



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
INSTITUTO DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA SOCIAL E
INSTITUCIONAL
NÍVEL DE MESTRADO ACADÊMICO**

JÉSSICA DIAS DE SOUZA

**CLÍNICA POLÍTICA ANTIRRACISTA PERIFÉRICA: ESCUTA E CUIDADO
PSICOTERAPÊUTICO NO TERRITÓRIO DE PERTENCIMENTO**

PORTO ALEGRE

2024

JÉSSICA DIAS DE SOUZA

**CLÍNICA POLÍTICA ANTIRRACISTAPERIFÉRICA: ESCUTA E CUIDADO
PSICOTERAPÊUTICO NO TERRITÓRIO DE PERTENCIMENTO**

Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social e Institucional, Linha de Pesquisa em Clínica, Subjetividade e Política, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) como requisito para qualificação do Projeto de Pesquisa.

Orientadora: Prof.^a Dra. Míriam Cristiane Alves

Porto Alegre
2024

JÉSSICA DIAS DE SOUZA

**CLÍNICA POLÍTICA ANTIRRACISTA PERIFÉRICA: ESCUTA E CUIDADO
PSICOTERAPÊUTICO NO TERRITÓRIO DE PERTENCIMENTO**

Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social e Institucional, Linha de Pesquisa em Clínica, Subjetividade e Política, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) como requisito para qualificação do Projeto de Pesquisa.

Defesa em 29 de maio de 2024.

Banca examinadora:

Prof.^a Dr.^a Míriam Cristiane Alves (Orientadora - UFRGS)

Prof.^a Dr.^a Paula Sandrine Machado (UFRGS)

Prof.^a Dr.^a Cecília Maria Izidoro Pinto (UFRJ)

Prof. Dr. José Geraldo Soares Damico (UFRGS)

Porto Alegre
2024

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente ao meu Deus, aquele que me fortalece todos os dias e me concede saúde e força para a conclusão dessa dissertação.

Agradeço a todas mulheres negras intelectuais pesquisadoras, professoras, escritoras, poetas, psicólogas que com força e determinação vieram nomeando e denunciando o racismo em suas potentes escritas. Obrigada a todas que vieram antes de mim, abrindo caminhos para que hoje eu pudesse chegar até aqui!

Aos homens negros que se dedicaram a falar do racismo e romper com o silenciamento com seu grito de libertação e que, assim, também falaram de quilombo e aquilombamento, mostrando a força da coletividade do povo negro.

À minha querida e afetuosa orientadora Prof.^a Dr.^a Míriam Alves, que foi de extrema importância nesse percurso de escrita de minha pesquisa, mulher negra, minha referência, quem segurou firme nas minhas mãos mostrando que era possível a permanência no Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social e Institucional da UFRGS. A ti, Míriam, meu muito obrigada por tudo que és e vem construindo enquanto profissional, enquanto mulher!

Às professoras e professores da banca examinadora por suas contribuições e leitura atenta para esta dissertação: Prof.^a Dr.^a Paula Sandrine Machado, Prof.^a Dr.^a Cecília Maria Izidoro Pinto e Prof. Dr. José Geraldo Soares Damico.

Ao Núcleo de Estudos e Pesquisas E'léékò que me acolheu antes da entrada no mestrado, mostrando-me o quanto eu poderia ocupar o território de pesquisadora se assim o desejasse, em especial ao meu amigo Ademiel Sant'Anna Júnior, que com sua generosidade, sabedoria e escuta sensível abriu os caminhos. Gratidão por tudo!

Às mulheres negras que compartilharam comigo suas dores, pois foram elas que me trouxeram até aqui. Agradeço, especialmente, à Associação dos Moradores do Conjunto Habitacional Rubem Berta – AMORB, pois foi nesse território que essa dissertação começou a ser gestada.

Você pode me riscar da História
Com mentiras lançadas ao ar
Pode me jogar contra o chão de terra,
Mas ainda assim, como a poeira, eu vou me levantar.

Minha presença o incomoda?
Por que meu brilho o intimida?
Porque eu caminho como quem possui
Riquezas dignas do grego Midas.

Como a lua e como o sol no céu,
Com a certeza da onda no mar,
Como a esperança emergindo na desgraça,
Assim eu vou me levantar.

Você não queria me ver quebrada?
Cabeça curvada e olhos para o chão?
Ombros caídos como as lágrimas,
Minh'alma enfraquecida pela solidão?

Meu orgulho o ofende?
Tenho certeza que sim
Porque eu rio como quem possui
Ouros escondidos em mim.

Pode me atirar palavras afiadas,
Dilacerar-me com seu olhar,

Você pode me matar em nome do ódio,
Mas ainda assim, como o ar, eu vou me levantar.

Minha sensualidade incomoda?

Será que você se pergunta

Por que eu danço como se tivesse

Um diamante onde as coxas se juntam?

Da favela, da humilhação imposta pela cor

Eu me levanto

De um passado enraizado na dor

Eu me levanto

Sou um oceano negro, profundo na fé,

Crescendo e expandindo-se como a maré.

Deixando para trás noites de terror e atrocidade

Eu me levanto

Em direção a um novo dia de intensa claridade

Eu me levanto

Trazendo comigo o dom de meus antepassados,

Eu carrego o sonho e a esperança da mulher escravizada.

E assim, eu me levanto

Eu me levanto

Eu me levanto.

Maya Angelou (1978)

RESUMO

No presente estudo escrevo meu encontro com mulheres negras no Serviço de Psicologia na Periferia, territorializado no Bairro Rubem Berta, Porto Alegre/RS e, no percurso, levanto alguns questionamentos: Que ferramentas, que deslocamentos, que torções a Psicologia necessita fazer para abrir fissuras e produzir a ruína da casa grande? Como é possível operar um Serviço de Psicologia na Periferia? Ou melhor, mais do que saber o que ele provoca na “casa grande”, o que pode o Serviço de Psicologia na Periferia enquanto ação em minha comunidade? Tenho como objetivos gerais, construir memórias dos processos de produção de subjetividades de mulheres negras que realizaram psicoterapia no Serviço de Psicologia na Periferia, a partir daquilo que marcou meu próprio corpo, e problematizar experiências possíveis de uma clínica política antirracista periférica. Como objetivos específicos: 1) mapear o estado da arte dos estudos sobre clínica antirracista no campo da Psicologia; 2) refletir sobre os processos de produção de subjetividade de uma psicóloga negra considerando sua prática no contexto político, social e econômico da comunidade e do país; 3) visibilizar e problematizar as estratégias de cuidado das mulheres negras periférica. O processo de escrita aqui enunciado traz dimensões ético-políticas de meu corpo no encontro com outras mulheres negras, de modo que no caminho metodológico aposto nas histórias que emergem das memórias de meu corpo - memórias escritas em atendimentos psicoterapêuticos. Movimento uma escrevivência nas brechas e possibilidades de uma clínica política antirracista periférica. Lanço-me num processo de escrever experiências que marcaram meu corpo enquanto mulher negra psicóloga, ficcionando memórias de minha escuta clínica na periferia. Coloco em análise as diversas formas como o sofrimento é

apresentado nos atendimentos e as perspectivas de cuidados em saúde mental dentro do território, a fim de compreender os processos de subjetividade que ocorrem na clínica política antirracista periférica. Esta, surge com o propósito de questionar e tensionar as possibilidades de atuação da escuta clínica no território. O campo da psicologia, por si só, não é suficiente para abordar as relações raciais, portanto é essencial estudar mergulhar por outros campos disciplinares, saborear intelectuais negras e negros para a compreensão de nós mesmas, de nossa coletividade. Chego até aqui com a sensação de experimentar o direito de fala através da escrita e de definir minha própria identidade compreendendo a passagem de objeto a sujeito

Palavras-chave: Clínica Antirracista; Psicologia Antirracista; Racismo.

ABSTRACT

In this study I write-live my encounter with black women in the Periphery Psychology Service, territorialized at the Rubem Berta neighborhood, in Porto Alegre/RS, Brazil, and, along the route, I raise some questions: what tools, what displacements, which twists does Psychology needs to make in order to produce cracks and the ruin of the big house? How is it possible to operate a Psychology Service at the periphery? Or rather, more than knowing what it causes in the “big house”, what can the Periphery Psychology Service perform as action in my community? I have as general objectives, to build memories from the processes of production of subjectivities of black women who took psychotherapy at the Periphery Psychology Service, through that which marked my own body, and problematize possible experiences of an anti-racist peripheral political clinic. As specific objectives: 1) map the state of the art of the studies about anti-racist clinic in the Psychology field; 2) to reflect on the subjectivity production processes of a black psychologist considering its practice on the political, social and economic contexts of the community and the country; 3) visualize and problematize the caring strategies of the peripheral black women. The writing process stated here brings ethical-political dimensions from my own body as of the encounter with other black women, this way, in the methodological approach I bet on the stories that surface from the memories of my body – memories that are written-lived on psychotherapeutical services. I move a writing-living on the loopholes and possibilities of an anti-racist peripheral political clinic. I launch myself in a process of writing-living experiences which marked my body as a psychologist black woman, fictionalizing memories of my clinical listening in the periphery. I put in analysis the many ways that the suffering is presented in the services and the perspectives of

mental health caring inside the territory, in order to understand the subjectivity processes that happen at the anti-racist peripheral political clinic. This comes up with the purpose of questioning and tensioning the possibilities of action of the clinical listening on the territory. The psychology field, by itself, is not sufficient to approach the racial relations, therefore it is essential to dive through other disciplinary fields, to savor black intellectuals for the comprehension of ourselves, of our collectivity. I arrive here with the feeling of experiencing the right to speech through writing and of defining my own identity by understanding the passage from object to subject.

Keywords: Anti-Racist Clinic; Anti-Racist Psychology; Racism.

SUMÁRIO

1 O CAMPO PROBLEMÁTICO	8
2 TERRITÓRIO, MEMÓRIAS E ESCRIVIVÊNCIAS DE MULHERES NEGRAS: UMA APOSTA METODOLÓGICA	19
3 CLÍNICA POLÍTICA ANTIRRACISTA: POR ONDE CAMINHAM AS PESQUISAS SOBRE O TEMA?	33
4 MARIA'S E DANDARA'S: ESCUTA CLÍNICA ANTIRRACISTA NA PERIFERIA	42
4.1 Maria's.....	42
4.2 De que lugar o lixo fala?.....	49
5 NOMEANDO CAMINHOS POSSÍVEIS	60
REFERÊNCIAS	64



Celebração e cuidado, de Zeca Amaral (2022)¹.

¹ A arte de Zeca Amaral expressa sofrimento e cuidado no território. Observamos o mapa do Rio Grande do Sul de cabeça para baixo e no centro a periferia - a COHAB Rubem Berta -, permeada pelo azul representando ancestralidade e o vermelho representando extermínio de corpos negros. Experiências compartilhadas comigo no Serviço de Psicologia na Periferia, através de narrativas de mulheres negras, ainda presentes em minhas memórias. Já as plantas em minhas costas representam resistência, luta e coragem. O girassol na roupa é a sensibilidade de escuta e o que gesta e potencializa a vida.

1 O CAMPO PROBLEMÁTICO

Por que escrevo?
Porque eu tenho de
Porque minha voz
Em todos seus dialetos,
Tem sido calada por muito tempo.
Jacob Sam La Rose, 2002, p. 60.

Escuto forças vivas que me encaminham pelas encruzilhadas do lugar onde nasci. Estamos em fevereiro de 2019 e meu corpo circula pelo território onde cresci, ando... com meu umbigo plantado nesta terra, ali na raiz de minhas andanças. A esta altura, noto que sou a comunidade e comigo muitas chegam até aqui. Escutar não é tarefa fácil... Como psicóloga, sempre estranhei os saberes propostos em minha formação. Não é que meu corpo não exista na formação em psicologia, existe sim. Sempre demarcado, esquadrinhado, delimitado, recortado sendo produto capitalizado para estudo, avaliações, critérios diagnósticos. Semestre após semestre minha alegria ia sendo substituída por uma sensação de inadequação. Vou até o fim da formação, encontro espaços por onde posso escapar mas a ferida sangra minhas mais velhas. Sigo minhas andanças, encontro pessoas que seguram firme em minhas mãos neste percurso. E, com meu corpo-comunidade, me desafio a operar processos para além do que segue nos machucando tanto na formação, quanto nas práticas profissionais. Escolho falar da experimentação que tenho chamado de “Clínica Política Antirracista Periférica”. Escuto forças vivas que se movimentavam dentro-fora de meu corpo. Escolho falar da escuta deste processo que, no meio de uma grande pandemia, me manteve viva e esperançando ser mestra em Psicologia Social e Institucional.

A política escrita que enuncio traz dimensões ético-políticas de meu corpo no encontro com a comunidade sobre a qual me debruço. Sou mulher negra, periférica e

psicóloga, formada em 2018, ano em que pude dar o grito da vitória. Junto comigo gritaram familiares, amigos e vizinhos. Naquele dia de fechamento de um ciclo – a formatura –, pessoas queridas que estavam ao meu lado gritaram os nomes de suas comunidades: COHAB² Rubem Berta, Mário Quintana, Safira, Passo das Pedras, Batista Flores, Sarandi – todos da zona norte de Porto Alegre/RS, lugares ditos periféricos. A vitória não era individual, era minha, era nossa, era coletiva.

O tempo passou e eu estava completando cinco meses de formada. Cinco meses após ter levantado o canudo com grande orgulho, após lágrimas terem rolado. Lágrimas que expressavam a luta de um povo que muitas vezes tem seus direitos violados; lágrimas da vitória e da possibilidade de dizer: “eu consegui, eu venci, nós vencemos... sou psicóloga”. A alegria e a euforia da conquista, com o passar do tempo, foram se transformando em angústia, pois a cobrança, antes mesmo de sair da faculdade, já era presente: “Sim, você é uma psicóloga agora, e vai trabalhar com quem? Aonde? Como?”.

Após as entrevistas de emprego, o retorno não vinha ou diziam: “Você é boa, mas neste momento precisamos de alguém com experiência”; – “Ok, obrigada pelo retorno”, eu respondia. Ao desligar o telefone, me questionava: “Como construir uma experiência sem oportunidade?”. A experiência adquirida em estágios obrigatórios que realizei, enquanto deveria trabalhar de carteira assinada, parecia tempo perdido... As lágrimas, agora, rolavam com sentimento de tristeza. Nesse momento, precisei de calma e paciência; me culpabilizar menos, e saber que o fato de estar desempregada não estava relacionado ao pouco esforço e dedicação à graduação. Então, por quê? Começo a compreender o lugar que ocupo na sociedade: mulher negra periférica.

² COHAB – Conjunto Habitacional.

Começo a perceber as estruturas do sistema racista e sexista que oprime, explora e exclui grande parte da população negra e pobre; o modo como o mercado de trabalho reproduz a lógica desse sistema colonialista, capitalista, de produção de vidas negras mortificadas, de subjetividades subalternizadas. A mulher negra periférica... perfil que não interessa ao mercado de trabalho no que tange aos altos cargos, mas interessa sim para manter o sistema de exclusão e exploração vigente. Seria eu uma ameaça? Que tipo de ameaça? Ameaça a que(m)?

[...] ser negra é viver a experiência de ter sido massacrada em sua identidade, confundida em suas perspectivas, submetida a exigências, compelida a expectativas alienadas. Mas é também, e sobretudo, a experiência de comprometer-se a resgatar sua história e recriar-se em suas potencialidades (SOUZA, 2021, p. 46).

Nesse sentido, vou me conectando com minha comunidade, minhas raízes e nossas estratégias de (sobre)vivência. Caminhando pelas ruas da COHAB, passo em frente à Associação dos Moradores e digo para mim: “Trabalhar aqui seria o máximo!”. Proporcionar atendimento psicoterápico à minha comunidade, à minha quebrada, para pessoas esquecidas pelo poder público, que lutam todos os dias para sobreviver a tantas exclusões e opressões se apresentava como uma aposta antirracista e descolonial.

Pensar e agir numa perspectiva descolonial é romper com o modo operante do colonizador, sendo um processo transformador para mulheres negras que vivenciam no corpo as marcas da matriz colonial de poder, que permanece ceifando nossas existências desde a infância. Na vida adulta, as feridas produzidas pelos cortes do poder colonial, atualizado cotidianamente, aparecem naquilo que deveria ser o básico. Em um dado momento da minha vida, lembro de não ter dinheiro para pagar o ônibus

a fim de realizar entrevistas de emprego. Quando estava na faculdade, pensava em trabalhar na área da assistência social, no Centro de Referência em Assistência Social (CRAS), no Acolhimento Institucional, tendo como foco pessoas em situação de vulnerabilização social e racial. Naquele momento, eu também me via em total vulnerabilização. Mas compreendi... tudo o que eu tinha era a minha comunidade, e a minha comunidade tinha a mim. Senti na pele, mais uma vez, a dor que pessoas negras e periféricas, como eu, sentem todos os dias.

Falo de experiências que, às vezes, deixam marcas profundas; dor que não queremos sentir, mas sentimos por todo o corpo... Dores que, às vezes, são expressas pelo corpo por meio de marcas arroxeadas que gritam ao saltar pela epiderme: parem de nos bater! Naquele momento percebi o quanto era importante ter atendimento psicológico dentro da comunidade. Sim, esse era o conhecimento que eu tinha, e que poderia ser usado como estratégia de cuidado nesse território que sempre me cuidou.

O dia era 19 de fevereiro de 2019, aniversário de minha mãe, céu azul, dia quente, típico de um verão em Porto Alegre/RS. O pontapé foi dado: o Serviço de Psicologia na Periferia nasceu - um projeto que iniciei na Associação de Moradores do Núcleo Rubem Berta COHAB. Aqui uma advertência necessária sobre a Clínica Política Antirracista Periférica, não pretendo substituir as políticas públicas de saúde. O que interrogo é o projeto de Estado que precariza a implementação da Política Nacional Integral de Saúde da População Negra - PNSIPN (BRASIL, 2009), produzindo uma carência no cuidado em saúde mental para a população negra, ocasionando o agravamento de alguns casos, como uma pequena ferida que não recebe os devidos cuidados, em que não é realizado nenhum curativo.

A PNSIPN é um compromisso do Ministério da Saúde no combate às desigualdades no Sistema Único de Saúde - SUS, visa a saúde integral individual e coletiva da população negra, considerando o racismo como um determinante social da saúde, e pautando o enfrentamento ao racismo institucional e estrutural nos serviços de saúde (BRASIL, 2009).

O racismo e a presença de estereótipos a ele atrelados determinam diferenças importantes no acesso e na assistência nas diferentes esferas da sociedade a serviços como saúde, educação, direitos humanos e justiça. Tal fenômeno pode ser definido como racismo institucional que se caracteriza pelo fracasso coletivo de uma organização para prover um serviço apropriado e profissional às pessoas devido à sua cor, cultura ou origem étnica (Carmichael & Hamilton, 1967; Macpherson, 1999).

Quanto ao racismo institucional, é compreendido por Jurema Werneck (2016), ao discutir o campo da saúde, como “a dimensão mais negligenciada do racismo, desloca-se da dimensão individual e instaura a dimensão estrutural, correspondendo a formas organizativas, políticas, práticas e normas que resultam em tratamentos e resultados desiguais” (Werneck, 2016, p. 541).

O racismo estrutural e o racismo institucional fazem com que a população negra seja desconsiderada pelo Estado que, muitas vezes, decide os que têm direito à vida e os que podem ser negligenciados a ponto de morrer. Eis a necropolítica de Achille Mbembe (2011), que se manifesta na destruição dos corpos negros quando se retira o direito de sonhar pois matar não é somente fazer morrer é também fazer com que o outro perca a perspectiva de vida.

A PNSIPN é uma resposta e luta do movimento negro para combater as desigualdades raciais que acometem essa população. Aqui, enuncio a precariedade,

a carência e a falta de acesso para o cuidado em saúde mental dessa população; denuncio a não implementação da PNSIPN e o quanto essa ausência expressa o extermínio de pessoas negras. Reflito sobre a necessidade e efetivação de políticas públicas para determinados territórios e friso que a Clínica Política Antirracista Periférica não assume o papel das políticas públicas e sim subsidia a qualificação dos espaços de cuidado de saúde mental dos serviços públicos, por meio de uma experiência que racializa uma clínica territorializada e que leva em consideração marcadores sociais no acolhimento de cada demanda pois raça, classe e gênero atravessam qualquer atendimento em saúde. Assim, é imprescindível ao profissional da saúde - especialmente da psicologia para o contexto deste estudo -, compreender aspectos e manifestações do racismo institucional e estrutural na subjetividade de pessoas negras.

Diante de tais opressões e discriminações a população negra vivencia dificuldade de acesso aos serviços públicos de saúde, educação, assistência social, segurança, entre outras, ou ainda, um atendimento precarizado, quando comparado às pessoas brancas. Situações mobilizadas pelo racismo institucional que se manifesta pela ineficiência coletiva de uma instituição em oferecer um serviço adequado e profissional às pessoas com base em sua raça, cultura ou origem étnica (ALMEIDA, 2019). A presença de racismo institucional ressalta a separação entre sujeitos privilegiados e marginalizados, ou seja, aqueles que são valorizados e aqueles que são negligenciados. Esse segundo grupo engloba a população negra e periférica, que, no contexto brasileiro, enfrenta maiores desafios em relação à educação, saúde e moradia, e sofre com a exclusão dos direitos assegurados pela Constituição Federal (BRASIL, 1988)

Por conseguinte, torna-se essencial a existência de espaços clínicos antirracistas onde pessoas negras sejam acolhidas e possam expressar suas vivências. Calar a subjetividade negra pode afetar negativamente o bem-estar psicológico, ocasionando sofrimento e influenciando o desenvolvimento de doenças; (Souza, 2018, p.12). Como profissionais da psicologia, temos a responsabilidade de acolher e compreender o sofrimento psíquico dessa população, porém, é importante ressaltar que, em alguns momentos, a escuta provoca uma desconstrução de conceitos que a abordagem tradicional da psicologia europeia não contempla. O sofrimento psicológico da população negra, frequentemente, está ligado às desigualdades sociais, raciais e de gênero, as quais exercem um papel significativo na promoção de disparidades na saúde mental dessa população (Souza, 2018, p.12). De acordo com Faro e Pereira (2011, p. 271), o racismo é um importante agente gerador de estresse nas interações sociais, impactando diretamente a quantidade de estresse enfrentada pela população negra.

O Serviço de Psicologia na Periferia me faz enxergar que a ferida aberta pelo racismo em nossa sociedade, estava ali, em cada pessoa, há muito tempo, e que esse era um importante espaço que a comunidade experimentava para cuidar de si, dos seus. Cada sorriso e agradecimento que recebia no final de cada atendimento, além de me dar fôlego para continuar, me permitiram perceber que ali era o lugar certo para pensar uma clínica política antirracista periférica.

Foi assim que a raiva que sentia de toda exclusão e discriminação que vivenciava me fez compreender os efeitos do racismo e do sexismo para os corpos de mulheres negras. Essas que [...] são consideradas pouco capazes porque existe todo um sistema econômico, político e jurídico que perpetua essa condição de subalternidade, mantendo-as com baixos salários, fora dos espaços de decisão,

expostas a todo tipo de violência (Almeida, 2019, p.43). Mas também fez com que eu me erguesse colocando-me em ação em prol da saúde e autocuidado dessas mulheres. Conforme Audre Lorde,

Mulheres que reagem ao racismo são mulheres que reagem à raiva; a raiva da exclusão, do privilégio que não é questionado das distorções raciais, do silêncio, dos maus tratos, dos estereótipos, da postura defensiva, do mau julgamento, da traição e da cooptação. Minha raiva é uma reação às atitudes racistas, assim como aos atos e pressupostos que surgem delas (Lorde, 2020, p. 155).

Foi no processo de transformação da raiva em ação que os questionamentos foram me movendo. Não demorou muito tempo para eu perceber que os conteúdos que estruturam a formação em Psicologia não davam conta de uma escuta clínica situada na periferia, na luta antirracista. Foram poucas as disciplinas voltadas à discussão, reflexão e problematização sobre a saúde mental da população negra; sobre a saúde mental de pessoas negras que vivem o cotidiano de opressões e violências, inclusive, do Estado. Pensando a intervenção psicoterápica dentro da comunidade, na qual me localizo enquanto psicoterapeuta e moradora, passei a me questionar: “Como vão se constituindo as subjetividades de pessoas em vulnerabilização social e racial, que buscam a psicoterapia nesse serviço? E as mulheres negras periféricas, como elas têm se subjetivado nesse território psicoterápico?”.

Audre Lorde (2020, p. 53) nos convoca a quebrar nossos silêncios e descolonizar nossas mentes, enquanto pergunta: “Quais são as tiranias que você engole dia após dia e tenta tomar para si, até adoecer e morrer por causa delas, ainda em silêncio?”. Seria o Serviço de Psicologia na Periferia uma estratégia para quebrar nossos silêncios? Não obstante, a autora enfatiza que “as ferramentas do mestre

nunca vão dismantelar a casa-grande” (Lorde, 2020, p. 135). Que ferramentas, que deslocamentos, que torções a Psicologia necessita fazer para abrir fissuras e produzir a ruína da casa grande? Como é possível operar um Serviço de Psicologia na Periferia? Ou melhor, mais do que saber o que ele provoca na “casa grande”, o que pode o Serviço de Psicologia na Periferia enquanto ação em minha comunidade?

São muitos os questionamentos, inclusive aqueles que dizem sobre o meu próprio processo de escrita. Afinal, por quê, para quê e para quem escrevo? Escrevo porque a escrita pode ser a minha ferramenta – forjada pelas minhas, pelas nossas vivências – para continuar tratando as feridas que a lógica colonial insiste em fazer sangrar. Escrevo para que minha voz possa ecoar; escrevo para mulheres negras que andaram comigo nesse percurso, que foram acolhidas e me acolheram no processo psicoterápico, deixando-se mobilizar por múltiplos afetos; escrevo para expressar minha voz, que por muito tempo foi silenciada.

Neste estudo tenho como objetivos gerais construir memórias dos processos de produção de subjetividades de mulheres negras que realizaram psicoterapia no Serviço de Psicologia na Periferia, a partir daquilo que marcou meu próprio corpo, e problematizar experiências possíveis de uma clínica política antirracista periférica. Como objetivos específicos: 1) mapear o estado da arte dos estudos sobre clínica antirracista no campo da Psicologia; 2) refletir sobre os processos de produção de subjetividade de uma psicóloga negra considerando sua prática no contexto político, social e econômico da comunidade e do país; 3) visibilizar e problematizar as estratégias de cuidado das mulheres negras periférica.

Nas primeiras páginas dessa dissertação, registro os obstáculos que enfrentei ao longo da minha formação acadêmica e os efeitos que tiveram em minha construção profissional. Além disso, enuncio as razões que me levaram a questionar e, na medida

do possível, superar a hegemonia eurocêntrica na abordagem profissional ao atender a população negra periférica. Dessa forma, registro minhas problematizações e reflexões teóricas desde escrituras de mulheres negras, destacando a experiência com a clínica política antirracista periférica. Clínica esta que esteve aberta ao público em geral e, embora estivesse aberta, tive pouca experiência com o atendimento de homens negros, o que levanta o seguinte questionamento: por que homens negros não chegam em espaços de autocuidado? Porém, aqui, não responderei essa questão.

Valendo-me da pesquisa em Psicologia Social, ofereço problematizações e reflexões a partir de experiências, força e amor produzidas no encontro com mulheres negras no Serviço de Psicologia na Periferia. Falo de experiências que na metodologia são torcidas e emaranhadas desde a escritura de Conceição Evaristo (2017). Escrituras encarnadas em algumas Marias, que inscrevo no texto, e Dandara, para problematização e reflexão dos atendimentos de uma psicóloga negra em sua comunidade de pertencimento, bem como sobre o sofrimento psíquico causado pelo racismo. Coloco em análise as diversas formas como o sofrimento é apresentado nos atendimentos e as perspectivas de cuidados em saúde mental dentro do território, a fim de compreender os processos de subjetividade que ocorrem na clínica política antirracista periférica.

2 TERRITÓRIO, MEMÓRIAS E ESCREVIVÊNCIAS DE MULHERES NEGRAS: UMA APOSTA METODOLÓGICA

Eu canto (escrevo) pra quem tá ferido
Pra dar um levante no meu povo oprimido
Um grito de guerra no miolo do caô apocalíptico
Essa aristocracia tem que proletariar
Viny Santa Fé (2020)

E foi o barulho das águas que me chamaram quando parti. E foi o barulho das águas que me trouxeram de volta para repartir. E foi ao som das águas que eu ouvi palavras doces. E foi ao som das águas que eu ouvi palavras salgadas. Águas doces me acalmavam e águas salgadas me agitavam

. Um dia, elas se agitaram em meio a tanta ventania que se encontraram, o estrondo foi inevitável, a Pororoca³ se formou, os saberes se cruzaram e a força do vento definiu o lado em que a onda se formava. Água doce, água salgada, no amanhecer onde a lua e o nascer do sol se encontravam, elas conversaram e a água salgada perguntou para a água doce: Como você pode viver sem sal? A doce, então, perguntou: como você sobrevive sem beber da nossa fonte? As duas diante do estrondo da Pororoca tiveram acesso à intimidade e aos saberes uma da outra, e perceberam o quanto são diferentes.

A Pororoca que me refiro expressa encontro de saberes acadêmicos e periféricos, onde o vento é o movimento que sopra dor e potência, a um só tempo. Dor e potência que se transformam em processos de produção de subjetividades, em atendimentos psicoterapêuticos que ocorrem dentro do território de pertencimento produzindo uma Clínica Política Antirracista Periférica.

³ Pororoca “é um fenômeno que ocorre quando as águas de um rio encontram as correntes do oceano, o que provoca ondas”. (Brasil Escola, 2024)

Utilizei a palavra Pororoca para me referir a essa clínica que esteve aberta para acolher as pessoas que buscaram de forma espontânea atendimento psicoterápico no Serviço de Psicologia na Periferia, dando-me a alegria e angústia de atendê-las. Assim, a construção dessa dissertação me coloca aqui como sujeita cognoscente, com direito de definir minha própria existência e minha própria identidade, nomeando a prática psicoterápica vivida no encontro entre mulheres negras. Conforme Grada Kilomba (2019, p. 41), ao romper com o silêncio, o sujeito nomeia os segredos silenciados. Na esteira do rompimento de silenciamentos, lanço mão de narrativas ficcionais que são apresentadas no conjunto da dissertação em conversação com a discussão teórica. Nesta caminhada, vou descobrindo os atravessamentos, afetações e processos de subjetivação que emergem em encontros de mulheres negras periféricas no Serviço de Psicologia na Periferia juntamente com as estratégias de cuidados que se estabelecem em cada atendimento.

Partilho de escrevivências de uma escuta clínica na periferia, a partir do encontro com quadro mulheres negras, em sofrimento psíquico, cuja maioria estava na faixa etária entre 30 e 40 anos, mães solo, também conhecidas como chefe de família pois são elas que levam o sustento para o lar, trabalhadoras da classe operária, com ensino médio completo. É no encontro “de nós” que nasce as Maria’s, visibilizando e problematizando as estratégias de cuidado das mulheres negras periféricas. Nesse percurso, encontro Dandara’s, nesta dissertação, trata-se de narrativas ficcionais inspiradas em mulheres negras jovens, universitárias, militantes do movimento de mulheres negras, na faixa etária entre 18 e 29 anos, que também transitaram pelo Serviço de Psicologia na Periferia. Portanto, as narrativas ficcionais aqui produzidas não dizem sobre uma ou outra mulher específica, mas sobre todas

elas, sobre mim, sobre as mulheres que me habitam, sobre todas nós, sobre nosso comum.

Vale salientar que meu encontro com essas mulheres ocorreu antes de meu ingresso no mestrado. Logo, o que trago aqui parte de minhas memórias sobre esses encontros, sobre a escuta clínica desenvolvida nesse percurso. Os atendimentos foram realizados entre 19 de fevereiro de 2019 e 20 de março de 2020. Falo de mulheres negras que tiveram notícias sobre a existência do Serviço de Psicologia na Periferia através da rádio comunitária e de divulgação da Associação de Moradores do Conjunto Residencial Rubem Berta – AMORB. Mulheres que me apresentaram novos saberes, ao mesmo tempo em que compartilhavam as dores de quem sente na própria pele a dor do racismo, a dor por perder um ente querido devido a negligência do Estado. Dores que já senti na pele, enquanto mulher negra e moradora da mesma comunidade; dores, delas e minhas, que em alguns momentos se encontraram na clínica.

Assim, a Clínica Política Antirracista Periférica se tornou um lugar potente para processos de produção de subjetividade, lugar onde é possível falar e se ouvida, ter consciência de quem é, de onde vem; perceber os territórios de pertencimento - saberes constituídos entre psicoterapeuta e mulheres negras.

O lugar que chamamos de território é o lugar onde nos sentimos pertencentes e que contribui para construção de identidade, salienta o escritor e professor Milton Santos (2007). Segundo ele,

[...] o território não é apenas o conjunto dos sistemas naturais e de sistemas de coisas superpostas. O território tem que ser entendido como o território usado, não o território em si. O território usado é o chão mais a identidade. A identidade é o sentimento de pertencer àquilo que nos pertence. O território é o fundamento do trabalho, o lugar da

residência, das trocas materiais e espirituais e do exercício da vida (Santos, 2007, p. 14).

Milton Santos (2007) assevera que o lugar onde nos sentimos pertencentes é também o lugar onde se realizam todas as ações, paixões, poderes, forças e fraquezas; o lugar onde a história das pessoas se realiza a partir da manifestação de sua existência. Assim, no território são produzidas ações concretas que potencializam a identidade do ser reconhecendo o outro e a si.

É nesse território que a clínica política antirracista periférica se constitui. Ou seja, uma clínica que necessita compreender os processos sociais e o contexto territorial da pessoa atendida, o local onde ela se sente pertencente. Isso não significa que profissionais de psicologia que vivem em outras territorialidades não possam acolher tal pessoa, mas significa compreender de onde ela veio, em qual lugar está inserida hoje e desde que lugar ela reconhece seu corpo como pertencente.

Deste modo, torna-se fundamental compreendermos onde está situada a COHAB Rubem Berta. Ela está localizada no bairro Rubem Berta, limite norte da cidade de Porto Alegre/RS, próxima da divisa, a leste, com o município de Alvorada/RS, a oeste com o bairro Sarandi, e ao sul com a vila Mário Quintana e o bairro Jardim Dona Leopoldina. Foi forjada a partir de uma ocupação de prédios residenciais populares, em 1987, e ganhou importante dimensão política na luta por moradia na cidade.

Conforme dados de 2010 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a COHAB Rubem Berta está dentre os bairros mais populosos da cidade:

Possui 74.522 habitantes, representando 5,29% da população do município. Com área de 8,20 km², representa 1,72% da área do município, sendo sua densidade

demográfica de 9.088,05 habitantes por km². A taxa de analfabetismo é de 1,6% e o rendimento médio dos responsáveis por domicílio é de 3,04 salários-mínimos (IBGE, 2010).

Uma população composta, em sua maioria, por pessoas negras, trabalhadoras, de nível socioeconômico baixo, com grande número de pessoas desempregadas vivendo em extrema vulnerabilidade. Em conversação com minha orientadora, ex-moradora do bairro Rubem Berta, porém da COHAB Costa e Silva, ela lembrou que em sua infância e adolescência (final dos anos 1980 e início dos 1990) a COHAB Rubem Berta era chamada de “Planeta dos Macacos” – primeiro filme da franquia lançado em 1968 –, cuja alusão racista comparava uma comunidade visivelmente formada por uma maioria negra, a um planeta dominado por macacos.

A partir da ocupação emergiu, na COHAB Rubem Berta, uma organização de lideranças comunitárias para reivindicar direitos básicos e constitucionais como saneamento básico, coleta de lixo e transporte público para moradores. O ponto de encontro das lideranças se tornou a primeira associação de moradores, criada em 1987, conhecida como Associação de Moradores do Conjunto Residencial Rubem Berta – AMORB. Lugar pelo qual ecoaram as vozes de moradores do território, proporcionando à COHAB Rubem Berta um espaço de acolhimento, de promoção de atividades culturais como aula de dança, capoeira, karatê, cursos de artesanato, rádio comunitária e atenção à saúde. Dentre os serviços ofertados na AMORB, nos últimos anos, destaco o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculo (SCFV) para crianças e adolescentes de seis a quatorze anos e o Serviço de Psicologia na Periferia. Este último idealizado por mim, e ofertado pela Associação no período em que eu residia no território.

Na década de 1980 a comunidade ainda não tinha Unidade Básica de Saúde e os atendimentos eram realizados na Associação em parceria com profissionais da saúde, os quais junto com a comunidade se mobilizaram para que o bairro inaugurasse uma Unidade de Saúde, tornando a associação um espaço de resistência e de luta.

Dentre as ações realizadas pelos moradores para a comunidade, todas as faixas etárias são contempladas e o espírito de solidariedade dentro desse território torna-se visível. Ressalto aqui uma das características mais presentes nas periferias e que na COHAB Rubem Berta não é diferente, o espírito de solidariedade que prevalece dentre os moradores é algo forte e potente. O desejo de contribuir e dividir com próximo o que se tem potencializa a autoestima dos moradores, fazendo a diferença para comunidade e fortalecendo o sentimento de pertencimento com o território.

Hoje, a COHAB Rubem Berta conta com unidade de saúde, escola pública, supermercados, farmácias, uma quadra de escola de samba e uma associação comunitária. Quanto ao Serviço de Psicologia na Periferia, ele só foi possível enquanto eu morava na comunidade. Era caracterizado como espaço de promoção de saúde mental, tinha como finalidade a escuta clínica territorializada e racializada e se sustentava por meio de contribuições espontâneas das pessoas atendidas e outras colaboradoras.

O Serviço de Psicologia na Periferia iniciou como uma forma de me colocar em movimento vencendo o sofrimento, vencendo a morte, exercendo minha profissão e oferecendo acolhimento para comunidade em seu território. Inicialmente, os atendimentos eram realizados três vezes na semana, em um turno em cada dia. Após reunião, divulgação na rádio comunitária e escolas, a demanda e busca pelo serviço

creceu de tal forma que passei a trabalhar em turno integral, pois ficou nítida a necessidade que a comunidade tem de acessar o cuidado em saúde mental dentro do seu território. Isso proporcionou que muitas mães pudessem levar seus filhos aos atendimentos e outras fossem atendidas. O Serviço de Psicologia na Periferia quebrou alguns estigmas e fez com que moradores percebessem que também eram dignos do cuidado em saúde mental.

À medida em que o número de busca por atendimento foi crescendo fechamos convênio com a Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) para receber estagiários do curso de Psicologia, forjando a associação como campo de ensino e pesquisa, possibilitando aos estudantes do curso uma vivência única e singular dentro do território periférico. Realizamos processo seletivo e entrevistas com possíveis estagiários, porém, na véspera de iniciarem suas atividades, fomos surpreendidas com a pandemia da COVID-19. Para compor a equipe, também foi convidado um psicólogo negro morador da COHAB Rubem Berta, que teve a oportunidade de conhecer o projeto no período em que ainda era graduando do último semestre do curso de Psicologia.

O desenvolvimento do Serviço de Psicologia na Periferia estava fluindo e muitas das coisas escritas no projeto já estavam acontecendo até que em março de 2020, entramos em *lockdown* devido à pandemia e o projeto foi interrompido precocemente. Apresentávamos como objetivo e proposta principal da clínica antirracista o acolhimento territorial e humanizado de crianças, adolescentes e pessoas adultas que necessitavam de cuidado e acompanhamento psicológico. Como objetivos específicos do projeto, destaco: proporcionar acolhimento à pessoa no seu território, reduzindo a institucionalização prolongada; oferecer acolhimento e atendimento psicológico, garantindo acompanhamento psicoterapêutico individual e

em grupo; articular com a rede a circulação das pessoas atendidas em outros espaços promotores de saúde, lazer, educação, cultura e bem estar social, dentro do território; comprometer-se com ações de ensino, colocando-se como campo de estágio curricular para estudantes de Psicologia.

Como estrutura física, obtivemos uma sala no térreo para atendimentos individuais dentro da Associação, onde também estava localizada a recepção, banheiro, recursos humanos e rádio comunitária. No andar superior está situado o salão de festas e a cozinha comunitária. Dentre as atividades propostas e realizadas estava a psicoterapia: atendimento realizado pela psicóloga com a finalidade de tratar dificuldades relacionadas a questões emocionais, comportamentais e cognitivas, e plantão de acolhimento realizado às terças feiras pela psicóloga com objetivo de triagem para identificar a demanda acolher ou encaminhar para algum equipamento público de saúde.

Em 2023 a COHAB Rubem Berta completou 36 anos e a comunidade celebrou com uma grande festa proporcionada pelos próprios moradores onde as atrações foram os talentos e artistas do bairro. Grupos de dança, pagode e hip-hop se apresentaram. Foram oferecidos serviços de saúde como realização de vacinas, primeira via de título de eleitor para os adolescentes e conscientização dos seus direitos sociais. Tivemos também, diversas brincadeiras para as crianças e, para encerrar a grande festa, a escola de samba Imperatriz Dona Leopoldina canta, encanta, pulsa, toca e dança a letra do samba-enredo que no seu refrão diz: “Minha comunidade, vou me declarar aqui é meu lugar! Cada um de nós faz um movimento de cooperação por um sentimento é o levante laranja raiz imperatriz!”. O samba-enredo retrata a importância de cada pessoa e integrante da escola de samba para que juntos possam alcançar seus objetivos comunitários. Expressa também o

sentimento de pertencimento por uma comunidade destacando o que Milton Santos (2009) conceitualiza como território. Talvez aqui estejamos diante de uma encruzilhada de saberes: o saber comunitário e o saber científico. Teoria, técnica, prática e vivência se encontram.

Na travessia dessa dissertação sou tomada, portanto, pela escrevivência de Conceição Evaristo, por suas palavras: “[...] temos um sujeito que ao falar de si, fala dos outros, fala de si” (2020, p. 269). Assim escrever, “escrever”, “viver”, “se ver”, lembrar, memórias nessa dissertação é um ato político de expressão de minhas vivências e sentimentos; é o grito da alma que deságua pelo meu corpo até tomar forma de palavras; é um processo de elaboração e organização de pensamentos – ora confortante, ora sofrido.

[...] E se ontem nem a voz pertencia às mulheres escravizadas, hoje a letra, a escrita, nos pertencem também. Pertencem, pois nos apropriamos desses signos gráficos, do valor da escrita, sem esquecer a pujança da oralidade de nossas e de nossos ancestrais. Potência de voz, de criação, de engenhosidade que a casa-grande soube escravizar para o deleite de seus filhos (Evaristo, 2020, p. 30).

Falo do escrever o mais íntimo de sentimentos e dores que escorregam em palavras, que se transforma em histórias escritas, contadas, faladas, narradas, ficcionalizadas; de conversações singulares que se agenciam no coletivo e criam possibilidades de colocarmos pessoas negras como sujeitos da experiência, nomeando a nossa existência, as minhas experiências.

Conforme Conceição Evaristo (2017), o conceito de escrevivência vem para caracterizar a narrativa e escrita de mulheres negras, uma auto apropriação de si enquanto sujeito através de sua trajetória vivenciada. A escrevivência surge de uma

prática literária, cuja autoria é negra, feminina e pobre, em que o agente, o sujeito da ação, assume o seu fazer, o seu pensamento, a sua reflexão, não somente como um exercício isolado, mas atravessado por uma coletividade (Evaristo, 2020, p. 38).

[...] em uma escrevivência as histórias são inventadas, mesmo as reais, quando são contadas. Em um espaço aberto entre a invenção e o fato, utilizando dessa seprofundidade para construir uma narrativa singular, mas que aponta para uma coletividade. Escrever significa, nesse sentido, contar histórias absolutamente particulares, mas que remetem a outras experiências coletivizadas, uma vez que se compreende existir um comum constituinte entre autor/a e protagonista, quer seja por características compartilhadas através de marcadores sociais, quer seja pela experiência vivenciada, ainda que de posições distintas (Evaristo, 2007, p. 200).

Tomada pela escrevivência, aposto nas histórias que emergem das memórias de meu corpo, das memórias de mulheres negras que cruzaram minha vida, memórias escrevidas em atendimentos psicoterápicos. Movimento uma escrevivência nas brechas e possibilidades de uma clínica política antirracista periférica, desde a experiência em uma comunidade de Porto Alegre/RS. Lanço-me num processo de escrever experiências que marcaram meu corpo enquanto mulher negra psicóloga, ficcionalizando memórias de minha escuta clínica na periferia, na COHAB Rubem Berta. Caminho por verdades inventadas, realidades ficcionalizadas, verdades e invenções. Conforme bell hooks (2020a), em histórias sempre haverá verdades e invenções.

Histórias são “mais verdade” que fatos, porque histórias são multidimensionais. A verdade com “V” tem várias camadas. Verdades como justiça e integridade são muito complexas para serem expressas em leis, estatísticas ou fatos. Fatos precisam ser

contextualizados com “quando”, “quem” e “onde”, para se tornarem Verdades. Uma história incorpora “quando” e “quem” — longos minutos ou gerações, e a narração de um evento ou uma série de eventos com personagens, ação e consequências. Ela acontece em um lugar ou em lugares que nos dão um “onde” (hooks, 2020, p. 63).

A aposta metodológica aqui escrevível, percorrida, narrada, sentida, traz experiências de pessoas negras periféricas que libertam vozes silenciadas, subalternizadas, desumanizadas; possibilitando a fala e a escuta de si – do que são, do que fizeram delas e do que desejam vir a ser.

A Escrevivência pode ser como se o sujeito da escrita estivesse escrevendo a si próprio, sendo ele a realidade ficcional, a própria inventiva de sua escrita, e muitas vezes o é. Mas, ao escrever a si próprio, seu gesto se amplia e, sem sair de si, colhe vidas, histórias do entorno. E por isso é uma escrita que não se esgota em si, mas, aprofunda, amplia, abarca a história de uma coletividade. Não se restringe, pois, a uma escrita de si, a uma pintura de si. (Evaristo, 2020, p. 36).

A escrevivência torna possível que nossas narrativas rompam o silêncio de memórias traumáticas que são resgatadas, elaboradas e potencializadas. Conceição Evaristo (2019) faz referência ao quanto nossa escrita sangra, pois resgatamos memórias de dor e transformando-as em movimento de potência, existência e resistência. Nessa escrita, a minha voz, a nossa voz ecoa em polifonia da memória.

Conforme Maurice Halbwachs (1990, p. 8): “[...] existe uma parte de nossa memória individual construída pela sociedade e existe uma parte da sociedade que funciona como memória para nós. A memória individual é antes de tudo uma memória social”. Assim, nossas memórias podem ser constituintes de nossas subjetividades e movimentos no mundo.

As narrativas que aqui escrevo são lembranças de uma comunidade na qual vivi e cresci, comunidade e referência que me constitui sujeita diante do mundo a partir de memórias coletivas que afetam minha singularidade. Deste modo, no decorrer dos atendimentos no território da clínica política antirracista periférica as narrativas de mulheres negras floresceram trazendo à tona memórias coletivas, lembranças que também constituem memórias individuais e processos singulares de subjetividades.

O caminho utilizado foi o de ativar lembranças que reconstruam memórias para transcrever e repensar narrativas de mulheres negras atendidas por mim durante o processo de psicoterapia no Serviço de Psicologia na Periferia. Lanço-me a problematizar e refletir sobre episódios que emergem de minha memória, destacando a produção de subjetividade que ocorreu nesse território de encontro entre mulheres negras, na perspectiva de enunciar gestos, movimentos de uma clínica política antirracista periférica.

Para Ecléa Bosi (1983, p. 17), “Na maior parte das vezes, lembrar não é reviver, mas refazer, reconstruir, repensar, com imagens e ideias de hoje, as experiências do passado”. Nessa travessia aposto em minhas memórias vividas, experimentadas, lembradas e reconstruídas em processo de diálogo com mulheres negras atendidas no Serviço de Psicologia na Periferia. Ainda segundo a autora:

A memória não é sonho, é trabalho. Se assim é, deve-se duvidar da sobrevivência do passado, "tal como foi", e que se daria no inconsciente de cada sujeito. A lembrança é uma imagem construída pelos materiais que estão, agora, à nossa disposição, no conjunto de representações que povoam nossa consciência atual (Bosi, 1983, p. 17).

Nesse sentido, Evaristo (2016, p. 7) nos lembra:

Entre o acontecimento e a narração do fato, alguma coisa se perde e por isso se acrescenta. O real vivido fica comprometido. E, quando se escreve, o comprometimento ou o não comprometimento entre o vivido e o escrito aprofunda mais o fosso. Entretanto, afirmo que, a registrar estas histórias, continuo no premeditado ato de traçar uma escrevivência. (Conceição, 2016, p. 7)

Ou seja, nossa percepção de acontecimentos do passado pode ser alterada e reconstruída à medida que estamos em outro tempo de vida. Esta escrita contém um processo único de reviver um tempo passado, revivendo memórias e processos de subjetivação desde o encontro com mulheres negras, para me tornar sujeita-pesquisadora no presente. É nessa relação entre passado e presente que lanço mão da escrevivência para narrar e problematizar vivências de mulheres negras, em uma clínica política antirracista periférica que emerge enquanto uma produção de conhecimento e experiência que se agencia na periferia e empreende voos na academia transgredindo o *staus quo psi*.

Favela

Pras favelas de tudo quanto é canto do Brasil

Política na noite, misteriosa na calada

Sorri durante o dia e chora a madrugada

Seu coração que nem mulher apaixonada

Acolhe sem olhar a quem é quem na caminhada

Missão irmão um tanto quanto ingrata

Abençoa quando nasce, sofre quanto alguém vem e mata

A serenata é pra você com nome de mulher

Dama da noite que cheira a rosa e mostra a fé

Axé minha guerreira iluminada

Eu vejo seu olhar brilhar na lua prateada

Amor e ódio e muita vida sem culpa de nada

Favela ô

Favela que me viu nascer

Eu abro meu peito e canto amor por você

Amor e ódio e muita vida sem culpa de nada

F.+++++avela ô (e o respeito por ela)

Favela que me viu nascer

Só quem te conhece por dentro pode te entender (e o respeito por ela)

Favela ô

Favela que me viu nascer

Eu abro meu peito e canto amor por você (é o estilo favela)

Favela ô

Favela que me viu nascer

Só quem te conhece por dentro pode te entender

(vamo acordar, vamo acordar)

(Exaltasamba, 2018)

3 CLÍNICA POLÍTICA ANTIRRACISTA: POR ONDE CAMINHAM AS PESQUISAS SOBRE O TEMA?

Favela
 Olhar a favela com outro olhar
 e enxergar à potência extraordinária que ela tem,
 somos como barragem que a mídia tenta esconder
 o tempo todo, mas tem hora
 que a gente transborda pra fora! E o mundo nos nota!
 A flor simbolicamente é retratada para dar vida.... florescer
 Não é só estética
 Vai muito além dos que os olhos vêem...
 Mas o coração ele sente...
 Favela é aquela que floresce em lugares improváveis
 Floresce em meio as lutas
 Floresce em meio às guerras
 Floresce em meio às dificuldades
 Floresce em meio a fome
 Floresce em meio ao lixo
 Floresce em meio ao tráfico
 Floresce quando ninguém acredita
 E tudo que a gente precisa é de um ponto de partida
 Onde alguém dá o primeiro passo e semeia esperança.
 Rafael Freire (2022)

Para delimitar o estado da arte do campo em investigação, tomarei como referência as produções científicas dos últimos cinco anos. Assim, com o intuito de desenvolver uma coleta ampla de informações sobre o tema em estudo, realizei um levantamento de teses e dissertações publicadas entre 2019 e 2023, disponibilizadas em sua integralidade nas seguintes bases de dados eletrônicas: a Biblioteca Digital Teses e Dissertações (BDTD) e o Catálogo de Teses e Dissertações (CAPES).

Para a seleção das produções acadêmicas utilizei dois critérios de inclusão: (1) estudos realizados em contexto brasileiro; (2) presença explícita dos descritores clínica, psicologia, racismo ou antirracismo/antirracista no título - os três primeiros foram escolhidos com base nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Como critérios de exclusão, teses e dissertações fora da área da Psicologia. As bases de dados eletrônicas foram consultadas entre os meses de maio e junho de 2023.

Realizei um primeiro levantamento nas bases de dados, a partir da leitura dos títulos das teses e dissertações, levando em consideração a exclusão de obras repetidas e a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, chegando a nove publicações selecionadas. Após, realizei a leitura dos resumos das teses e dissertações selecionadas e ao aplicar, novamente, os critérios de inclusão e exclusão, restou quatro trabalhos, que constituíram o *corpus* de análise do levantamento. Foram consideradas teses e dissertações exclusivamente do campo da Psicologia que em seu título e resumo se aproximam das discussões sobre clínica antirracista e psicologia antirracista.

Para dialogar com o objeto de análise de cada pesquisa, busquei compreender o que vem ao encontro da minha pesquisa e qual sua importância para minha dissertação – fiz a leitura de cada trabalho selecionado na íntegra. A primeira é uma dissertação intitulada, *A gente tem que falar sobre racismo agora? Sobre psicologia racismo e antirracismo*, de Fernando Lana Ferreira (2020), aponta para a ausência de disciplinas étnico-raciais na graduação em Psicologia, ressaltando os impactos ocasionados por psicólogas/os não qualificadas/os que fazem a escuta da população negra, silenciando seu sofrimento psíquico e reproduzindo a violência.

Fernando Lana Ferreira (2020) apresenta importantes reflexões sobre a ausência de conteúdos e disciplinas voltados às relações raciais no curso de graduação em Psicologia, o que dialoga com minha experiência de formação. O autor realizou entrevistas com 15 profissionais, nenhum dos quais teve acesso a discussões em sala de aula sobre discriminação racial, nem a referenciais de autores e autoras negras que produzem estudos sobre o tema (Ferreira, 2020). Alguns professores, de forma sucinta, apresentaram a Resolução nº 018/2002, do Conselho Federal de Psicologia, que estabelece normas de atuação para os psicólogos em relação ao

preconceito e à discriminação racial. Foi possível observar uma formação insuficiente no que se refere às relações raciais.

No estudo de Ferreira (2020) fica evidenciado, também, que assim como em minha experiência, que a maioria dos profissionais têm seu primeiro acesso às discussões étnico-raciais a partir de suas vivências ou na pós-graduação, onde este tema está mais presente no diálogo em sala de aula. Em frente a esta realidade, reflito sobre a estrutura de poder em que a psicologia ou as psicologias ainda estão fortemente enraizadas. O que a psicologia ou as psicologias têm a aprender com as pessoas negras? Com as mulheres negras? Com a juventude negra? Com os homens negros? Com as crianças negras? Quando uma clínica política antirracista periférica poderá transversalizar as psicologias?

Muitas pessoas negras procuram profissionais negros para iniciar seus atendimentos em psicoterapia, pois há um imaginário de que o profissional já tenha passado por alguma discriminação racial e, assim, compreenderá melhor a pessoa que busca o atendimento. No entanto, como nos lembra Neusa Santos Souza (1983), não nascemos negros, é preciso tornar-se negro, de modo que profissionais negros e negras também necessitam passar por um processo de formação sobre relações raciais, para que violências e silenciados não sejam reproduzidos.

Recordo, então, do surgimento dessa pesquisa em frente à demanda que se apresentava no Serviço de Psicologia na Periferia e meu compromisso ético-político com a Resolução 018/2002 do Conselho Federal de Psicologia. A falta de preparo de professores universitários em abordar assuntos relacionados à discriminação racial interfere de forma preocupante na formação de futuros psicólogos e suas atuações. Analiso a importância da formação e o quanto é fundamental a descolonização da psicologia através da realidade brasileira e, apesar de não estudarmos na graduação,

é possível encontrar material científico de pesquisadoras e psicólogas brasileiras discorrendo sobre os impactos do racismo na subjetividade de pessoas negras.

Ainda somos forjadas por uma psicologia eurocêntrica que, para Lucas Veiga (2019) trata-se de uma psicologia branca-patriarcal-europeia, a qual desconsidera 56% da população brasileira, composta por negras e negros. Nesse sentido, é preciso de fato descolonizar essa psicologia, pensando em novas intervenções diante da realidade brasileira, pois, para descolonizar a psicologia é fundamental compreender aspectos estruturantes e o modo como o racismo opera no Brasil. Opressões de raça, classe e gênero moldam o inconsciente da pessoa oprimida, sendo possível perceber cicatrizes verbalizadas, porém nem sempre nomeadas – o que é tarefa de escuta do psicólogo clínico e social, profissional qualificado que intervém na clínica periférica antirracista.

Desde modo, é imprescindível a busca de referências de autores negras e negros, os quais analisam a subjetividade da população negra. Dentre elas nomeio aqui a psicanalista Neusa Santos Souza, que fez a primeira publicação do livro *Tornar-se Negro* em 1980. A intelectual Lélia Gonzalez, que lançou seu primeiro livro, *Lugar de Negro*, em 1982, sendo um dos grandes nomes para compreender as especificidades do racismo no Brasil. Isildinha Baptista Nogueira que defendeu sua tese, *Significações do Corpo Negro*, em 1998. Cida Bento que, em 2022, publicou em formato de livro *O pacto da branquitude*. Míriam Cristiane Alves organizadora da Série *Pensamento Negro Descolonial* e atual presidenta do Conselho Regional de Psicologia do Rio Grande do Sul. Referências para a construção de uma clínica política antirracista periférica.

Conforme já exposto aqui, a qualificação adequada de futuros profissionais na graduação de psicologia deixa a desejar para o manejo e intervenção da saúde mental

da população negra. Dessa forma, trago a segunda produção levantada, a dissertação: *Por uma Psicologia antirracista: qualificação e manejo da escuta clínica no atendimento a pessoas negras*, de Tatiane Coelho Amaral (2022). De forma quantitativa e qualitativa, a autora apresentou o pensamento crítico em relação à formação de psicólogos, seu impacto e estratégias para uma escuta clínica qualificada. Tornou-se, assim, relevante para confirmar que minha vivência sobre a graduação em psicologia não é só minha; que a formação em psicologia em universidades públicas e privadas, em sua grande maioria, continua ignorando a discussão étnico-racial e sua relação com a saúde mental.

Está visível em tais pesquisas a insuficiência da graduação para formação adequada de profissionais que compreendam fatores determinantes interligados a saúde mental da população negra, deste modo há necessidade de disciplinas obrigatórias que abordam aspectos político-sociais e sofrimento psíquico relacionado ao racismo nas grades curriculares dos cursos de Psicologia. A partir das reflexões realizadas ao longo da leitura da dissertação, é possível perceber a urgência de ajustar o comprometimento da Psicologia com a luta antirracista, pois essa área é fundamental para a produção de conhecimento em busca da equidade racial. Reflito, também, sobre as especificidades que surgem nos atendimentos de pessoas negras e o comportamento do profissional frente a essa demanda – ressalto, mais uma vez, a importância da descolonização da Psicologia; é urgente uma psicologia brasileira diante da realidade do nosso país. Nesse sentido, a escuta e o manejo qualificado das/os psicólogas/os virá com estudos, formação e compreensão das relações raciais em nosso país.

Outra produção que se aproxima da minha dissertação é a tese de doutorado de Maria da Conceição Nascimento (2022), intitulada *Das Memórias Silenciadas às*

Memórias Futuras: pistas para uma psicologia antirracista. O estudo traz elementos fundamentais para reflexão de uma clínica política antirracista periférica, apontando para uma ruptura com as estruturas de dominação e as normas estabelecidas na Psicologia, que têm como partida um pensamento ocidental que ainda reina na formação de psicólogos, perspectiva eurocêntrica essa que vai na contramão de uma psicologia antirracista (Nascimento, 2022).

A quarta produção que me mobiliza nessa dissertação é a tese de doutorado de Maria Conceição Costa (2022), intitulada *Clínica Psicológica Antirracista: Uma Nova Episteme Para Uma Psicologia Brasileira Decolonial*. A autora traz elementos importantes para a construção de uma clínica política antirracista periférica. Apontamentos como o rompimento da escuta clínica tradicional para uma escuta que contemple questões relativas às desigualdades raciais, de classe e gênero, muitas vezes silenciadas pela clínica tradicional. Nesse sentido, a tese aponta para a construção de uma clínica que nasce da sensibilidade de escuta e acolhimento da pessoa atendida. Assim, uma clínica política antirracista periférica não só é, mas é também, uma clínica que potencializa e fortalece pessoas negras e seus territórios para o bem viver em comunidade. É necessário que essa clínica compreenda a interseccionalidade entre racismo e classismo como causadora de sofrimento psíquico, manifestado em alguns momentos como revivência do trauma colonial. Desse modo faço coro com Maria Conceição Costa (2022), afirmando que essa é uma clínica do cuidado e da ética com sensibilidade de escuta e acolhimento, compreendendo que a dor pela cor não é um problema de autoestima baixa ou oriundo da cabeça do sujeito ou localizado em si, é necessário perceber a narrativa como real. Logo, uma clínica política antirracista periférica está posicionada a enfrentar os efeitos psicossociais do racismo na subjetividade de pessoas negras, considerando sua

territorialidade. A autora aponta para a importância de o profissional estar qualificado para acolher essa demanda e, caso não esteja, encaminhar para outro profissional, alertando-nos:

A clínica antirracista é aquela que leva em conta a dimensão do racismo impactando na saúde mental da população, impactando brancos e negros, com agravos que diferentemente serão evidenciados no modo destes sujeitos se apresentarem socialmente (Costa, 2022, p. 147).

Deste modo, o que define uma clínica política antirracista periférica não é o local da clínica, mas sim a escuta e o posicionamento da/o profissional de psicologia frente a essa demanda, fazendo com que essa clínica nasça de sua atuação. Ressalto, então, minhas memórias e narrativas de mulheres negras; narrativas que foram ouvidas, nomeadas, escritas, e que tornaram intervenção ou simplesmente minha escrevivência.

Pensar uma clínica política antirracista periférica é visualizar, sentir, perceber o encontro entre psicoterapeuta e pessoa atendida fora das quatro paredes, compreendendo as nuances de silenciamento imposta à pessoa negra; é compreender o território de pertencimento enquanto centro do corpo próprio da pessoa negra atendida. No livro *O Espírito da Intimidade*, Sobonfu Somé (2007) nos ensina a pensar em saúde mental pelo viés da pertença à comunidade, pelo sentimento de pertencimento a um grupo, família, sociedade, rede de apoio ou suporte – lugar onde pessoas se juntam para se ajudarem na realização dos seus propósitos de vida. O sentimento de pertencimento possibilita a ruptura do silenciamento através da fala, da escuta e do acolhimento das pessoas. Nas palavras da autora:

Quando você não tem uma comunidade, não é ouvido; não tem um lugar de que possa ir e sentir que realmente pertence a ele, não tem pessoas para afirmar quem você é e ajudá-lo a expressar seus dons. Essa carência enfraquece a psique, tornando a pessoa vulnerável ao consumismo e a todas as coisas que o acompanham (Somé, 2007, p. 35).

Uma clínica política antirracista periférica se movimenta nas vielas do território e no pertencer do sujeito, que é onde acontece a produção de subjetividade, a descoberta da sua potencialidade e o encontro com a sua identidade. Dessa forma, sigo no movimento de descolonizar a Psicologia e de aprender com a comunidade.

É urgente romper com apagamento que prevalece na psicologia quanto a presenças negras; precisamos trazer à tona com mais força nomes de autores e autoras negras que muito têm a contribuir com a psicologia e que, em algumas universidades, aparecem timidamente nas prateleiras das bibliotecas; precisamos de um corpo docente com a presença de pessoas negras e de pessoas brancas racializadas. Quem me dera se eu conhecesse Neusa Souza, Isildinha Nogueira, Cida Bento, Virgínia Bicudo, Frantz Fanon e Grada Kilomba em minha graduação! Levaria eu algum conhecimento mais pertinente à minha comunidade?

Ironicamente – ou não – tive a honra de conhecer cada autor citado pela boca das mulheres negras que atendi no Serviço de Psicologia na Periferia e que não estudaram psicologia, mas que suas palavras me levaram à descoberta dessas grandes intelectuais. Vivi uma encruzilhada de saberes, onde o encontro entre psicoterapeuta⁴ e pessoa atendida teve a potência de enunciar o que aqui nomeei como clínica política antirracista periférica. Falo de um conhecimento comunitário-

⁴ Psicoterapeuta aqui significa uma psicoterapia realizada por uma profissional negra.

periférico que me foi apresentado através do corpo, da presença, da implicação com o outro.

Construir uma clínica política antirracista periférica é compreender o racismo e as relações raciais como fundantes do sofrimento psíquico; é compreender o trauma psicossocial do racismo na subjetividade de pessoas negras pela condição de ser negra e não por qualquer outro motivo; é compreender esse corpo territorializado, cuja periferia se transforma em centro.

O centro que descrevo neste texto é o próprio corpo marginalizado, privado de direitos essenciais como educação e saúde. A periferia representa o lugar de onde nasci e cresci, onde me sinto parte, enquanto o centro é algo que carrego dentro de mim, dessa localização. Neste caso, a periferia é o território e o centro é o meu próprio corpo. Desta forma, minha pesquisa aborda o diálogo entre território, corpo e psicologia. Podemos dizer também que a periferia está presente em meu corpo através de valores comunitários, mas, ao mesmo tempo, por meio de estigmas associados aos corpos negros marginalizados. Assim uma clínica política antirracista considera território e localidade de corpos racializados e marginalizados na sociedade.

4 MARIA'S E DANDARA'S: ESCUTA CLÍNICA ANTIRRACISTA NA PERIFERIA

Meu choro não é nada além de carnaval
 É lágrima de samba na ponta dos pés
 A multidão avança como vendaval
 Me joga na avenida que não sei qualé
 Pirata e super homem cantam o calor
 Um peixe amarelo beija minha mão
 As asas de um anjo soltas pelo chão
 Na chuva de confetes deixo a minha dor
 Na avenida, deixei lá
 A pele preta e a minha voz
 Na avenida, deixei lá
 A minha fala, minha opinião
 A minha casa, minha solidão
 Joguei do alto do terceiro andar
 Quebrei a cara e me liberei do resto dessa vida
 Na avenida
 Dura até o fim
 Mulher do fim do mundo
 Eu sou e vou até o fim cantar
 (Trecho da música Mulher do Fim do Mundo, de Elza Soares)

4.1 Maria's...

Certa noite, eu acordei lembrando de Maria. Mulher negra, periférica, de 42 anos de idade, mãe solo de quatro adolescentes, cisgênera⁵, empregada doméstica. Ela entra na sala de acolhimento do Serviço de Psicologia na Periferia pedindo socorro, muito aflita, com a voz embargada e com lágrimas rolando pelo seu rosto:

“– Doutora, perdi meu irmão! Não vou aguentar perder meu filho também, os “homi” querem a cabeça dele, eu já dei tudo, tudo que tinha para não matarem ele. Quero um remédio para dormir e não acordar mais, é melhor eu ir antes dele. Quero morrer, mas também quero a tua ajuda para aliviar a dor que estou sentindo... [...]. Quando eu era pequena, brincava bastante. Uma vez eu caí,

⁵ Na língua portuguesa a palavra “cisgênero” não possui flexão de gênero, sendo utilizada apenas no masculino, no entanto, em consonância com a crítica transfeminista, optamos por escrever a palavra “cisgênera” afirmando e enunciando o posicionamento ético-político de intelectuais como Letícia Nascimento (2021).

saiu sangue, na verdade, saiu muito sangue, sujou duas fraldas de tecido com sangue, quando precisou pegar a terceira fralda, minha mãe me levou ao Pronto Socorro. Levei seis pontos no queixo, não chorei, mas já estava fraca. Acho que nunca perdi tanto sangue, segurei a dor no osso. Não sou de chorar, nunca fui de chorar, mas isso não significa que naquele momento eu não estava sentindo dor. Eu deveria ter uns nove anos de idade, olhava para fralda branca de tecido ficar vermelha, encharcada de sangue, mas não chorei. Quando levei os pontos, eu só tremia. As pessoas elogiavam: - “Que menina forte, não chora”. Eu gostava de ser vista como forte, mas às vezes, chorava encolhidinha debaixo do edredom, ninguém via. Hoje, não seguro mais meu choro, eu estou sempre chorando. Acho que quando acontecer o pior nem vou ter mais lágrimas, meu filho fez uma escolha e sei que perdi, não posso fazer mais nada além de sentir essa dor... estou perdendo ele para o tráfico, para o crack. Agora já era, consumiu a droga que precisava vender, eu dei todo o meu salário para pagar a dívida, não tenho mais o que fazer. Isso é tão triste para uma mãe. Eu só queria ir antes do meu filho. Uma mãe nunca está pronta para ver o filho partir antes. Pode me dopar de remédio, por favor”.

Ao entrar no consultório, Maria projeta em mim a cura da sua dor. Ela traz consigo o sofrimento de muitas mães negras, periféricas, empregadas domésticas que perderam seus filhos para o tráfico. O sofrimento psíquico de Maria reflete o momento do território que vivencia uma guerra do tráfico. Guerra esta que desencadeou um sofrimento psíquico intenso em Maria, levando-a à tentativa de suicídio e à internação em um hospital psiquiátrico.

Inspiro, expiro, respiro e transpiro... o coração pulsa rápido. Não tenho remédio para dopar o corpo que clama, para extirpar essa dor, eu nem sou mãe. Vou

observando as marcas de cortes em seus braços e suas estratégias de (sobre)vivência e alívio – automutilação era uma das formas de alívio de sua dor psíquica para o físico. Não sei muito bem o que pensar, mas me parece que lidar com o sangue que escorre de seu corpo é para Maria menos dolorido do que acompanhar a morte em vida do filho. O sangue precisa jorrar e escorrer para fora de seu corpo.

Maria não sabia que sua psicóloga morava no mesmo território que ela e contava com detalhes o que estava acontecendo naquela periferia. Ao narrar situações de violência e conflito, ela resgatava em minha memória muitos acontecimentos ali vividos. Percebo os atravessamentos de morar e trabalhar no mesmo território, minha vulnerabilidade enquanto profissional, os desafios em digerir e elaborar o sofrimento psíquico desencadeado nos moradores pela violência de Estado. Entre o tempo de sair e chegar em casa, Maria vivencia muita coisa em sua habitual rotina: embarca no ônibus lotado, limpa de dois a três apartamentos com o coração apertado, sabendo que em qualquer instante o telefone pode tocar com as piores notícias. “Se existe adrenalina mais forte que essa eu desconheço”, penso eu!

Segunda semana. Maria não entrou pela porta aflita, foi João, seu filho, quem ligou para avisar: “– Doutora, a mãe pegou uma faca para se matar”. Meu coração acelera. João respira e diz: “– Agora ela está internada, dopada de remédio”. Nesse momento, sou eu quem expira: “Ufa, ela ainda está viva, tentando amenizar a dor”. A realidade dói, grita, pulsa, sangra e, às vezes, surta. Mas nos permitir surtar, é somente às vezes. Nossos corpos são treinados, desde pequenas, a suportar a desumanização constante.

Terceira semana. Tiros, tiros, o guri levou dezesseis. Acordei... coração acelerado, por instantes pensei que fosse foguete, mas logo percebi que não era. Sentia aquele barulho cada vez mais perto de mim. Corri, fechei a janela do quarto,

chorei... me escondi embaixo da cama, acho que era fuzil. Eram muitos tiros. Foram alguns minutos, mas o suficiente para registrar na memória, pelo resto da vida. Depois dos tiros eu ouvi gritos, choros, ambulância, polícia. Demoraram para levar os corpos. Eu não quis olhar, não quis ir ao local, mas fiquei sabendo que um era o filho da Maria. Eu nem tive tempo de levar o caso para supervisão. Em três semanas senti na pele o sofrimento de Maria, que se confundia com o meu. Reflito sobre atravessamentos e desafios de morar, e atender no mesmo território – na periferia.

Analiso no instante dos atendimentos que meus sentimentos não podem ser controlados, que a razão e a emoção caminham juntas, ao observar essas nuances, não sou opaca à pessoa atendida. Assim, recuso a relação sujeito-objeto para construir uma relação sujeito-sujeito no espaço terapêutico, uma relação segura e afetiva que contemple as singularidades produzidas, no encontro e nas conversações entre duas mulheres negras. Nesse sentido, vou respeitando meus sentimentos e os da pessoa atendida, reconhecendo nossa corporalidade que se apresenta de forma significativa nesse contexto, afinal, psicoterapeuta (preta) também ama, desama, se entristece e se alegra no encontro e com as Marias. Maria, em sua voz embargada, me apresentou as facetas do racismo e da necropolítica. Contou em sua história a opressão do sistema e como o Estado reduz a vida de pessoas negras. A singularidade de sua voz apresentou um sofrimento coletivo.

Analisar o lugar de vida e morte destinado aos corpos periféricos é um dos trabalhos da clínica por mim vivida no Serviço de Psicologia na Periferia. Um território que problematiza a vida, o autocuidado e a saúde mental das pessoas que vivem e convivem com a violência, pressupõe uma profissional que assuma um compromisso ético com as políticas da vida, escapando do que Achille Mbembe (2018) nos apresentará como Necropolítica do Estado que opera os processos de mortificação

em vida, como no caso do filho de Maria. Ou ainda, se desprenda das operações do Biopoder de Michel Foucault (2008), pois o Estado em sua governamentalidade jamais conseguirá enxergar, escutar e sentir o que eu senti quando olhei nos olhos das Marias. Neste território meu corpo preto, encontra o corpo preto de Marias, ali tramamos na escuta as dores que denunciavam nossa impotência frente às políticas de morte em vida e as estratégias deste Estado que planeja como devemos morrer (MBEMBE, 2018).

Busco em minhas memórias algum recurso que a formação em psicologia tenha me apresentado para acolher as Maria's e seus filhos que "se perdem". Não me surpreendo com a inexistência destes recursos nos espaços de formação. Vou compreendendo, então, que as articulações e estratégias da comunidade para (sobre)vivência e bem-estar das pessoas que nela habitam não serão delimitados pelos fundamentos de minha profissão. Debruço-me sobre minhas vivências em torno da escuta clínica na periferia para que as Marias psicólogas que virão possam se encontrar com as narrativas das Maria's que já foram, e construir outros lugares na formação em Psicologia. Vou construindo o Serviço de Psicologia na Periferia, não sozinha, mas a partir de um poder que emana da comunidade – poder de vida, poder de existência, poder de resistência...

Falo sobre o "poder" não como algo estável, fixo. O poder, conforme discuto aqui junto à Audre Lorde (2020), pode ter diversos modos de manifestação que extrapolam as opressões de raça e gênero. Segundo a autora, a raiva e o erótico, dimensões estas amplamente suprimidas no corpo das mulheres, principalmente das mulheres negras, podem ser formas de enunciação de outros modos de "poder", neste caso falamos de um poder como fluxo de forças que nos mobilizam em nossas lutas diárias (LORDE, 2020, p. 55). Nesta dissertação eu tomo o poder neste fluxo de

conhecimento, não desde a autoridade do Estado definindo quem vive, quem morre e como alguns corpos devem morrer. Nesse sentido, vou questionando qual meu compromisso com o poder e com o lugar que ocupo na sociedade, pensando esta micropolítica comunitária.

Ao fazer menção ao poder como fluxos de forças que nos mobilizam em nossas lutas diárias, reflito também sobre as possibilidades de processos de subjetividades manifestadas nas afetações, nas sensibilidades, nos saberes produzidos e ditos por Maria's. Reflito sobre a escuta clínica na periferia que tem como mote o saber comunitário, as experiências, as vivências compartilhadas em conversações experimentadas por mulheres negras. Eis uma ideia-conceito importante que subsidia tanto a escuta psicoterápica da clínica na periferia, quanto a construção da própria pesquisa.

Falo da periferia que carrego no nome do Serviço de Psicologia na Periferia; lugar onde nasci e me criei, COHAB Rubem Berta, zona norte de Porto Alegre/RS. Conforme Lélia Gonzalez: “guetos, conjuntos habitacionais, lugar onde ocorre a divisão racial e habita a maior parte da população negra” (2018, p. 145). Território onde constituímos uma linguagem, um modo de nos comunicarmos, uma gíngua de (sobre)vivência e (re)existência que permanece em nossos corpos – nosso “pretuguês”, como salienta a autora:

É engraçado como eles [sociedade branca elitista] gozam a gente quando a gente diz que é Framengo. Chamam a gente de ignorante dizendo que a gente fala errado. E de repente ignoram que a presença desse r no lugar do l nada mais é do que a marca lingüística de um idioma africano, no qual o l inexistente. Afinal quem é o ignorante? Ao mesmo tempo acham o maior barato a fala dita brasileira que corta os erres dos

infinitivos verbais, que condensa você em cê, o está em tá e por aí afora. Não sacam que tão falando pretuguês (Gonzalez, 1984, p. 238).

Essa linguagem é a africanização da língua brasileira, nossa identidade, nosso corpo, nosso centro, nossa origem ou quilombo como nos diz Beatriz Nascimento (2021); nosso território, nossa busca pela humanidade, nosso movimento, nossa força e potência, território em que nos é permitido ser quem somos. É assim que o Serviço de Psicologia na Periferia se constitui lugar de escuta e lugar de fala, onde mulheres negras podem arrancar as máscaras do silenciamento e gritar sem medo, expressando suas dores e traumas, suas potencialidades, reconhecendo sua identidade, seus processos de subjetivação, como nos mostra Grada Kilomba:

A máscara, portanto, suscita muitas questões: por que a boca do sujeito negro deve ser amarrada? Por que ela ou ele deve ser silenciado? O que poderia dizer o sujeito negro se sua boca não fosse selada? E o que o sujeito branco deveria ouvir? Há um medo apreensivo de que, se o sujeito colonial falar, o colonizador terá que escutar. Ele/ela seria forçado a um confronto desconfortável com as verdades dos “Outros”. Verdades que foram negadas, reprimidas e mantidas em silêncio, como segredos. Eu gosto dessa frase “mantido em silêncio como segredo”. Essa é uma expressão das pessoas da Diáspora africana que anuncia como alguém está prestes a revelar o que se supõe ser um segredo. Segredos como a escravidão. Segredos como o colonialismo. Segredos como o racismo (Kilomba, 2019, p. 41).

Reflieto aqui acerca desse rompimento com silenciamento e autorização de fala e escuta de si proporcionado pelo Serviço de Psicologia na Periferia. Um território de vida para mulheres negras, de fortalecimento e empoderamento, de *conversação* para romper silêncios. Para bell hooks (2020a, p. 60), “a conversação contém diálogo, a

troca de compreensões e sentidos no empenho para construir em meio à informação. A conversação é sempre inclusiva; ela incentiva e alimenta a voz individual enquanto se esforça para desenvolver uma visão de comunidade”. Ainda para a autora,

Conversas são poderosas. Elas podem nos redirecionar para diferentes definições e diferentes caminhos. Elas nos ajudam a olhar para questões complicadas a partir de diferentes perspectivas à medida que as viramos de um lado para outro e nos esforçamos para construir um novo entendimento (hooks, 2020a, p. 62).

Neste ponto, me somo e aposto com Lélia Gonzalez (1984, p. 255), que o risco que assumimos é sobre “o ato de falar com todas as implicações”. Nesse serviço, portanto, as mulheres negras têm a possibilidade de assumir a sua própria fala: “o lixo vai falar, e numa boa” (Gonzalez, 1984, p. 225).

4.2 De que lugar o lixo fala?

A compreensão e o discernimento sobre a localização social de nosso próprio corpo nos movimentam – nós, mulheres negras – a agir, pensar, sentir e perceber o mundo desde nossa centralidade, de modo que o território que ocupamos na sociedade torna-se nosso lugar de fala diante do mundo. Conforme Djamila Ribeiro (2017, p. 39): “O lugar social não determina uma consciência discursiva sobre esse lugar. Porém, o lugar que ocupamos socialmente nos faz ter experiências distintas e outras perspectivas”. Neste sentido, somos cercadas de atravessamentos, pois a escuta de uma mulher negra, periférica e psicóloga não é neutra, mas sensível a aspectos históricos, sociais e políticos que a cercam e atravessam a relação terapêutica.

Assim, vamos observando, analisando, matutando e compreendendo a subjetividade enquanto produção de vivência, existência e resistência de mulheres negras, as quais não possuem acesso a todos os direitos fundamentais estabelecidos na letra da lei, seja na educação, na saúde, no trabalho, na previdência social, no lazer ou na segurança. Mulheres que não são tomadas como dignas e merecedoras das mesmas oportunidades que mulheres e homens brancos, tendo alguns dos seus direitos violados ou negados. Somos mulheres que carregamos a periferia no corpo, sendo esse nosso centro vital. Assim, reflito: qual psicoterapia é possível para periferia? Como a intervenção da psicologia social e psicoterapia (preta) pode auxiliar mulheres negras nesse encontro? Interrogações geradas nesse processo de pesquisa e escrita.

Na perspectiva de encontrar pistas para responder tais questões e produzir novas, tenho utilizado o conceito de conversação de bell hooks (2022a) enquanto meio de cicatrizar traumas e feridas através das histórias compartilhadas:

Histórias também nos ajudam a cicatrizar. De várias formas, quando pessoas procuram terapeutas, grande parte do que acontece é contação de história. Um terapeuta pode escutar as histórias de seu paciente e tentar mostrar conexões entre passado e presente como uma forma de fomentar a cura (hooks, 2022a, p. 65).

O encontro de mulheres negras no Serviço de Psicologia na Periferia e a conversação em meio ao processo de escuta e fala dessas mulheres, têm uma potência coletiva no movimento de compreensão umas das outras e do território em que estamos inseridas. “A conversação contém diálogo, a troca de compreensões e sentidos no empenho para construir em meio à informação. [...] é sempre inclusiva;

ela incentiva e alimenta a voz individual enquanto se esforça para desenvolver uma visão de comunidade” (bell hooks, 2022a, p. 63).

Dessa forma tenho refletido sobre o significado do acolhimento e a possibilidade que o cuidar de uma pessoa negra gera no núcleo familiar e na comunidade, pois ao cuidar de um, cuidamos de muitos. Observo, também, que mesmo que a queixa inicial possa partir do racismo, direitos negados e violência de Estado vivenciada na comunidade, as manifestações do sofrimento no corpo ou na psique são sentidas de modos diversos, o que torna necessária a compreensão de cada sujeito como único e singular e, ao mesmo tempo, atravessado pelo social. Assim, uma clínica política antirracista periférica produzida pelo Serviço de Psicologia na Periferia tem a potência de se constituir como uma estratégia de acolhimento e cuidado comunitário.

O acolhimento é aqui tomado como um ato de amor. Conforme bell hooks:

É através da construção de uma ética amorosa que seremos capazes de edificar uma sociedade igualitária, fundamentada na justiça e no compromisso com o bem-estar coletivo; isso significa utilizar todas as dimensões do amor: cuidado, compromisso, confiança, responsabilidade, respeito e conhecimento em nosso cotidiano (hooks, 2022b, p. 92).

Minha aposta é na conversação como estratégia de cuidado e de produção de processos de subjetivação no encontro entre mulheres negras em uma clínica comprometida com a periferia, com os guetos. Conforme Lélia Gonzalez (2018, p. 145), “guetos são cortiços, ocupações, favelas, conjuntos habitacionais, lugar que habita a maior parte da população negra ou onde ocorre a divisão racial do espaço, onde consiste, também, uma vulnerabilidade sócio e econômica”. No Rio Grande do

Sul, tais territórios são historicamente chamados de vilas. Falo de um cuidado e escuta exercidos nesse território enquanto política de vida e de valorização dos corpos pretos, contrapondo a necropolítica imposta pelo Estado e, ao mesmo tempo, afirmando que a psicoterapia precisa acolher os corpos negros e periféricos.

A afirmativa "Meu psicólogo disse que Racismo não existe" - narrativa produzida por Jarid Arraes em (2015) -, precisa ser superada. Vejamos o que nos é familiar:

Na primeira sessão de psicoterapia, senti a necessidade de falar sobre as diversas situações em que sofri racismo, contando de sua infância trabalhando como empregada doméstica e babá sob o pretexto de que estava 'brincando com a filha da patroa', até casos mais recentes, em que fora seguida dentro de lojas onde fazia compras. Ao final, a psicóloga – que era branca – afirmou que Lopes precisaria mudar o comportamento de 'se vitimizar e transformar acontecimentos normais em racismo. Em busca de sua segunda psicóloga, Lopes chegou a fazer cinco sessões de psicoterapia, quando finalmente começou a falar do racismo que lhe causava sofrimento. 'A psicóloga ficou visivelmente impaciente e desconfortável e me perguntou se eu achava mesmo que racismo ainda existia nos tempos de hoje', relata Lopes. 'Saí de lá arrasada, estava pagando muito caro por cada consulta e nunca imaginei que uma profissional fosse questionar a veracidade do meu sofrimento, do racismo, daquela forma. Nunca mais voltei a procurar terapia, hoje ainda luto contra a depressão e apenas faço uso de medicamentos', completa (Arraes, 2015, s/p).

Observamos aqui a relação interracial de um psicoterapeuta branco e um paciente negro, onde também é visível o despreparo do profissional em orientar a pessoa atendida, ignorando o seu sofrimento psíquico.

4.3 Dandara's...

Manhã de quarta-feira, céu azul, dia ensolarado, temperatura agradável. Entro na sala para acolher Dandara. Jovem menina negra, estudante de uma universidade federal, militante fervorosa do movimento de mulheres negras, moradora da periferia - ela tem na periferia seu centro. Ela soube do Serviço de Psicologia na Periferia através da rádio comunitária que entrava no ar todas as manhãs e alcançava centenas de moradores e moradoras. Além de informar os serviços disponíveis no bairro, a rádio tocava músicas das bandas, MCs e rappers da comunidade através de um programa que tinha como *slogan* “Jovens talentos, grandes potências”. Dandara no primeiro atendimento verbaliza sua profunda tristeza diante da morte de seu irmão por Covid-19.

“– O mano era um lindo homem negro, tinha 32 anos, trabalhava como motoboy, era muito carinhoso comigo e estava muito feliz pela conquista da moto zero quilômetro que havia comprado. Ele trabalhava como autônomo, morava de aluguel e para arcar com custos mínimos para sua sobrevivência trabalhou no auge da pandemia – não teve direito ao isolamento físico. Ele se cuidava muito, usava máscara e estava sempre passando álcool gel 70% em suas mãos, mas o principal faltou: a vacina. A vacina poderia ter evitado a morte do meu irmão, tenho certeza, ele tinha muito o que viver ainda. Por onde passava contagiava com sua alegria e sorriso, eu ainda não consigo acreditar, parece que ele vai entrar pela porta com aquele sorriso levando “xis” para mim no final da noite. Quando chega a noite ele não entra pela porta e eu começo a chorar, não consigo dormir, também sinto medo de pegar Covid-19 e de perder outro familiar para esse vírus. Foi tudo muito rápido, sabe? Ele começou com

dor de garganta e febre, daí sentiu um pouco de falta de ar, foi fazer o teste sua saturação estava baixa, ficou internado em uma emergência hospitalar, não tinha leito para ele ir para o quarto. Três dias depois ele foi para a UTI, entubaram e a notícia: ele estava morto. A pior notícia da minha vida poderia ser evitada, não consigo entender como esse presidente genocida ainda está no poder. O plano dele deu muito certo, ele matou muitos como eu e meu irmão. Quantos mais precisarão morrer para o povo acordar e tirar ele de lá? Será que vamos precisar esperar as eleições presidenciais? A pandemia alterou minha rotina, estou tendo que estudar de forma remota. Quanto ao trabalho, esse não tem jeito, preciso continuar, mulher negra e pobre não tem direito ao isolamento físico, precisamos manter a máquina do Estado funcionando, e por isso morremos. Sinto que nossas vidas não têm valor. E, agora, a morte do meu irmão acabou de vez comigo, não tenho vontade nem de sair da cama, em vários momentos do dia me pego chorando e lembrando dele. Sinto muita raiva e tenho me questionado se ainda devo permanecer na militância, às vezes é tão desgastante, parece que estamos dando soco no ar com esse governo. Mas também reconheço tudo o que aqueles e aquelas que vieram antes de nós conquistaram e que hoje ainda temos. Acho que meu corpo está sangrando e sentindo todas as dores que são impostas por esse desgoverno”. (narrativa de Dandara)

Dandara narra inúmeros sofrimentos e questionamentos no espaço psicoterápico, fazendo com que eu buscasse compreender a conjuntura política do Brasil, e como tal política tem produzido sofrimento psíquico na população negra. Compreender os agenciamentos sociais e raciais que atravessam a clínica me

auxiliam na atuação de uma clínica política antirracista periférica. Dandara faz emergir em mim, inúmeros sentimentos, um deles foi a raiva de me perceber fazendo parte da exclusão do então governo Bolsonaro, que tratava corpos periféricos como objetos definindo, assim, os que podiam morrer e viver.

Na clínica política antirracista periférica observo, sinto a manifestação das junções de opressão e discriminação que Dandara narra e como isso produz efeitos sobre sua subjetividade, ocasionando sofrimento psíquico, sofrimento comum a mulheres negras como ela, como nós. Neste ponto, julgo necessário fazer uma observação: o fator raça está evidente como a principal forma de exclusão de mulheres negras, sendo gênero, classe e território agravantes. Isto porque, como bem nos diz a pesquisadora Carla Akotirene (2018, p. 23): “Pretas e pretos são pretas e pretos em qualquer lugar do mundo. Na profusão de identidades viajantes, contingentes, fluidas, a cor da pele não se desarticula da identidade preta”. Ou seja, em qualquer lugar do continente a discriminação de raça pode estar presente.

Na vivência do Serviço de Psicologia na Periferia observo como as desigualdades de raça, classe e gênero são manifestadas nas narrativas de mulheres negras, demandando uma escuta sensível e reflexiva do profissional que acolhe. Uma das formas de combater tais desigualdades na sociedade está no fortalecimento das políticas públicas, muito enfraquecidas, fragilizadas e destruídas ao longo dos governos Temer e Bolsonaro.

Assim, o território do Serviço de Psicologia na Periferia torna-se um ambiente de intervenções, identificando se o sofrimento psíquico que se apresenta está interligado à intersecção das opressões de raça, gênero e classe. Pois, como nos ensina Lélia Gonzalez (1988), a condição da mulher negra no Brasil na década de 70 e 80, e podemos dizer, ainda hoje,

[...] perpassa por uma submissão a um processo de embranquecimento social através da miscigenação de raças buscando a eliminação da população negra assim também era construída a crença no mito da democracia racial onde a negação do racismo e discriminação racial era imposta a sociedade. (Gonzalez, 1988, p.39).

Atualmente, percebemos os reflexos desse processo em narrativas de pessoas negras como, por exemplo, “temos que clarear a família”, observando um auto-ódio por seus semelhantes e a tentativa de embranquecer, pois a dor da exclusão e discriminação que pessoas negras sentem ainda é grande. Desse modo, a negação e o processo de embranquecimento inconsciente talvez seja um mecanismo de defesa da pessoa negra na diáspora. Tornar-se negro no Brasil é um processo e descoberta, às vezes, muito dolorosa, mas também libertadora. Nas palavras de Lélia Gonzalez:

A gente não nasce negro, a gente se torna negro. É uma conquista dura, cruel e que se desenvolve pela vida da gente afora. Aí entra a questão da identidade que você vai construindo. Essa identidade negra não é uma coisa pronta, acabada. Então, para mim, uma pessoa negra que tem consciência de sua negritude está na luta contra o racismo. As outras são mulatas, marrons, pardos, etc. (Narrativa, Gonzalez, 1988).

Neusa Souza (1983), em seu livro *Tornar-se Negro*, conceitualiza este processo de branqueamento na subjetividade da população negra, chamando de ideal de ego, ou ideal de ego branco, reafirmando que ser negro no Brasil não é uma condição dada *a priori*, mas um vir a ser. Ser negro é tornar-se negro. A autora ressalta os impactos do racismo na identidade da população negra, ao afirmar: “o

racismo tende a banir da vida psíquica do negro todo prazer de pensar e todo pensamento de prazer” (SOUZA, 2021, p. 35). Dessa forma:

Saber-se negra é viver a experiência de ter sido massacrada em sua identidade, confundida em suas perspectivas, submetida a exigências, compelida a expectativas alienadas. Mas é também e sobretudo, a experiência de comprometer -se a resgatar sua história e recriar-se em suas potencialidades (Sousa, 2021, p.46).

Ou seja, não basta ser uma psicóloga negra para atuar com uma clínica antirracista, é necessário já ter passado pelo processo de compreensão do corpo negro no Brasil ou se tornado negra, tendo a sensibilidade do quanto o racismo está interligado ao sofrimento psíquico, e que nem sempre esse sofrimento vai chegar nomeado de racismo ou discriminação racial na psicoterapia. Isso não significa que profissionais brancos não possam atender pessoas negras por não passarem por esse processo, mas que a responsabilidade e compreensão da demanda que se apresenta merece investimento, qualificação e estudo. Como bem lembra Maria Conceição:

Na prática clínica, notamos os efeitos psíquicos que atravessam o corpo da pessoa negra frente ao racismo. Na fala, sempre há um lugar de solidão, raiva, exaustão, tensão por estar alerta constantemente, por não saber o que virá no contato com outro, pela dificuldade de compartilhar com as pessoas e de receber credibilidade de colegas de trabalho, amigos em geral, e pelas vivências do cotidiano marcadas por olhares, comportamentos, falas, insinuações. Caso não haja acolhimento dessa narrativa, perde-se o bem mais precioso, o ser humano (Francisco, 2020, p.36).

Desta maneira, Dandara me apresenta em sua narrativa pistas para o nascimento de uma clínica política antirracista periférica. A sensibilidade de escuta aqui demonstra uma das formas possíveis para descolonização da psicologia pois não podemos pensar que a perspectiva eurocêntrica acolherá a realidade das periferias brasileiras, com suas especificidades. É preciso enxergar que um corpo negro não cabe dentro de uma teoria branca escrita por brancos e criada para brancos; é preciso interpretar a realidade da pessoa atendida antes qualquer interpretação apressada. É necessário compreender o território, a periferia e seu contexto de violência, bem como suas potencialidades. De acordo com Nascimento e Oliveira:

Construir uma clínica psicológica antirracista é aceitar a questão racial como fundante do sofrimento psíquico do sujeito marcado etnicamente pela condição negra, sem buscar o reducionismo associativo a traumas precoces de outra ordem na tentativa de sempre afirmar que há algo por trás da raça (NASCIMENTO; OLIVEIRA, 2018, p.135).

Proporcionar uma clínica antirracista é compreender o processo histórico do negro no Brasil; é saber como essa população chegou nesse país, como foi “liberta” e quais são os vestígios ocasionado pela escravidão na subjetividade de negras e negros. O racismo nos faz sofrer, mas que acima de tudo nos faz descobrir a grandeza e sensibilidade que temos de enxergar flores onde são vistos apenas lixo.

Quando entende que sua cor te faz parte da base
De um sistema
Que sem base não tinha se erguido
compreende a inocência
de esperar que os instrumentos do opressor

vão ajudar a libertar o 'oprimido'

Luciene Nascimento (2019)

Esta clínica antirracista nasce do território de pertencimento da psicologia social antirracista que está interligada a saberes brasileiros e comunitários rompendo com padrão eurocêntrico, vociferando o silenciamento, acolhendo o oprimido, pois como nos lembra Luciane Nascimento (2019), em seu poema *Lucidez*, é ingenuidade acreditar que o opressor vai acolher o oprimido. Desde modo, é urgente a descolonização da psicologia. É preciso renunciar saberes para apreender novos, proporcionando a condição do corpo negro romper com silenciamento, nomeando as dores e cicatrizes que seu corpo carrega. De acordo com Francisco:

No campo psíquico, emocional e corporal, manter-se em silêncio é estratégia para amenizar o sofrimento de vivências cumulativas cotidianas de discriminação e preconceito. Essa experiência não deve ser banalizada, naturalizada, minimizada, pois sangra; é uma ferida aberta, pois frequentemente ela é tocada. (Francisco, 2020, p. 206)

Feridas guardadas no mais íntimo de cada pessoa negra que, ao chegar na clínica antirracista periférica, descobre que pode externalizar o que sente com sua voz, às vezes firme e outras vezes embargada, da mesma forma que se sente segura e acolhida.

O corpo negro torna público, denuncia o que a sociedade e, às vezes, a própria pessoa acoberta. É necessário dar voz a esse corpo, nomear o que não se pensava a respeito e expressar, para que essa voz/corpo/existência não seja submetida a novos silenciamentos/contenções/negações (Francisco, 2020, p. 211-212).

Nesse sentido, a clínica antirracista periférica promove a escuta e a intervenção para nomear o indizível, tornando possível uma consciência racial e o conhecimento do que habita um corpo negro. Novamente, enfatizo a importância de profissionais de psicologia assumirem uma postura antirracista para construir uma escuta qualificada para essa demanda, possibilitando acolhimento do trauma colonial. Portanto, é urgente a qualificação de discentes e docentes na formação em psicologia.

Seguindo a proposta de atuação qualificada para profissionais da psicologia, o Conselho Federal de Psicologia publicou, em 2017, o documento *Relações Raciais: Referências Técnicas para a Prática da(o) Psicóloga(o)*, elaborado no âmbito do Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas (Crepop). Material criado a partir da luta do movimento negro no âmbito da psicologia para combater o racismo.

Lembremos que, na psicologia brasileira, temos grandes intelectuais trabalhando na perspectiva de psicologia antirracista, nomes apresentados nessa dissertação e que se fazem necessários na formação em psicologia para o enfrentamento ao racismo na prática profissional. Talvez, assim seja possível a construção de uma psicologia brasileira.

5 NOMEANDO CAMINHOS POSSÍVEIS

Eu não poderia chegar aqui sem dizer o quanto foi difícil para mim, escrever esta dissertação. Por muitos meses meu corpo sentiu uma tensão em cada músculo, minha resistência e medo era fazer um estudo tão branco quanto me ensinaram. Meu medo era sair com diploma de mestra e esquecer de onde eu vim, meu receio era me

tornar como aqueles que nunca compreenderam a linguagem que eu falava no território universitário. Pois bem, meu “pretuguês” (Gonzalez, 2020) me trouxe até aqui, minhas vivências, memórias e recordações me ajudaram a permanecer. Parece um pouco contraditório meu corpo habitar esse território que por muitas vezes me faz sentir um certo incômodo; estar nesse local eurocêntrico branco da academia é um ato de (re)existir para nós, mulheres negras.

Meu percurso de pesquisadora foi posicionado e vivido, minha prática profissional, me leva a pensar em transformação social. Sou esperançosa e acredito que minha dissertação pode ter continuidade em práticas descolonizadas a partir do que outras pesquisadoras já vêm escrevendo. Dessa maneira, chego até aqui com a sensação de experimentar o direito de fala através da escrita e de definir minha própria identidade compreendendo a passagem de objeto a sujeito. De acordo com Kilomba:

[...] essa passagem de objeto a sujeito é o que marca a escrita como um ato político de descolonização no qual quem escreve se opõe a posições colônias tornando se escritora/ escritor validada/o e legitimada/o e, ao reinventar a si mesma/o, nomeando uma realidade que fora nomeada erroneamente ou sequer fora nomeada (Kilomba, 2019, p. 28).

Esta dissertação passa por constituir perguntas sobre um fazer que se afirma enquanto se constrói com a comunidade, investigando as perspectivas de minha negritude enquanto psicóloga em uma clínica política antirracista periférica. Assim, busquei compreender a atuação de uma psicologia territorializada diante da lacuna do estudo das relações raciais na formação em psicologia.

Durante a construção do estado da arte em torno dos estudos sobre clínica política antirracista, ficou evidente os impactos do racismo na subjetividade da

população negra. Isso resulta de um modelo de conhecimento colonizado, que silencia as vozes negras e valoriza excessivamente a história europeia branca. Portanto, a formação em psicologia é marcada pela branquitude, pelo elitismo e pelo eurocentrismo.

Procurei, assim, romper com o modelo eurocêntrico e refletir sobre as possibilidades de escuta desde uma clínica política antirracista periférica. Maria's e Dandara's protagonizaram comigo essa caminhada. Em imaginários ficcionalizados, escrevi encontros com mulheres negras, produzidos em uma relação psicoterápica. Olhei para os meus, para os nossos processos de subjetivação em meio a uma escuta clínica antirracista que foi emergindo entre nós - enquanto pronome, mas também enquanto entrelaçamento de fios, de vidas.

Saliento, também, que a clínica política antirracista periférica surge com o propósito de questionar e tensionar as possibilidades de atuação da escuta clínica no território. O campo da psicologia, por si só, não é suficiente para abordar as relações raciais, portanto é essencial estudar mergulhar por outros campos disciplinares, saborear intelectuais negras e negros que auxiliem na compreensão de nós mesmas, de nossa coletividade.

Realizei um estudo posicionado e comprometido com a realidade experienciada por mulheres negras na periferia. Por meio de nossos encontros, foi possível reconhecer a urgência do enfrentamento ao racismo nas políticas públicas. E a psicologia tem um papel fundamental nesse processo. Espero com esse estudo contribuir com o fortalecimento da luta antirracista em nossas práticas profissionais.

REFERÊNCIAS

- Aidar, L. (2022). Lélia Gonzalez: Intelectual e ativista negra brasileira. *E-biografia*, 2022. Disponível em: https://www.ebiografia.com/lelia_gonzalez/. Acesso em: 10 de julho de 2022
- Almeida, S. L. de. (2019). *Racismo estrutural*. São Paulo: Pólen.
- Angelou, M. (2020). *Ainda assim eu me levanto*. São Paulo: Astral Cultural. (Trabalho original publicado em 1978)
- Arraes, J. (2018) *Meu psicólogo disse que racismo não existe*. Disponível em: <https://www.revistaforum.com.br/meu-psicologo-disse-que-racismo-nao-existe/> Acesso em: junho 2018.
- BRASIL. (2001) *Lei nº 10.216 de 6 de abril de 2001*. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Brasília.
- CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. (2002) *Resolução Nº 018/2002*. Normas de atuação para os psicólogos em relação ao preconceito e à discriminação racial. Brasília. Disponível em http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2002/12/resolucao2002_18.pdf. Acesso em: jun. 2018.
- Casa do saber. (2020) *Lélia Gonzalez: o racismo estrutural*. YouTube, 28 de maio de 2020. 8min46seg. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=X2ruqJntOWc>. Acesso em: 15 de outubro de 2022.
- Costa, M. C. (2022) *Clínica Psicológica Antirracista: uma nova episteme para uma psicologia brasileira decolonial*. [Tese de Doutorado]. Universidade Católica de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil.
- Brasil Escola. (2024) "O que é Pororoca?". Disponível em: <https://brasilecola.uol.com.br/curiosidades/o-que-e-pororoca.htm>. Acesso em 27 de março de 2024.
- Evaristo, C. (2017). *Becos da memória*. Rio de Janeiro: Pallas.
- Evaristo, C. (2009). Literatura negra – Uma poética de nossa afro-brasilidade. *Scripta*, 13 (25), 17-30.
- Evaristo, C. (2020) *Escrevivência: a escrita de nós: reflexões sobre a obra de Conceição Evaristo*. In: C. L. Duarte; I. R. Nunes (Orgs.). Rio de Janeiro: Mina Comunicação e Arte.
- Evaristo, C. (2016). *Insubmissas Lágrimas de Mulheres*. Rio de Janeiro: Editora Malê.

Faro, A.; Pereira, M. E. (2011, dezembro). Raça, racismo e saúde: a desigualdade social da distribuição do estresse. *Estud. psicol.* 16 (3), 271-278. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-294X2011000300009>. Acesso em: 5 jul. 2015.

Foucault, M. (2008). *Segurança, território, população: curso dado no Collège de France (1977-1978)*. São Paulo: Martins Fontes.

Francisco, M. C. (2020). *Olhos negros atravessaram o mar: o corpo negro em cena na análise corporal: bioenergética e biossíntese*. Barcelona: Hakabooks.

Gonzalez, L. (1984). Racismo e Sexismo na Cultura Brasileira. *Revista Ciências Sociais Hoje*, ANPOCS, 223-244.

Gonzalez, L. (1988a). Por um feminismo afrolatinoamericano. *Revista Iris Internacional*, 9, 133-238.

Gonzalez, L. (1988b). A categoria político-cultural de amefricanidade. *Revista Tempo Brasileiro*, n. 92-93, 69-82.

Gonzalez, L. (2018) *Primavera para as rosas negras: Lélia Gonzalez em primeira pessoa*. São Paulo: Diáspora Africana.

Gonzalez, M. (2021, 27 de abril). 'Trabalhadora doméstica não quer ser da família', diz líder da categoria. *Universa UOL*. Disponível em: <https://www.uol.com.br/universa/noticias/redacao/2021/04/27/lui-za-batista-trabalhadoras-domesticas-nao-queremos-ser-da-familia.htm> Acesso em: 29 jun. 2021.

hooks, b. (2017) *Ensinando a transgredir – A educação como prática de liberdade*. São Paulo: WMF Martins Fontes.

hooks, b. (2020a) *Ensinando o pensamento crítico: sabedoria prática*. São Paulo: Elefante.

hooks, b. (2020b) *Tudo sobre o amor: novas perspectivas*. São Paulo: Elefante

IBGE. (2022) *Projeções e estimativa da população do Brasil e das Unidades da Federação*. Disponível em <http://ibge.gov.br/apps/populacao/projecao> Acesso em: 28 ago. 2023.

Kilomba, G. (2019) *Memórias da plantação – Episódios de racismo cotidiano*. Rio de Janeiro: Cobogó.

Lorde, A. (2020). *Irmã Outsider*. Belo Horizonte: Autêntica.

Mbembe, A. (2018). *Necropolítica*. São Paulo: n-1 edições.

Nascimento, B. (2021) *Uma história feita por mãos negras: Relações raciais, quilombos e movimentos*. In: A. Ratts (Org.). Rio de Janeiro: Zahar.

Ribeiro, D. (2017). *O que é lugar de fala*. Belo Horizonte: Letramento; Justificando.

Santos, M. (2019, 9 de setembro) O Dinheiro e o Território. *GEOgraphia*, 1 (1), 7-13. Disponível em: <https://periodicos.uff.br/geographia/article/view/13360>. Acesso em: jun. de 2022.

Souza, N. S. (1983). *Tornar-se negro: As vicissitudes da identidade do negro brasileiro em ascensão social*. Rio de Janeiro: Graal.

Silva, D. F. (1998, setembro). Zumbi & Simpson, Farrakan & Pelé: as encruzilhadas do discurso racial. *Estudos Afro-asiáticos*. n. 33, 95-112.

Ana Paula. (2022). *Angela e Lélia: as encruzilhadas entre classe, gênero e raça ou a perspectiva da interseccionalidade*. Disponível em: https://www.maxwell.vrac.puc-rio.br/7183/7183_5.pdf. Acesso em: set. de 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. (2017) Política Nacional de Saúde Integral da População Negra. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_populacao_negra_3d.pdf. Acesso em: jun 2023.

PNSIPN. (2016). *Saúde da população negra no Brasil: contribuição para a promoção da equidade*. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/popnegra>>. Acesso: mai. 2018.

Werneck. J.. (2016). Racismo institucional e saúde da população negra. *Saúde E Sociedade*, 25(3), 535–549.