilidades de escuta de forma geral, quais conhecimentos e critérios estão me atravessando para fazer essa leitura sobre a história da mulher? E principalmente, quais as minhas possibilidades de escuta sobre narrativas negras? Narrativas atravessadas pela violência, violência essa causada, no caso da usuária, pelo nó perverso do racismo, da pobreza e do gênero. Será que eu, com toda a minha ‘branquitude’ e experiência privilegiada consigo compreender e oferecer cuidado a uma

pessoa que foi violentada de diversas formas e principalmente pela falta do estado em garantir seus direitos?

Após esse episódio segui com algumas reflexões, alinhada ao que também fala bell hooks (2020), buscando olhar para a potencial dominadora dentro de nós: a autora afirma que para avançarmos na luta contra as violências e o patriarcado, além da compreensão de indissociação entre as estruturas de opressão: gênero, classe e raça, hooks afirma que é importante deslocar da ideia do homem como dominador e a mulher como vítima, para olhar com mais complexidade e compreender que há situações em que as mulheres também são opressoras. Esse elemento será apresentado de forma mais aprofundada no próximo capítulo sobre as violências, de toda forma, é importante que todas e todos nós estejamos empenhados em olhar para a potencial dominadora dentro de nós, resgatando a vítima em potencial, mas também olhando para as relações em que possa estar agindo de forma opressora. hooks aponta sobre a importância de mulheres brancas olharem para como o racismo lhes dá poder para agir de forma exploratória e opressora sobre mulheres e homens negros.

Nesse sentido, que tantas outras situações eu posso ter lido de forma racista, opressora e ter sido violenta com uma pessoa negra que acessou o SUS? Acreditando que estava oferecendo uma escuta e um cuidado? Que outras situações eu simplesmente não consegui racializar pela invisibilidade da branquitude que me atravessa? Pensando sobre isso, recorro de dois usuáries negros que acolhi recentemente no serviço, senti um ar de ‘deboche’ em suas falas e fiquei me questionando o que é isso e porque não recorro de sentir isso em relação a usuáries brancos. Pelo contrário, lembro de usuáries muito complacentes e colaborativos, principalmente mulheres que falavam muito de seus problemas e sobre como ‘queriam ser ajudadas’. Trago esses exemplos na tentativa de um exercício ético em me debruçar e compreender isso a partir da minha branquitude.

Novamente, trago meu corpo e minha vivência afirmando que minha identidade racial enquanto branca não é universal, e na tentativa de me posicionar, como diversas autoras e autores afirmam (Bento, 2022; Nogueira, 2004, hooks, 2019a, entre outras/os/es) a questão racial não é um problema das pessoas negras, pelo contrário, é um problema das pessoas brancas, na relação entre negras/os/es e brancas/os/es. Sueli Carneiro (2008), filósofa e ativista do movimento anti-racista brasileiro, fala sobre o crescente movimento de percepção da responsabilidade também da psicologia (núcleo de formação em que me insiro) na luta anti racista; a autora afirma que “a desconstrução da

branca como ideal de ego da sociedade é imperativo fundamental para a libertação e cura de todos, negros, brancos, indígenas, orientais” (Carneiro, 2011, p. 81).

Portanto se coloca a necessidade em se investigar as subjetividades brancas, forjada a partir da opressão material e simbólica dos outros, “em termos de saúde mental, o que significa um ego e uma subjetividade inflados pelo sentimento de superioridade racial?” (Carneiro, 2011, p. 81). Fico refletindo sobre minha percepção inicial com a história da usuária citada, o que em minha subjetividade branca aliada com saberes psiquiátricos sobre a loucura me fez crer que a usuária estaria mentindo ou delirando.

Para olhar para a questão racial de forma mais complexa, é fundamental compreender o Brasil enquanto país colonizado, com anos de violência escravocrata e racial de dominação que se atualiza com a marginalização e vulnerabilização de pessoas negras. Visto os limites desse trabalho e minha trajetória recente enquanto pessoa branca se apropriando de leituras e discussões não conseguirei abordar o tema com a profundidade que gostaria, mas acho importante discutir sobre a branquitude conforme contribuições de autoras brasileiras como Lélia Gonzalez (1988), Cida Bento (2022), entre outras e olhar para as questões de meu trabalho, como venho construindo ao longo do texto.

Lélia Gonzalez (1988), escritora negra brasileira, afirma que o racismo brasileiro se dá por denegação, ou seja, racismo disfarçado, em que a estrutura social se dá por hierarquias/classificações sociais de forma tão naturalizada que a segregação não precisa se dar abertamente, “uma vez que as hierarquias garantem a superioridade dos brancos enquanto grupo dominante (Da Matta, 1984 apud González, 1988, p.73). A autora sustenta que a ideologia mais eficaz que mantém essa subordinação das classes mais exploradas é graças à ideologia do branqueamento. Ou seja, o mito da superioridade branca gera na identidade racial o desejo de embranquecer, pois apenas os valores ocidentais brancos são considerados verdadeiros e universais, gerando a negação e o apagamento da cultura africana/indígena (Gonzalez, 1988).

Lélia Gonzales (1988) também nos auxilia a refletir sobre os critérios e atravessamentos morais que uma escuta desatenta às questões raciais possa carregar. Por vezes, quando estava no cotidiano de trabalho em um acolhimento, ouvia histórias de vida que não correspondiam ao padrão branco eurocêntrico, algumas situações que diziam respeito a violências e negligências do estado em garantir direitos, mas outras sobre expressões diversas de sua

singularidade, como experiências religiosas não euro-cristãs. Muitas vezes pessoas não brancas que manifestam suas crenças e percepções religiosas de diálogo e trocas com entidades são lidas pelo saber psiquiátrico como delírios, esse é um elemento que apresenta forte atravessador moral da branquitude. Ou também quando usuários apresentam expressões corporais diversas, como mulheres negras que fazem uso de laces e isso é tachado como uma expressão sintomatológica da loucura, e não se olha para as questões culturais que dizem respeito a essas manifestações, se sobressai uma percepção psiquiatrizada e descontextualizada. Esses exemplos que não se trata de situações de discriminação diretas em relação a usuários, mas de concepções compartilhadas entre os profissionais de alguns serviços em que passei.

Como afirma Gonzalez (1988), e o racismo é sintoma da neurose brasileira, e aponta como possibilidades de mudança desse panorama: o abandono às reproduções e violências do imperialismo, ponto fundamental para as reflexões deste trabalho e a reafirmação da experiência da América sem perder de vista a consciência da dívida e dos laços com a África.

Para essa discussão, é imprescindível dialogarmos com os ensinamentos de Cida Bento (2022), mulher, negra, psicóloga e doutora em psicologia, que traz grandes contribuições em relação aos estudos sobre a branquitude forjando o conceito de pacto narcísico da branquitude, no qual as pessoas brancas, além de não reconhecerem sua cor, não reconhecem a história de seu grupo como autores e perpetuadores do sistema escravocrata e de violências. A perpetuação desse sistema de violências ocorre por um pacto implícito de silêncio sobre as violências direcionadas às pessoas negras, o que gera uma proteção às pessoas brancas, para manutenção do lugar de privilégio (Bento, 2022).

Essa manutenção se deu desde os processos de colonização que constituíram a branquitude (Bento, 2022). A partir da ideia de meritocracia (de forma forjada), com as leis de terras direcionadas às pessoas brancas nos movimentos migratórios dos países colonizadores, em que as pessoas receberam terras, tiveram direito à proteção do estado na chegada ao Brasil e passagens pagas. Enquanto as pessoas negras após a abolição não receberam nada, seguiram sem qualquer política de reparação histórica, o país se preocupou em prover reparação aos proprietários de pessoas que foram escravizadas. Além disso, sempre quando a história da escravidão é contada/relembrada, não há uma narrativa branca de reconhecimento do seu grupo, “o grupo branco ‘desapareceu’ do contexto, como se não fosse parte desse passado e não trouxesse nenhuma herança dele” (Bento, 2022, p.31).

E a partir dessas contribuições reconheço meu pertencimento dentro do grupo branco, identifico que em minha história com a loucura e os atravessamentos raciais, estive posicionada do lado dos profissionais de nível técnico/superior (historicamente em sua maioria brancos) como trago na história de meu pai. Também relembro a época da graduação em que meus colegas eram majoritariamente brancos, nos locais em que trabalhei por mais tempo dentro da residência como a Equipe de Saúde Mental Adulto também os/as profissionais técnicos/as eram todos/as brancos/as.

Esses dados são relevantes para refletirmos sobre o que Robin Di Angelo (2018) afirma sobre a fragilidade branca. Analisando o contexto norteamericano em que as pessoas brancas só interagem com pessoas brancas, a autora nos fala sobre como essas pessoas não têm informações sobre o racismo para pensar criticamente. Mesmo que aqui no Brasil as relações raciais se deem de outra forma e há uma interação maior entre pessoas brancas e não brancas (de forma hierárquica), também não se percebe uma apropriação crítica sobre as questões étnico raciais, principalmente sobre a branquitude, como bem aponta Cida Bento (2022) sobre sua experiência em instituições organizacionais.

Além do que já expus sobre a maioria de pessoas brancas entre colegas na graduação, as discussões raciais também não estavam tão presentes. Lembro de uma professora que trouxe o tema em algumas aulas, mas foi apenas na trajetória da residência em que essa discussão esteve mais presente. Apesar de algumas contradições da instituição de ensino - pois também está imersa em uma sociedade estruturada pelo racismo - entre as/os/es residentes foi possível o compartilhamento desses saberes, também fruto da entrada de professoras/os/es e aluna/es/os negras/os/us na universidade. Reconheço que eu também me mantive por muito tempo sem fazer o exercício de olhar para minha branquitude, pois um dos privilégios é justamente ser compreendido enquanto universal/padrão, e não precisar refletir sobre minha pertença racial, sem ter o fardo psíquico do racismo e poder pensar em outras coisas.

Outro ponto importante que Diangelo (2018) alerta sobre a fragilidade branca é a intolerância ao desconforto racial, pois as pessoas brancas, por vezes, não aguentam discutir sobre o assunto e principalmente serem informadas sobre seu racismo. Se sentem atacadas e surgem várias reações defensivas, de fuga, de silêncio, de negação do problema, que em geral se demonstra com a mudança do foco racial para algum problema específico da pessoa, chamando atenção para o 'eu', avalio que este é um grande alerta a branquitude que deseja se exercitar criticamente.

Esses são elementos fundamentais para reconhecer minha escuta a partir de minha branquitude, trago uma contribuição de Isildinha Baptista Nogueira (2004) que afirma que o racismo não é uma questão de polícia ou moral, e sim ética, pois é a ação dos profissionais que pode ser de discriminação ou de produção de saúde. No texto, Nogueira (2004) se refere à psicanálise, mas acredito que este é um ensinamento para a psicologia e profissionais do campo do cuidado de forma geral, estarmos atentas às políticas de opressão e dominação que atravessam nossas práticas como também apontado por outras autoras citadas anteriormente, como Rodrigues e Battistelli (2021) e Meireles *et al* (2019). Assim, pontuo novamente minha escuta como uma escuta em movimento, sujeita à capturas de modos violentos, mas na busca por uma prática sem violências. Por isso trouxe a história inicial sobre meus pensamentos em relação a usuária do acolhimento e a história envolvendo meu pai e nosso vizinho, buscando localizar meu lugar na história, enquanto pessoa branca.

Meireles *et al.* (2019) trazem reflexões sobre a atuação de psicólogas brancas no enfrentamento ao racismo, as autoras a partir do trabalho no contexto escolar em que as demandas referentes à violências raciais eram gritantes, se viram no exercício de estudar sobre as relações étnico raciais para conseguir pensar em estratégias. Como mencionamos, e com o auxílio de outras pesquisadoras não brancas, a branquitude crítica (Cardoso, 2010) é um primeiro passo fundamental para uma prática antirracista. Portanto, a descolonização mental passa por compreender que a diversidade de modos de vida (que não os exclusivamente brancos) são igualmente legítimos e válidos enquanto humanidade, para isso, o estudo de outras comunidades e culturas é essencial. As autoras, reforçam também o olhar crítico para seus privilégios, e o posicionamento ético político em se engajar nas lutas contra o racismo institucional e as estruturas de poder.

Grada Kilomba (2021), escritora, psicóloga e artista negra nascida em Lisboa, fala sobre o silêncio dentro da dinâmica de opressão racial - pois se o sujeito negro pudesse falar, “o que o sujeito branco teria que ouvir?” - em termos de lidar com as verdades do outro, lidar com a violência que ele mesmo perpetua. E afirma que a ação de reparação de fato a ser feita para reparar o mal causado pelo racismo é um processo de mudança:

em vez de fazer a clássica pergunta moral “Eu sou racista?” e esperar uma resposta confortável, o sujeito branco deveria se perguntar: Como

eu posso dismantelar meu próprio racismo? Tal pergunta, então, por si só, já inicia esse processo (Kilomba, 2021, p.48).

Como aponta Grada (2021), fazendo referência a Paul Gilroy (sociólogo inglês), há mecanismos de defesa do ego branco que antecedem esse processo de reparação, como a negação, culpa, vergonha e reconhecimento. Eu mesma me pego inicialmente com culpa e vergonha pelo relato inicial de minha descrença na usuária, mas as leituras que fui encontrando e o exercício de olhar minha branquitude me fizeram passar pelo reconhecimento e a busca pela reparação, em olhar para meus privilégios e principalmente, buscar ações e práticas de rompimento com essa episteme e prática violenta.

Esses questionamentos, aliados com essas pensadoras e o movimento antirracista de forma geral, tem um efeito - mesmo que ainda pequeno - em minha atuação, estou mais atenta à autodeclaração dos sujeitos, à aspectos que dizem respeito à atravessamentos morais em minhas percepções sobre os modos de vida dos sujeitos. Como quando usuárias negras chegam ao serviço relatando episódios de algum conflito em suas relações, busco entender a situação a que essa pessoa estava, a identidade racial dos outros sujeitos envolvidos, como se posicionaram, que relações de poder e de superioridade racial estavam postas, pois muitas vezes as usuárias chegam ao serviço e são lidas como “descontroladas”, “surtadas”. Esses termos, não por acaso, são estereótipos, como rótulos negativos que reduzem a vida das pessoas a esses aspectos, e não dão espaço para uma análise das produções de subjetividade enquanto fenômeno social e mais amplo.

Em relação às mulheres, apresentarei mais elementos de análise na sequência, mas alguns aspectos não dizem respeito ao recorte de gênero somente, como quando usuáries negros que frequentam espaços de escolarização relatam terem uma sensação de serem excluídos das relações nos ambientes ou referem uma dificuldade de socializar e estabelecer relações. Já recebi um usuário que foi diagnosticado com fobia social, o diagnóstico veio na infância, mas não se tinha registros sobre a avaliação. O que se sabia era o compartilhado pela Agente Comunitária de Saúde: uma história de vida marcada pela negligência familiar, privação de convívio na escola, relatos de bullying racial, entre outros; todos os elementos importantes para ampliar a leitura sobre esse diagnóstico, hoje compreendo que essas vivências são diretamente influenciadas pela hierarquização racial e supremacia branca que perpassam as relações entre sujeitos brancos e negros.

E a partir disso, uma intervenção possível é colocar no campo do diálogo essas violências, convidar os sujeitos que trazem essas vivências para conversar sobre essa temática enquanto atravessamento político e social, compreender como o sujeito está vivenciando esse fenômeno, e construir elaborações psíquicas possíveis, e que se desdobram em transformações coletivas nas relações desse sujeito com o mundo.

Esses últimos exemplos se relacionam com identificar os efeitos do racismo e suas intersecções no sofrimento psíquico, em minha prática escuto diversas histórias sobre o sofrimento de pessoas negras sobre as desigualdades impostas pelas estruturas, pessoas que não tiveram a oportunidade de estudar, trabalhar “com o que gostam”, que estão em empregos desvalorizados e com salários baixos, sem condições de qualidade de vida e de construção de perspectivas de melhoria desse quadro. Quando escuto essas histórias, sinto uma frustração em não conseguir oferecer uma intervenção que garanta direitos, que possibilite mudanças no quadro político das desigualdades e perpetuação dessas violências históricas.

Segundo o Atlas da Violência de 2021 (Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada - IPEA e - Fórum Brasileiro de Segurança Pública - FBSP, 2021), com dados de 2009 a 2019, mostra que todos os anos a taxa de homicídios de pessoas negras é muito maior que a de pessoas não negras. Em 2019, consecutivamente, foi de 29,2 para pessoas negras e 11,2 para pessoas não negras. Vendo este dado penso sobre os casos de mulheres mães negras que já acolhi sofrendo pelo luto de um filho ainda jovem, muitas vezes por uma violência territorial motivada pelo tráfico na região ou por violência policial.

Neste cenário, volto o olhar a possibilidade de escuta e acolhimento que oferto a essas mulheres mães, que estratégias, palavras, ou técnicas podem ser entregues nessas situações, não tenho a intenção de dar as respostas, mesmo porque compreendo que essa escuta vai se dar a partir do encontro único entre os sujeitos envolvidos, posto a singularidade dos casos. Mas acredito que uma ferramenta importante para prática clínica é o tempo que entregamos a essa escuta, algumas pessoas podem levar anos para processar determinados sofrimentos.

Como diria Peter Pál Pelbart (1956, p.32):

é preciso dar tempo a essa gestação que se confronta a loucura, a essas tentativas, a essa construção e reconstrução, a esses fracassos, a esses acasos. Um tempo que não é o tempo do relógio, nem o do sol, nem o

do campanário, muito menos o do computador. Um tempo sem medida, amplo, generoso.

Portanto, essa ferramenta pode parecer simples, mas também é desafiadora se considerarmos os modos de produção capitalistas que estamos imbricados e as frustrações que alguns casos podem trazer após algumas tentativas e nenhuma mudança ou melhora no quadro de algum usuário. Por isso trago Palbert (1956) para auxiliar a lembrarmos de termos tempo e estarmos sempre repensando nossas práticas, buscando outras estratégias para auxiliar o sujeito que acessa os serviços de saúde, para também nós não nos tornamos atores de outras violências, achando que estamos ofertando cuidado.

Escutar mulheres: afetações e deslocamentos possíveis

A partir do momento em que fui me inserindo no cenário enquanto R2 (Residente de 2º ano), participando dos grupos, realizando os acolhimentos e acompanhando as pessoas que chegam ao serviço, ouvindo as histórias e me colocando em relação com aquelas pessoas, algumas questões ressoavam em mim, algumas histórias pareciam idênticas e alguns fragmentos se repetiam. Essas histórias eram majoritariamente de mulheres, mulheres negras e pobres. E inúmeras dessas histórias de mulheres são atravessadas pela violência. Muitas delas pela violência sexual na infância, outras, pela violência doméstica na vida adulta. Algumas sofrem com a incerteza financeira, benefícios negados, e por não saber como irão pagar as contas e sustentar a família. Outras são atravessadas pela perda de um filho jovem em situações de violência urbana envolvendo o tráfico na região, entre outros.

Houve um dia de acolhimento em que ao ler o encaminhamento feito pela unidade de saúde só consegui pensar “mais um caso com histórico de abuso sexual na infância”, senti uma sensação forte de frustração e esgotamento, que hoje me faz refletir sobre as afetações que acompanhar mulheres com suas histórias atravessadas pelas violências de gênero me causam enquanto mulher. E olhando para esse cenário, como oferecer uma escuta que seja singular, mas política sobre esses fenômenos? Como mencionado anteriormente, não tenho e não pretendo responder, mas buscar pistas sobre essas possibilidades e exercícios de escuta e oferta de cuidado.

Oyèrónkẹ Oyěwùmí (2021) cientista social, teórica e feminista nigeriana discorre em uma de suas obras sobre a criação da categoria mulher dentro da

cultura ocidental e euroestadunidense. A autora afirma que a categoria gênero foi criada a partir de uma cosmovisão, baseada na relação que essa sociedade tem com o corpo e prioridade no uso em um dos sentidos: a visão. Uma das principais discussões do feminismo europeu sempre foi a diferenciação entre sexo e gênero, a relação com a biologia (corpo) enquanto ciência imutável e as construções sociais em relação a ela. Oyěwùmí (2021) afirma que a questão está justamente em não haver diferença entre esses termos, pois a própria biologia nesta cultura é uma construção social, uma leitura sobre esses corpos e suas diferenças, a partir de uma relação hierárquica.

Um ponto importante é que na cultura ocidental há esse princípio dualista em que as diferenças e hierarquias sociais são reconhecidas nos corpos. No entanto, isso não ocorre em todas as sociedades do mundo. A autora aponta que na cultura Iorubá, na região da África onde atualmente fica a Nigéria, por exemplo, o corpo não é a base para a classificação social; nesta região, a organização social é a senioridade, a idade cronológica dos sujeitos. E Oyèrónkẹ (2021) alerta sobre os perigos dos feminismos considerarem o gênero como estrutura universal, pois o gênero é socialmente construído: é histórico e ligado à cultura, portanto: “a suposição de que um sistema de gênero existiu na sociedade Oyó antes da colonização ocidental é ainda outro caso de domínio ocidental na documentação e interpretação do mundo, que é facilitado pelo domínio material global do Ocidente” (Oyěwùmí, 2021, p.70).

A partir desta exposição, é relevante discutirmos sobre as questões de gênero considerando também como uma imposição de um modo de ser e estar no mundo a partir da colonização, que vem produzindo essas posições de sujeitos inferiorizados e subalternizados. Historicamente, no Brasil, além da colonização e escravização de pessoas não brancas, como mencionado anteriormente, sejam os indígenas ou os povos vindos da África, o patriarcado também veio “importado” deste processo, localizando os lugares desiguais a homens e mulheres, privilegiando homens em decorrência da violência contra mulheres, principalmente mulheres negras, a partir da dominação de seus corpos. Uma violência que vem se repetindo e se reconfigurando ao longo dos anos.

O que acontece no contemporâneo, segundo os dados do Anuário Brasileiro de Segurança Pública, os indicadores de violência contra mulheres no Brasil tiveram um crescimento no ano de 2021: aumento de 3,3% na taxa de ameaças, 0,6 na taxa de lesões corporais em contexto de violência doméstica,

6,6% em crimes de assédio sexual e 17,8% em registros de importunação sexual (FBSP, 2022). Foram registrados 56.098 estupros (incluindo vulneráveis), do gênero feminino, um crescimento de 3,7% referente ao ano anterior (FBSP, 2022).

Em relação aos dados referentes a feminicídio, o anuário mostra que 1341 mulheres foram mortas pela condição de serem mulheres em 2021. Este estudo também mostra que 37,5% das vítimas de feminicídio são brancas e 62% são negras, enquanto nas demais mortes violentas intencionais 70,7% são negras e 28,6% são brancas. O estudo levanta a hipótese de um sub-enquadramento da violência contra mulheres negras como feminicídio, o que indica uma disparidade racial da violência (FBSP, 2022).

Esses dados demonstram o quanto ainda precisamos avançar nas lutas e políticas públicas para acabar com a violência contra a mulher. E como mencionei inicialmente neste capítulo, são questões que aparecem nas narrativas de mulheres dentro dos serviços públicos como os que passei, as mulheres sofrem com violência de diversas ordens, como o abuso sexual, seja na infância ou na vida adulta, a violência doméstica, que também impacta na socialização de crianças quando são expostas a essas violências, e utilizamos a tipificação da violência presente na Lei Maria da Penha: a violência física, violência psicológica, violência sexual, violência patrimonial e a violência moral (Brasil, 2006) para pensarmos o reconhecimento das violências em todas as suas formas.

E apesar da luta feminista contra essas violências, percebemos seu aumento, Bell hooks (2019b) afirma que a violência deve ser analisada de forma complexa, não resumindo sua causa a dominação masculina e ao patriarcado. A autora acredita que todos os atos de violência em que há a relação dominantes e dominados estão associadas, assim:

é a ideia filosófica ocidental e autoridade coercitiva que está na raiz da violência contra mulher, da violência contra a criança, de toda a violência entre aqueles que dominam e aqueles que são dominados. Esse sistema de crenças é a base sobre a qual a ideologia sexista e as outras ideologias de opressão de grupo estão apoiadas (hooks, 2019b, p.176).

Com esse pensamento, bell hooks (2019b) chama a atenção para o papel das mulheres enquanto, também, sujeitos que podem perpetuar a cultura de violência. À sua maneira, muitas vezes nas relações familiares são as mulheres

quem exerce autoridade coercitiva, nem sempre pela violência física, mas muitas vezes pelo abuso verbal contínuo. Em nossa sociedade a violência é naturalizada principalmente porque é uma ferramenta de manutenção das estruturas hierárquicas da sociedade.

A autora exemplifica também sobre o “ciclo da violência” que começa no local de trabalho, a partir da mudança do modelo de produção para o capitalista, em que os homens (como provedores do lar e responsáveis por trabalhar) foram sendo desumanizados e explorados em seus trabalhos; também foram sendo ensinados a não se rebelarem contra esse sistema, e assim, é no contexto do lar onde poderiam restaurar seu senso de poder, nas relações afetivas, a partir da violência contra a mulher (hooks, 2019b).

Outro aspecto é a equiparação da violência com o amor ou a proteção, em muitas famílias a violência é utilizada como forma de correção, para controlar a criança, o abuso físico é justificado por “estou fazendo isso porque te amo”, assim os pais associam o amor com violência e à noção de aceitação passiva (hooks, 2019b, p.183). Para muitas mulheres, a dimensão que fica de homens violentos é que é “um preço” a ser pago pelo amor, pois acreditam que não podem viver sem o cuidado. Deste modo, a autora afirma que essa luta precisa ser de homens e mulheres em se opor ao uso da violência, para “erradicar a ideia de que estruturas hierárquicas deveriam ser a base das interações humanas” (hooks, 2019b, p.193).

A partir das contribuições de Bell Hooks (2019b), percebo como meu olhar estava enviesado apenas para violência contra mulheres, sem considerar esse olhar mais amplo, o que agora pode justamente movimentar minha escuta no sentido de como ouvir diferentes relatos e pensar minha responsabilidade enquanto profissional de saúde no acolhimento desses sujeitos. Ainda, se tratando da atuação no campo das políticas públicas, é indispensável lembrar que a Notificação Compulsória para casos de Violência a partir da Portaria nº 104, de 25 de janeiro de 2011 (Brasil, 2011) é uma medida técnica e que conversa com a dimensão da gestão do trabalho em saúde, importantíssima para o trabalho nas Políticas Públicas quando se trata da temática da violência. Esses dados são sistematizados no setor da Vigilância em Saúde, que é responsável por fazer a gestão e análise dos dados, acionando outros serviços de saúde quando necessário, para melhor acompanhamento do caso.

Mas para além disso, o acolhimento dessas questões a partir da escuta é fundamental para as usuárias, que em muitos casos não tiveram apoio na família ou não tem rede de apoio para compartilhar essas situações. Um desafio neste

processo de escuta que venho sentindo é como sendo mulher, ouvir esses relatos me afeta de uma forma em que o desgaste psíquico do trabalho é muito significativo, são dias em que me embrulha o estômago, dores de cabeça e outros tipos de mal-estar aparecem. Ainda não sei muito bem como localizar esses sentimentos, mas os espaços de discussão dos casos, acolhimento entre pares são espaços possíveis de lidar de forma coletiva. Como também, a compreensão desses fenômenos como questões que dizem respeito à postura ética e política de intervenção, pelo reconhecimento enquanto um problema social e portanto, de intervenção clínica.

Ademais, gostaria de pontuar que essas reflexões geraram outros desdobramentos na prática, pensando a questão das violências de forma mais complexa como pontua bell hooks (2019b), como quando usuárias chegam ao serviço relatando episódios de irritabilidade e agressividade em relação à companheiros, filhos, entre outros, não vou compreender esses comportamentos como sintomas de um diagnóstico isolado do mundo, amplo meu olhar sobre os próprios diagnóstico, que estão intrinsecamente relacionados com os modos de produção de subjetividade dentro das políticas de dominação colonial. E olhar isso, permite que se torne um elemento de intervenção dentro da escuta clínica individual, mas principalmente de intervenção coletiva no trabalho das políticas públicas, em que podemos discutir esses modos, como as pessoas se sentem sobre isso e coletivamente pensar em novas formas de se relacionar e estar no mundo.

Ainda, há outro aspecto que gostaria de abordar sobre a temática de gênero, não tive a possibilidade de acompanhar homens com a frequência e intensidade em que acompanhei mulheres, e quando os acompanhei havia relatos de violência, mas não me recordo de um relato sobre violências em que eles foram os agressores. Apesar disso, me questiono por que esses relatos não chegaram ou chegaram e eu não dei atenção, mas considero relevante quando pensamos o quadro das violências contra à mulher, e contra crianças, buscar intervenções com esses sujeitos autores de violência.

Enquanto intervenção política e social ouvir esses sujeitos, buscar um acolhimento, principalmente para não reduzir esses sujeitos a esses atos, escutá-los em sua integralidade e sua singularidade, e buscar também uma reflexão sobre esses comportamentos e suas construções da masculinidade. Considerando os atravessamentos de raça/cor e identidade de gênero, neste trabalho não irei aprofundar essa análise, mas reconheço a importância de olhar para como historicamente os homens negros foram desumanizados pelo

processo de escravização, lidos como perigosos e violentos, enquanto homens brancos sempre estiveram no topo da supremacia patriarcal e como isso produz reações e possibilidades muito diferentes para esses homens (hooks, 2019b). Dito isto, como apresentado por bell hooks, compreender a violência de forma mais ampla e enquanto um modo de ser aprendido/forjado pelo colonialismo é um importante elemento de intervenção clínica.

Considerações finais

O texto exposto foi a partilha possível desse meu processo sendo residente em Saúde Mental Coletiva. Foi um desacomodar de algumas certezas da psicologia, desacomodar de angústias e inseguranças. Estar em uma equipe multiprofissional no campo da saúde mental coletiva foi importante para uma ampliação da minha visão de mundo, de sujeito e das minhas possibilidades de prática; as trocas com as colegas de outros núcleos e os afetos construídos neste período foram fundamentais para ter esperança de um SUS vivo e integral, esperança em um projeto de sociedade, uma sociedade onde o cuidado também se faz a partir da garantia de direitos e principalmente a partir da produção de vida.

Gostaria de pontuar, que nesses dois anos de residência, assim como foi breve a experiência de acompanhamento de homens negros, também não acompanhei diretamente pessoas trans ou pessoas com deficiências físicas (pois a maior parte das pessoas com deficiências que chegam aos CAPS e outros serviços da saúde mental são as pessoas com algum grau de deficiência intelectual). Por isso não abordei temáticas referentes às violências que essas populações sofrem, mas me questiono também por que esses públicos não chegam nos serviços, esse fato já é um dado para pensarmos sobre as políticas de saúde e escutas que temos ofertado. Questiono também que fluxos de gestão estão instaurados nos serviços de portas abertas (entrada do SUS) para esse cenário.

Não se trata de uma crítica, apenas um questionamento, pois alguns municípios organizam uma rede própria visto o princípio de equidade e as diversas especificidades, como da população trans. De toda forma, o que é relevante para este trabalho, é a compreensão sobre as violências, pois todas as opressões são oriundas do sistema supremacista branco, patriarcal, capitalista-imperialista (hooks, 2019c), que coercitivamente criou concepções sobre sujeitos que são bons e sujeitos ruins, sujeitos “civilizados” e “primitivos” a partir

dos parâmetros civilizatórios europeus (Martins, 2019), ou seja, a colonização está na base de todas as opressões, seja de classe, raça, gênero, capacitismo, etária, entre outros.

Deste percurso, resalto também o aprendizado de Bell hooks (2020) em contar histórias como forma de conhecimento. Cida Bento (2018) em apontar a importância do reconhecimento de meu grupo racial e as dinâmicas que isso implica, é sempre bom lembrar: branco não é universal e a branquitude está diretamente imbricada na efetivação das violências coloniais, patriarcais e capitalistas. E como bem pontua Diangelo (2020), é a partir dos privilégios brancos que se estrutura as desigualdades raciais, estar disposto a abrir mão desses privilégios e lutar pelo fim das opressões é um passo importante para uma sociedade democrática de fato.

Além disso, resalto a importância do compromisso ético-político em olhar para as questões de minha branquitude, me responsabilizando dentro das dinâmicas raciais entre pessoas brancas e negras. Estar atenta às minhas práticas criticamente, a escuta integral dos sujeitos sem duvidar de suas histórias, sem diagnosticar expressões de sua cultura, identidade racial ou de gênero. Ainda, estar atenta e disponível a produzir uma escuta em movimento, a partir do encontro com os sujeitos, e que gere afetações tantas, que os movimentos e mudanças ocorram dos “dois lados”, usuário e profissional, pois só se constrói uma prática antimanicomial quem está disposto ao movimento, portanto, com quem está disposto a se engajar na luta anti-racista e contra todas as formas de opressão.

Essas reflexões, que trouxe ao longo desse texto, foram os movimentos possíveis por aqui, entre as inquietações, receios, equívocos e afetos na produção de cuidado, na busca por uma prática não violenta e por uma sociedade livre das opressões. Ressalto, ainda, que essa produção foi apresentada à equipe de saúde mental que trabalhei no período do R2, proposta acordada entre preceptoria, minha orientadora e a coordenação da residência, buscando uma forma de preservar a ética e a devolutiva as pessoas envolvidas nesse processo, e assim, também contribuir com o que nós residentes aprendemos nesse processo e construir conhecimento juntas.

Referências

ANZALDÚA, Glória. Falando em línguas: uma carta para as mulheres escritoras do terceiro mundo. **Revista Estudos Feministas**, Florianópolis, v.8, n.1, p. 229-236, 2000.

BENTO, Cida. Pacto Narcísico. In _____. **O pacto da branquitude**. São Paulo: Companhia das Letras, 2022. p. 11-25.

BRASIL. Lei Maria da Penha. Lei nº. 11.340, de 7 de agosto de 2006.

_____. Ministério da Saúde. Portaria Nº 104, de 25 de Janeiro de 2011. Define as terminologias adotadas em legislação nacional, conforme o disposto no Regulamento Sanitário Internacional 2005 (RSI 2005) [...]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt0104_25_01_2011.html. Acesso em: 21/03/2023.

CAÊ, Gioni (org.). **Manual de Linguagem Neutra em Língua Portuguesa**. Frente Trans Unileira: Foz do Iguaçu, 2022. Disponível em: <https://portal.unila.edu.br/informes/manual-de-linguagem-neutra>. Acesso: 30/03/2023.

CARDOSO, Lourenço. Branquitude acrílica e crítica: a supremacia racial e o branco anti-racista. **Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales: Niñez y Juventud**, Manizales, vol. 8 no. 1 P.607-630, jan./jun., 2010.

CARNEIRO, Sueli. Colorindo egos. Racismo, sexismo e desigualdades no Brasil. São Paulo: Selo Negro, 2011.

CRP-SP, Conselho Regional de Psicologia da 6ª região - São Paulo. **Caderno temático 12: Política de Saúde Mental e juventude nas fronteiras psi-jurídicas**, 2011. Disponível em: <https://www.crsp.org/impresso/view/54/vol-12-politicas-de-saude-mental-e-juventude-nas-fronteiras-psi-juridicas>. Acesso: 29/03/2023.

DIANGELO, Robin J. Fragilidade Branca. Dossiê. **Revista Eco-Pós**, [S. l.], v. 21, n. 3, p. 35–57, 2018. DOI: 10.29146/eco-pos.v21i3.22528.

Disponível em:

https://revistaecopos.eco.ufrj.br/eco_pos/article/view/22528. Acesso em: 13/01/2023.

FBSP, Fórum Brasileiro de Segurança Pública. **Anuário Brasileiro de Segurança Pública**, 2022.

FRANCO, Túlio Batista, BUENO, Wanderlei Silva; MERHY, Emerson. O acolhimento e os processos de trabalho em saúde: o caso de Betim, Minas Gerais, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v.15, n.2, p.345-353, abr./jun. 1999.

GONZALEZ, Lélia. A categoria político-cultural de amefricanidade. **Revista Tempo Brasileiro**, Rio de Janeiro, n.92, v.93, jan./jun., 1988, p.69-82.

HOOKS, Bell. **Erguer a voz: pensar como feminista, pensar como negra**. São Paulo: Elefante, 2019a.

HOOKS, Bell. **Teoria feminista: da margem ao centro**. Trad. Rainer Patriota. São Paulo: Perspectiva, 2019b.

HOOKS, Bell. **O feminismo é para todo mundo: políticas arrebatadoras**. 3ª ed. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 2019c.

HOOKS, Bell. Ensino 9: Contar histórias. In _____. **Ensinando pensamento crítico: sabedoria prática**. São Paulo: Elefante, 2020.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA; FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA (Org.). **Atlas da Violência 2021**. São Paulo: FBSP, 2021.

KILOMBA, Grada. **Memórias de plantação**. 1. ed. Trad. Jess Oliveira. Rio de Janeiro: Cobogó, 2019.

MARTINS, Hildeberto Vieira. Psicologia, colonialismo e ideias raciais: uma breve análise. **Rev. psicol. polít.**, São Paulo, v. 19, n. 44, p. 50-64, abr. 2019. Disponível em

<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-549X2019000100007&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 03 abr. 2023.

MEIRELES, Jacqueline et al. Psicólogas brancas e relações étnico-raciais: em busca de formação crítica sobre a branquitude. **Revista Pesquisas e Práticas Psicossociais**, São João del Rei, v.3, n.14, p.1-15, jul./ set. 2019.

MERHY, Emerson. O cuidado é um acontecimento e não um ato. In: Fórum Nacional de Psicologia e Saúde Pública: Contribuições Técnicas e Políticas para avançar o SUS, 69-78. Brasília: Conselho Federal de Psicologia, 2006.

NOGUEIRA, Isildinha Baptista. Psicologia e racismo: uma autocrítica necessária III. In: Conselho Federal de Psicologia. **Psicologia e direitos humanos: Subjetividade e Exclusão**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004, p.103-110.

OYĔWÙMÍ, Oyèrónké. **A invenção das mulheres**: construindo um sentido africano para os discursos ocidentais de gênero. Trad. Wanderson Flor do Nascimento. 1. ed. Rio de Janeiro: Bazar do Tempo, 2021.

PELBART, Peter Pál. A nau do tempo rei. In: **A nau do tempo rei**: sete ensaios sobre o tempo da loucura. Rio de Janeiro: Imago, 1956, p. 29-46.

RODRIGUES, Luciana; BATTISTELLI, Bruna. Pela produção de um cuidado antiracista: problematizando práticas, construindo percursos decoloniais. **Revista da ABPN**, v.13, n. 37, p.390-409, jun./ago. 2021.

SILVA, Livia Machado; CANAVEZ, Fernanda. Medicalização da vida e suas implicações para a clínica psicológica contemporânea. **Revista Subjetividades**, Fortaleza, v. 17, n. 3, p. 117-129, dez. 2017. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2359-07692017000300011&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 30 mar. 2023. <http://dx.doi.org/10.5020/23590777.rs.v17i3.5813>.