

Fatores promotores de sofrimento psíquico na população negra em vulnerabilidade social

Factores que promueven el sufrimiento psicológico en la población negra socialmente vulnerable

Factors that promote psychic suffering in the black population in a social vulnerability

Carolina Conceição Prado

Universidade de Brasília (UnB), Brasília - DF/Brasil
ORCID: 0000-0003-4247-0695
E-mail: carolcprado@hotmail.com

Dheneffer Santana Nascimento

Universidade de Brasília (UnB), Brasília - DF/Brasil
ORCID: 0000-0001-6175-156X
E-mail: plataodeplutao@gmail.com

Fatima Ali Abdalah Abdel Cader-Nascimento

Universidade de Brasília (UnB), Brasília - DF/Brasil
ORCID: 0000-0002-0662-1428
E-mail: fatimacader167@gmail.com

Larissa Oliveira Alves Ferreira

Universidade de Brasília (UnB), Brasília - DF/Brasil
ORCID: 0000-0001-9483-3449
E-mail: larissa.oaf7@gmail.com

Resumo

O racismo persiste no Brasil e promove o desencadeamento de sofrimento psíquico. Buscou-se identificar os fatores promotores de sofrimento psíquico em pessoas negras em contexto de vulnerabilidade social no Distrito Federal. Para isso, foi feita uma pesquisa qualitativa com entrevistas e questionário com 15 pessoas autodeclaradas negras em situação de vulnerabilidade social. Os resultados expõem a falta de oportunidades educacionais, institucionais e financeiras, o abandono familiar e social necessário para a manutenção da saúde mental dos participantes, gerando assim problemas emocionais e comportamentais. A pessoa negra em situação de vulnerabilidade social sofre diversos preconceitos, sendo o racismo apenas um deles. Os participantes têm dificuldade para identificar o racismo. A discriminação é percebida em face da condição social, por estarem em vias públicas, com o estado mental alterado ou pedindo esmolas, sendo a cor da pele um fator agravante, pois indivíduos brancos na mesma condição social e de insalubridade são menos discriminados. A presença do sofrimento psíquico é real, porém a maioria dos participantes não tem hábito de procurar regularmente serviços de saúde, apenas a emergência por sentir a discriminação já no acolhimento, fato que caracteriza o racismo institucional. Conclui-se que as questões raciais precisam ser assumidas de forma consciente no contexto das instituições de saúde mental. Demanda processos de sensibilização, capacitação acerca da temática racial, no sentido de promover mais atenção e de cuidados, que vão além do acolhimento das necessidades básicas. O empoderamento da população negra é mais um foco a ser abraçado no cuidado à saúde mental.

Palavras-chaves: Racismo; Vulnerabilidade social; Saúde mental.

Resumen

El racismo persiste en Brasil y provoca malestar psicológico. Buscó identificar los factores que

promueven el malestar psicológico en personas de raza negra en un contexto de vulnerabilidad social en el Distrito Federal. Para ello, se realizó una investigación

qualitativa con entrevistas y un cuestionario a 15 personas negras autodeclaradas en situación de vulnerabilidad social. Los resultados exponen la falta de oportunidades educativas, institucionales y económicas, el abandono familiar y social necesario para el mantenimiento de la salud mental de los participantes, generando así problemas emocionales y de conducta. La persona negra en situación de vulnerabilidad social padece varios prejuicios, siendo el racismo solo uno de ellos. Los participantes tienen dificultades para identificar el racismo. La discriminación se percibe en términos de estatus social, por estar en la vía pública, con alteración del estado mental o pidiendo limosna, siendo el color de piel un agravante, ya que las personas blancas en la misma condición social y malsana son menos discriminadas. La presencia de malestar psicológico es real, pero la mayoría de los participantes no tiene la costumbre de buscar habitualmente servicios de salud, solo la emergencia porque sienten discriminación ya en la recepción, hecho que caracteriza el racismo institucional. Se concluye que las cuestiones raciales deben asumirse conscientemente en el contexto de las instituciones de salud mental. Exige procesos de sensibilización, formación en temas raciales, con el fin de promover una mayor atención y cuidado, que van más allá de la recepción de necesidades básicas. El empoderamiento de la población negra es otro enfoque que se debe adoptar en la atención de la salud mental.

Palabras clave: Racismo; Vulnerabilidad social; Salud mental.

Abstract

Racism persists in Brazil and triggers psychological distress. We sought to identify the factors that promote

psychological distress in black people in a context of social vulnerability in the Distrito Federal. For this, qualitative research was carried out with interviews and a questionnaire with 15 self-declared black people in a situation of social vulnerability. The results expose the lack of educational, institutional and financial opportunities, the family and social abandonment necessary for the maintenance of the participants' mental health, thus generating emotional and behavioral problems. The black person in a situation of social vulnerability suffers from several prejudices, racism being just one of them. Participants have difficulty identifying racism. Discrimination is perceived in terms of social status, for being on public roads, with altered mental status or begging for alms, with skin color being an aggravating factor, as white individuals in the same social and unhealthy condition are less discriminated against. The presence of psychological distress is real, but most participants are not in the habit of regularly looking for health services, just the emergency because they feel discrimination already in the reception, a fact that characterizes institutional racism. It is concluded that racial issues need to be consciously assumed in the context of mental health institutions. It demands awareness-raising processes, training on racial issues, in order to promote more attention and care, which go beyond the reception of basic needs. The empowerment of the black population is another focus to be embraced in mental health care.

Keywords: Racism; Social vulnerability; Mental health.

Introdução

Desde o primeiro negro que foi sequestrado violentamente das suas origens, na África, retirado do seu ecossistema e contexto cultural, e trazido como escravo, no processo de colonização, para o Brasil, uma terra estranha, com hábitos e culturas distintas de suas origens, observaram-se os prejuízos à saúde mental da população negra no Brasil, onde muitos se suicidaram ou morreram em função da apatia, do banzo. O termo banzo foi utilizado por pessoas que passaram pelo Brasil na época da colonização e que registraram a situação de sofrimento vivenciada pelos escravos no país (Oda, 2008). Para Fausto (1995), durante a colonização do Brasil os africanos escravizados sentiam-se desamparados e perdiam a motivação para viver, e manifestavam saudades

das experiências vivenciadas com seu povo, processo nomeado na época por banzo. Fanon (2008) remete ao fato como a melancolia da existência.

O banzo já era compreendido como “*pathos*”, por se tratar de uma enfermidade presente na população negra na época da escravidão transatlântica. Assim, a saúde mental começou a ser observada, relatada em memórias e outros estudos, a fim de propor uma melhoria da qualidade de vida dessas pessoas. O que era outrora denominado de banzo — sentimento de melancolia, tristeza e nostalgia profunda e recusa à comida —, sintomatologia que expressava o sofrimento dos negros, é hoje chamado de depressão. Destarte, já na colonização, têm-se a presença da psicopatologia e das doenças decorrentes do

contexto da época, marcadas pela desumanização do negro (Gonçalves Filho, 2017).

Esse sentimento, de desumanização do negro, presente durante a colonização e persistente na atualidade, leva-nos à necessidade de estudar a população afrodescendente em relação à saúde mental. A descaracterização cultural é um tipo de morte, consequência de um profundo choque psicofisiológico que promove doenças psicossomáticas, na qual a vítima sofre a atuação da cultura, manifesta no próprio corpo (Laraia, 2007).

A história do banzo, presente em muitos africanos escravizados, é uma das marcas históricas da psicopatologia no Brasil, pois a manifestação da apatia, nostalgia profunda, saudade da terra, da família marca a história da desumanização dos negros no Brasil. Naquela época, com o predomínio da psicopatologia clássica, não havia a preocupação em analisar a história e o contexto da vida dos negros. A situação dos africanos, com a assinatura da Lei Áurea, segundo Fausto (1995), na prática, não eliminou o preconceito e o racismo vivenciados por essa população. Xavier (2018, p. 7) destaca que:

Os 388 anos de trabalho escravo grafaram as relações econômicas, culturais, políticas e sociais que, mesmo depois de 130 anos de abolido, congelam a população descendente de africanos na base da pirâmide social, lócus e logotipos da clonagem ampliada das desigualdades sociais, com profundas assimetrias entre “privilegiados” e “desprivilegiados” destituídos de direitos. (Xavier, 2018, p. 7).

Diretamente envolvida com a economia escravista, que com o tempo se avolumou em virtude da miscigenação, vê-se que, em 1850, houve o fim do tráfico negreiro e que, até essa data, haviam sido transportados para o Brasil 3,6 milhões de escravos negros (Bassi, 2002). O primeiro censo, realizado em 1872, indica

que “58% dos então quase 10 milhões de brasileiros eram de origem africana” (Bassi, 2002, p. 147). Após mais de um século, a marginalização dessa população ainda se reflete na atual realidade (Cardoso, 2008). A perspectiva do fim da escravidão, com o fim do tráfico negreiro, com a assinatura da lei Áurea, por si só não apaga a escravidão. A esse respeito, Xavier (2018, p.7) diz que na contemporaneidade o preconceito, isto é, as atitudes de hostilidade direcionadas às tradições africanas, apenas por pertencer a esse grupo, bem como a discriminação, isso é, a ação prejudicial de pessoas em relação a população negra, “[...] consolidaram-se no imaginário social, e fundaram os obstáculos materiais à mobilidade vertical (ascensão) e horizontal (direito de ir e vir) de negras e negros na sociedade”. Essa mesma sociedade até hoje exclui e discrimina mesmo os negros representando 53,6% da população brasileira (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [IBGE], 2015).

Algumas tentativas de inserção dessas pessoas na sociedade foram feitas a partir de 2003, com ações afirmativas de governo, que investiu em políticas públicas direcionadas a essas pessoas, com o propósito de garantir uma maior equidade, no que tange à efetivação dos direitos desse segmento populacional (Brasil, 2013). O assunto ainda é polêmico no Brasil, por não ser entendido por todos, como medida reparatória e compensatória, em defesa da dignidade humana, e, por isso, mesmo com alguns esforços, ainda existe grande desigualdade social envolvendo a população negra, a qual precisamos lutar para combatê-la e erradicá-la.

No Brasil atual, por ser um país que celebra a miscigenação e a diversidade étnico racial, há a falsa crença de que o racismo foi superado. Ainda é comum o conceito de democracia racial, o qual salienta que os negros que se esforçam podem usufruir de direitos iguais aos dos brancos, sob alegações de que todos possuem as mesmas oportunidades. O não reconhecimento do racismo coloca em dúvida a realidade vivenciada de violência e exclusão, inibindo pensamentos e defesas

contra a opressão, ampliando dessa maneira a desigualdade (Gonçalves Filho, 2017). No entanto, ao observar as realidades sociais das populações branca e negra, há uma desigualdade gritante entre essas populações, nos acessos às oportunidades, na representatividade nos espaços de poder, nas questões econômicas e na garantia de direitos sociais. Comparando as duas populações, os negros representam 67% da população em situação de rua (Brasil, 2019a), 64% da população prisional (Brasil, 2017), 75,5% das pessoas assassinadas (Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada [IPEA], 2019).

Apesar das evoluções tecnológicas acerca da disseminação de informações, o racismo ainda se torna presente. No imaginário brasileiro ainda persistem as referências herdadas do período da escravidão, com os negros tendo de lidar, diariamente, com ações de racismo, marcadas pelo desprezo, desconfiança, indignidades, humilhações, olhares maldosos, desigualdade, entre tantas outras formas de discriminação.

O racismo, antes, era visto apenas como uma ideologia, algo ligado a questões políticas; e até ao final dos anos 1960, era definido nos dicionários como doutrina, dogma ou conjunto de crenças. Mas foi ao final de 1970 que a definição mudou, ao tratar racismo como discriminação que tem a raça como fundamento, com práticas e atitudes conscientes ou inconscientes, além das crenças já definidas, que culminam em desvantagens a um grupo racial que, por sua vez, se contrapõe com a ideia do racismo clássico, o qual era mais aberto e explícito e, apesar de ser menos comum hoje em dia, ele ainda existe. Segundo Guimarães (2012), o racismo moderno manifesta-se em discursos, piadas, músicas e atitudes com preconceito implícito. Este se manifesta de forma mais sutil e velada, presente nas relações interpessoais, estabelecidas em distintos contextos socioculturais, entre eles nas instituições (racismo institucional).

Seguindo esse raciocínio, o racismo moderno consiste, segundo Aronson, Wilson e Akert (2018, p.280), em atuar externamente

“[...] sem preconceito, embora mantendo, internamente, atitudes preconceituosas”. Os autores exemplificam a situação com a eleição do primeiro presidente afro-americano dos Estados Unidos, satisfação e orgulho de muitos e preconceito implícito de outros. Desta forma, o racismo moderno, por sua vez, diferencia-se do preconceito, sendo um processo mais complexo de hierarquização, exclusão e a discriminação, resultante de um pré-julgamento contra um indivíduo ou toda uma categoria social, com a pele negra sendo associada a estereótipos de agressividade, preguiça, alegria, desonestidade, maldade, sujeira e exotismos (Lima & Vala, 2004). Assim, o preconceito implícito se esconde e se manifesta em interações sociais, na linguagem cotidiana, em contextos em que a situação é segura ou quando as pessoas perdem as inibições devido ao álcool ou estresse.

Os efeitos do preconceito na pessoa afrodescendente consistem na diminuição da autoestima, alimentando a perspectiva de um sentimento autodestrutivo, internalizando que na sociedade a população negra e parda seria inferior, pouco atraente ou, até mesmo, incompetente (Lins, Lima-Nunes & Camino, 2014; Silva, 2004). Esse processo pode gerar profecias autorrealizadoras bastante abordadas na psicologia social. Em geral, a população negra é a maior vítima de injustiças, processo que gera a diferença entre sofrimentos psíquicos resultantes do racismo, entre brancos e negros em situação de vulnerabilidade social. Entre suas consequências, estão grande índice de baixa autoestima, adicção às drogas e álcool, depressão, agressividade, e outras manifestações antissociais. Fanon (2008, p. 40) destaca a existência de um sentimento de inferioridade entre os negros comum a todo povo colonizado “no seio do qual nasceu um complexo de inferioridade devido ao sepultamento de sua originalidade cultural [...]” Processos nos quais, muitas vezes, os profissionais da saúde não estão preparados para identificar a origem desses sofrimentos, sendo ignorado então, o fator racial vivenciado no contexto das relações estabelecidas no cotidiano dos pacientes (Gouveia & Zanello,

2018). Situação que, segundo Laraia (2007), a cultura etnocêntrica, essa lente pela qual o homem percebe o mundo, interfere no plano biológico.

Em geral, a constatação do sofrimento psíquico, da diminuição da autoestima, leva as pessoas, e entre elas a população negra, a buscarem um tratamento para reduzir ou eliminar o mal-estar, a manifestação dos sintomas. Fanon (2008, p. 15) mostra “que o mundo moderno não tem uma noção coerente sobre o que seja uma pessoa negra normal ou um adulto negro. O comportamento patológico é frequentemente apresentado como ‘autenticamente’ negro”. O autor destaca a importância de considerar o espaço e o tempo da constituição da subjetividade, fatores cruciais para delimitar o viver e o sofrer a própria existência.

Numa perspectiva mais ampla, envolvendo a psicopatologia independentemente da cor, vê-se recorrente a manifestação, de acordo com Dalgalarondo (2019), da depressão, que é caracterizada pelo estado de humor deprimido, perda de interesse ou prazer, falta de vontade para realizar atividades que considerava prazerosa e desesperança. Dalgalarondo (2019) faz a separação entre as depressões exógenas e endógenas. As primeiras são resultantes, principalmente, de fatores externos, isto é, de processos de subjetivação ligados às instituições, aos valores, práticas e regras, numa perspectiva relacional, conforme salienta Barbosa (2016). Nesse contexto, o racismo institucional tem um impacto nos processos de subjetivação. Já as depressões endógenas são devidas, principalmente, a fatores internos, como alteração na produção de hormônios. Canguilhem (2009) discute as repetidas descargas de corticosterona, efeitos do cortisol no organismo, promovendo as perturbações funcionais no indivíduo. Neste trabalho, interessam os indivíduos que apresentam depressão como resultado de fatores externos, uma vez que as experiências do racismo moderno e do institucional alteram os repertórios de autoestima e interferem nas interações estabelecidas em contextos

específicos. Lembrando que a clínica, na perspectiva de Canguilhem (2009, p. 34), coloca o médico e o psicólogo em “[...] contato com indivíduos completos e concretos, e não com seus órgãos ou funções”. Nesse sentido, precisa-se buscar a origem da doença, nas experiências relacionais dos homens com o ambiente. Fanon (2008, p. 34) pondera que é preciso ter em mente que “todo indivíduo, como ser social, é integrado, enquadrado, aculturado. Porém, por outro lado, os recursos que o indivíduo adquire aumentam o seu poder de intervenção”.

Outra manifestação comum do sofrimento psíquico refere-se à adicção, relacionada ao vício em substâncias, ou Dependência e Abuso de Substância, presentes em negros e não negros. A busca dessa alternativa é uma rota de lidar com o sofrimento decorrente dos conflitos presentes nas relações humanas, como forma de evasão, de contestação e até mesmo de transgressão. Condições inadequadas do ambiente vinculado a dimensão social precária acaba sendo compensada pelo ganho imediato de prazer e o afastamento da miséria, da tristeza e da dor. Este processo está associado à dependência de substância, que envolve sintomas como a tolerância e a abstinência. O abuso de substância se dá quando, segundo Holmes (2007, p.394), “[...] o indivíduo não é dependente de uma droga, mas o seu uso reiteradamente conduz a prejuízos sérios no funcionamento”. É um transtorno mental induzido por substância, no qual o indivíduo desenvolve sintomas psicóticos, como alucinações e delírios.

Quando enfermo, o indivíduo busca na medicina a cura, o tratamento para o que “constitui um obstáculo à sua manutenção e ao seu desenvolvimento” (Canguilhem, 2009, p. 48), e, em geral, alterações que são decorrentes da relação de polaridade dinâmica da vida. Entretanto, as doenças relacionadas à falta de saúde mental, na concepção de Canguilhem (2009), são decorrentes do encontro entre o corpo e o ambiente, em função das agressões à integridade daquele organismo. Assim, o médico manifesta um olhar clínico sobre a

situação e, muitas vezes, não leva em consideração os aspectos singulares das experiências de vida dos pacientes. Muitas vezes, salienta Roudinesco (2000), corre-se o risco de restringir o pensamento a um neurônio e confundir o desejo com uma secreção química.

Aqui, defende-se que o conceito de saúde mental está vinculado ao processo de saúde social, ou seja, está diretamente relacionado com a satisfação no trabalho ou emprego, e em dar sentido à vida cotidiana, às experiências de lazer, à qualidade das redes sociais, à equidade social, enfim, à qualidade das relações estabelecidas em diferentes contextos, nos quais a integridade do indivíduo seja preservada, conforme discutem Almeida-Filho, Coelho e Peres (1999). A saúde envolve, portanto, condições integrais e coletivas do cotidiano da vida. Vale ressaltar que em 2009 o Ministério da Saúde instituiu a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, a qual reconhece que as “iniquidades em saúde são resultados de injustos processos socioeconômicos e culturais [...] o vigente racismo” (Brasil, 2013, p.7). A presente política visa promover a equidade em saúde, segundo os princípios de integralidade, equidade, universalidade e participação social, consequentemente, promover efeitos nas ações e serviços de forma humanizada e oportuna. No entanto, faz-se necessário ressaltar que pretos e pardos estavam 73,5% mais expostos a viver em um domicílio com condições precárias do que brancos (Brasil, 2013). Além desse dado, verificando a distribuição da riqueza no país, dentre os 10% da população mais pobre, 76% eram de pretos ou pardos e 22,8% de brancos (IBGE, 2015). Em relação aos com maior rendimento, 17,8% eram pretos ou pardos, contra 79% de brancos (IBGE, 2015). Portanto, os dados da riqueza evidenciam a desigualdade na distribuição da renda. Quanto à qualificação acadêmica, o atraso escolar afeta mais estudantes pretos ou pardos do que estudantes brancos (Brasil, 2013). Em relação ao acesso ao SUS, dados da pesquisa do IPEA (Brasil, 2019a) apontam que a população negra e de mais baixa renda são dependentes do SUS. Os

dados não deixam dúvidas que a desigualdade de raça/cor é estruturante e coloca grupos raciais e étnicos em condição de desvantagem.

As desvantagens de raça, estruturais, o atraso nos processos de escolarização, geram desigualdades sociais as quais estão diretamente relacionadas ao racismo moderno e ao racismo institucional. Este último ocorre no interior das instituições públicas ou privadas, pois refere-se às atitudes sociais específicas de omissão, desrespeito, desvalorização, desumanização as quais geram na população negra um mal-estar ou adoecimento psíquico (Tavares, Oliveira & Lages, 2013). Quando a integridade do sujeito é abalada, a autoestima diminui, apresentando-se condições propícias para a geração de vulnerabilidades sociais, pois o sujeito não consegue lidar com as demandas da vida, com o escoamento e elaboração da tensão que a sociocultura dirige à população negra. Nesse contexto, a sociocultura constitui em um elemento fundamental na construção como manutenção do adoecimento psíquico.

O conceito de vulnerabilidade social aqui aplicado refere-se aos elucidados por Gama, Campos e Ferrer (2014), que representam a incapacidade do indivíduo em responder ao ambiente, para lidar com as circunstâncias cotidianas, podendo, muitas vezes, experimentar consequências negativas por falta de oportunidade e de representatividade política. Existem diversos fatores que atuam na vulnerabilidade, é uma condição que não depende apenas do indivíduo, mas das relações que ele estabelece com os complexos agentes externos (instituições como família, trabalho, estudo, renda, relação afetiva, religião etc.). Também Sánchez e Bertolozzi (2007 p. 321) definem o conceito de vulnerabilidade social “[...] relacionando-o a processos de exclusão, discriminação ou enfraquecimento dos grupos sociais e sua capacidade de reação”. Portanto, ao denominar o indivíduo como vulnerável, a presente pesquisa refere-se aos indivíduos suscetíveis às condições sociais negativas que englobam pobreza, situação de rua e marginalização, e que requerem ações de agentes externos, entre elas, políticas públicas voltadas para a clínica

ampliada, uma vez que “[...] é sempre o indivíduo que devemos tomar como ponto de referência” (Canguilhem, 2009, p.70).

Partindo da suposição de que as práticas sociais, em específico o racismo, contribuem e afetam na constituição da subjetividade do indivíduo, busca-se investigar se o racismo é um fator desencadeador de sofrimento psíquico na população negra em vulnerabilidade social. Trata-se, então, de analisar o contexto social de indivíduos negros nessa situação e a influência que as desigualdades sociais e o racismo moderno têm sobre a saúde mental deles. O conhecimento da realidade vivida, maneiras de sobrevivência, causas de adoecimento físico e psíquico, assim como os motivos que levam o indivíduo a viver em situação de rua, é de suma importância para a implementação de políticas públicas (Alcântara, Abreu & Farias, 2015).

Assim, o presente estudo teve como objetivo identificar os fatores promotores de sofrimento psíquico em pessoas negras em contexto de vulnerabilidade social no Distrito Federal, em particular o racismo. Teve, ainda, o objetivo de fomentar a discussão acerca da atenção à saúde mental de pessoas negras e em vulnerabilidade social, na tentativa de alcançar tanto o meio acadêmico, quanto os diversos campos de atuação dos psicólogos e demais profissionais da saúde. Defende-se aqui, que a demanda da população negra em vulnerabilidade social, que habita as ruas, terminais rodoviários, praças e depende de apoio psicossocial governamental requer que os profissionais tenham um olhar sensível e capacitado às consequências do processo de socialização desses indivíduos na sociedade brasileira.

Metodologia

A pesquisa adotou a abordagem qualitativa, por se tratar de realidades e de visões individuais e subjetivas, em relação ao sofrimento psíquico advindo do preconceito racial, presente nas flutuações e acontecimentos do contexto relacional, que não podem ser mensuradas. Dessa forma, foi

privilegiada a participação ativa na pesquisa, abrindo-se espaço para a fala livre, sem interrupções, sobre a percepção do assunto de acordo com os pressupostos de Bleger (1980). Os participantes foram estimulados a expressar suas próprias experiências pessoais, os debates, os vazios, os comportamentos de esquiva inesperados, as resistências, as decepções, as conquistas, enfim, compartilhar a dinâmica da vida e sua relação com o ambiente.

A pesquisa foi realizada com 15 indivíduos autodeclarados negros que se encontravam em situação de vulnerabilidade social. Compreendendo pessoas de ambos os sexos, a partir dos 18 anos de idade, sem limite superior. Como critério de inclusão na pesquisa era observado se o candidato se apresentava em boas condições mentais – fala clara e organizada – de responder às perguntas de forma coerente, no momento da entrevista e da adesão voluntária à pesquisa, com assinatura do TCLE.

Os sujeitos foram selecionados em ambientes como casas de apoio/assistência social, que são espaços de acolhimento à pessoa em situação de rua, também chamadas “casas de passagem”. Nesse espaço, as pessoas usuárias podem ficar por algum tempo (geralmente 3 meses), até conseguir se estabilizar, seja voltando à família e/ou cidade natal, seja na forma de emprego, etc.; e, outros lugares, onde costumam se concentrar pessoas em vulnerabilidade social (situação de rua, confusão mental, etc.), como terminais rodoviários e centros comerciais.

Foram realizados uma entrevista semiestruturada e um questionário socioeconômico, com a finalidade de: a) investigar o histórico pessoal do indivíduo; b) identificar os fatores desencadeadores do sofrimento psíquico; c) observar a presença de marcas do racismo. O questionário possuía sete perguntas abordando: sexo, idade, raça que o entrevistado se considera, estado brasileiro de origem, grau de escolaridade, estado civil e profissão. Já a entrevista, seguiu um roteiro de investigação que girou em torno das circunstâncias em que o indivíduo foi criado e

das em que se encontra hoje, da sua trajetória como pessoa negra na sociedade, das situações em que se sentiu discriminado pela cor, das oportunidades que lhe foram oferecidas, além de possível histórico de doença mental e do uso de álcool e drogas. As perguntas abertas abriram espaço para novas, à medida em que foi surgindo a necessidade de complementar as respostas do entrevistado. As entrevistas, bem como a realização do questionário, ocorreram nas: casas de apoio/assistência social, terminais rodoviários e centros comerciais do Distrito Federal, conforme previamente acordado com os participantes.

A coleta de dados ocorreu por meio de convite verbalizado de forma individual. Primeiramente, a pesquisa era brevemente apresentada, informando ao voluntário os objetivos e benefícios. Após a anuência do participante e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), dava-se início à coleta de dados para se conhecer a história do voluntário e sua situação atual. Para estabelecer um vínculo maior com os participantes e evitar inibições e constrangimentos de cunho racial, a coleta foi realizada por uma pesquisadora autodeclarada negra. A pesquisa levou em média 30 minutos por participante e ocorreu no período de janeiro a março de 2020.

Os dados qualitativos do estudo em questão foram analisados observando-se a influência dos estímulos externos na constituição da subjetividade do indivíduo, que o levaram ao sofrimento psíquico. Destaca-se que inicialmente, foi delimitado o perfil dos participantes a partir dos dados sociodemográficos obtidos com o questionário. Em relação aos dados decorrentes da entrevista, os mesmos foram organizados, após leituras e releituras do material obtido, em três categorias de análise de conteúdo: processos de escolarização, rompimento de laços afetivos e racismo. A categoria referente ao racismo envolveu o mal-estar psíquico, uso de substâncias psicoativas e os serviços de apoio à saúde. Assim, com base em Bardin (2010), buscou-se descrever os relatos, interpretar os dados a partir de referências e gerar inferências

com base no texto e no contexto do que levou a determinado enunciado. Tentando acessar por meio dos questionários e entrevistas, compreender o caráter multidimensional dos sujeitos participantes considerando dois pontos importantes: apropriação dos significados da fala dos participantes no relato de suas vivências e a contextualização da realidade do sofrimento proporcionado pelo racismo objeto de estudo. Em relação às informações referentes aos dados sociodemográficos visando uma padronização e codificação das respostas obtidas pelo questionário, foi feita a tabulação de dados com o software Microsoft Office Excel.

Resultados e discussão

Conforme detalhado anteriormente, os dados obtidos serão abordados inicialmente pelo perfil sociodemográfico e na sequência será desenvolvida a análise do conteúdo das entrevistas nas categorias relacionadas a escolarização, laços afetivos e racismo, buscando realizar a articulação entre os dados e a literatura da área.

Perfil sociodemográfico

Dado o processo de coleta de dados foram entrevistadas um total de 15 pessoas, dos quais 10 do sexo masculino e cinco do sexo feminino. As idades dos participantes variaram de 23 a 65 anos. Desses, 7% (n=1) têm de 18 a 24 anos, 20% (n=3) têm de 25 a 30 anos, 40% (n=6) têm de 31 a 40 anos, 13% (n=2) tem de 41 a 50 anos e 20% (n=3) têm idade maior a 51 anos. Observou-se que a maior parte dos entrevistados homens está entre 31 e 40 anos de idade, vivendo nas ruas, sem laços familiares e já com grande bagagem de vida. Por outro lado, as mulheres estão entre os 18 e 26 anos de idade, todas com filhos, que também foram para as ruas com elas ou nas ruas nasceram.

A amostra pesquisada corrobora com a Pesquisa Nacional sobre a População em Situação de Rua, realizada em 2008, pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). Os dados deste mapeamento da realidade brasileira evidenciam

que 82% das pessoas em situação de rua são do sexo masculino, 53% com idade entre 25 e 44 anos e 67% da população se declaram pardos e negros (Brasil, 2019a). Portanto, na amostra da pesquisa, mesmo sendo restrita ao Distrito Federal, os dados sociodemográficos, após mais de uma década, continuam os mesmos: homens, negros e adultos, sem referência aos laços familiares.

Processos de escolarização

O levantamento da formação acadêmica dos participantes mostrou que 66% (n= 10) chegaram a cursar parcialmente ou totalmente o Ensino Médio; 27% (n=4) chegaram a cursar parcialmente ou totalmente o Ensino Fundamental e apenas 7% (n=1) dos participantes afirmaram não ter nenhum nível de escolaridade. Encontrou-se no grupo 13% (n=2) dos participantes que chegaram a ingressar no ensino superior, porém nenhum concluiu o curso.

Observou-se que a maioria dos participantes conseguiu cursar o ensino médio, o que faz pensar que ter apenas o ensino básico não é o suficiente para obter sucesso ou qualidade de vida em um sistema exclusivo e competitivo como o capitalismo, à medida que este exige cada vez maiores níveis de instrução do indivíduo, com vistas a obter mobilidade social. Além desse aspecto, não ficou claro o impacto da escola nas vivências de cada um dos participantes. Ao que parece, não encontraram sentido e significado nesse espaço sociocultural da leitura e da escrita.

Historicamente, no Brasil, as classes desfavorecidas economicamente sempre encontraram dificuldades para prosseguir com os estudos. Dados do Censo Escolar de 2017 (Brasil, 2017) evidenciam que 11,6% dos alunos “[...] são reprovados ao fim do terceiro ano do ensino fundamental, quando termina a fase básica de aprender a ler [...]”. O Plano Nacional de Alfabetização (Brasil, 2019b, p. 11) destaca que:

Quando a criança chega ao final do 3º ano do ensino fundamental sem saber

ler, ou lendo precariamente, [...], sua trajetória escolar fica comprometida. [...]. Segundo o Censo Escolar de 2018, no 3º ano a taxa de reprovação foi de 9,4%, e a de distorção idade-série foi de 12,6% [...]. (Brasil, 2019b, p.11).

Os dados evidenciam que uma parcela da população brasileira não aprende a ler e escrever, e, em geral, essa marca o acompanha ao longo da vida. Quando não se adquire a paixão, o significado e a aplicação da leitura e da escrita no cotidiano existencial, concluir o ensino médio passa a ser um desafio. Aliado ao analfabetismo funcional, ou seja, à ausência de perspectiva no letramento, não raro os alunos precisavam abandonar os estudos para trabalhar e ajudar com o sustento da família. Nessas condições, o ensino superior é quase uma utopia, as universidades públicas e privadas, sonho para poucos.

Com as ações afirmativas para a População negra, para ingresso no Ensino Superior, a partir de 2003, com o ProUni e a adoção do sistema de cotas, por exemplo, houve uma melhora na representatividade negra no ensino superior, saindo de 22% dos estudantes universitários em 2001 para 44% em 2015 (IPEA, 2020). Entretanto, ingressar no ensino Superior é diferente de o concluir. Nem sempre o fosso da ausência da leitura e da escrita é superado, acrescentando a isso os empecilhos de se estudar e trabalhar, a manutenção dos custos dos estudos e o racismo acabam levando o aluno negro ao fracasso escolar e, conseqüentemente, à evasão. Esse dado corrobora com os dois participantes da pesquisa que acessaram o ensino superior, porém não continuaram.

Essa desvantagem, presente na realidade do negro, é reflexo do longo processo de escravidão e da conseguinte marginalização da população negra, que ainda hoje precisa se empenhar muito mais para que tenha a mesma escolarização que um branco. Apesar da comunidade negra se empenhar internamente, buscando a alfabetização e criando escolas para negros, os esforços do estado para inserir essa

população nas escolas eram poucos, e só a partir da década de 1960, com a ampliação da rede pública, que os negros passaram a ter uma presença maior nas salas de aula (Cruz, 2001). Justifica-se a necessidade das ações afirmativas, o ensino da história da África e dos afrodescendentes e a valorização da cultura africana e afro-brasileira, para que, além do direito à educação negra, sejam respeitadas a sua cultura e influência na história.

O incentivo para o acesso da população negra é importante, também, porque vai refletir na possibilidade de ascensão social dessas pessoas. Anteriormente, era possível ter uma ascensão social e melhor qualidade de vida tendo apenas o ensino médio completo (2º grau) e o indivíduo com esse grau de instrução tinham acesso a bons empregos. Por um processo iniciado no final do século XX (por volta do ano de 1996), hoje vê-se que o ensino superior é fundamental para a conquista de um bom cargo, e que agora se constitui em um fator determinante para o desenvolvimento social do indivíduo: “o mercado se tornou mais competitivo com aumento do peso da qualificação, competência e educação” (Lopes, Macedo, & Ferreira, 2014, p. 8).

Quando questionados sobre a busca de empregos, as mulheres foram as que mais foram prejudicadas em relação à inserção no mercado de trabalho. A pesquisa feita pelo Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos [DIEESE] (2016) mostra que, apesar do aumento da inserção do negro no mercado de trabalho, nos últimos anos, ainda há desigualdade, pois, esse segmento populacional ainda convive com patamares de desemprego mais elevados, se comparado aos brancos, por exemplo, e a questão de gênero vem juntamente ligada. A pesquisa mostra também que, mesmo os negros sendo maioria na População Economicamente Ativa (PEA), a proporção de negros desempregados ainda é maior (DIEESE, 2016). Observa-se que apesar dos 86,7% dos participantes terem algum nível de escolaridade, não têm garantia de emprego, e isso se deve, se tratando desse segmento

populacional, grande parte ao racismo no Brasil.

Rompimento de laços afetivos

Em relação à construção familiar dos entrevistados, em seus discursos todos relataram ter histórico de conflitos e, em algum momento, ruptura – seja de um membro isolado ou de toda a família. Houve, ainda, casos de abandono prematuro dos pais ou de cônjuges e filhos, e viu-se repetir o processo de desestruturalização da família. A desestruturação financeira e/ou emocional foram processos determinantes para que esses indivíduos fossem parar nas ruas. No caso das mulheres, uma tinha um filho e as outras possuíam dois ou mais. Todas essas mães entrevistadas relataram serem vítimas de violência doméstica e que tiveram que buscar outro meio de sobrevivência, mesmo nas ruas ou em casas de passagem.

O Atlas da violência (IPEA, 2019) demonstrou que o número de mulheres negras vítimas de violência doméstica resultadas em morte é maior do que o de mulheres brancas, entre 2007 e 2017. A taxa de homicídios de mulheres negras cresceu 29,9% no decênio 2007-2017 e a desigualdade racial é evidente, chegando as negras a 66% de todas as mulheres assassinadas em 2017. As mulheres entrevistadas relataram que, para fugirem do contexto de violência e de seus maridos, com medo de serem mortas, foram parar nas ruas e buscaram ajuda em casas de passagem. Foram nessas casas de passagem que receberam orientação de buscarem seus direitos e alguma assistência do Governo, como o Bolsa Família, que acaba sendo a única renda inicial para que elas possam se estruturar novamente, longe do contexto de violência.

Nota-se, nos dados do IPEA (2019), que a violência doméstica se constitui em um problema social, vivenciado por muitas mulheres. Leusin, Petrucci e Borsa (2018) evidenciam que a qualidade dos laços afetivos formados entre pais e filhos, no contexto familiar, pode exercer e influenciar no desenvolvimento saudável destes, com padrões

de ajustamento positivos e melhor desempenho nas habilidades sociais, em todos os ambientes que participem. Todavia, como os participantes da pesquisa não tiveram uma base familiar saudável e incentivadora dos processos de desenvolvimento humano, pautado na autonomia, autoconfiança e iniciativa, geraram consequências diversas na vida adulta, e, principalmente, no caso das mulheres, essas situações negativas tendem a se repetir com seus filhos, resultando em importantes sequelas nas relações interpessoais, como problemas emocionais e comportamentais.

Dentre os discursos que se destacam está o de J., 40 anos de idade, que sofreu abandono emocional da família, e ao ser questionado sobre, relatou que não queria falar sobre o assunto: *"Olha, eu nem quero falar sobre esse assunto. Para mim, família não existe. Quando eu mais precisei, eles não me apoiaram"*. E ainda há o relato de C., 30 anos de idade, que relatou que não fala com a família há 13 anos e que procurou as drogas para preencher o vazio deixado pela ausência dela. E que, mesmo tendo iniciado com drogas leves, como álcool e maconha, e evoluído até as mais pesadas, como o crack, nunca se sentiu consolado, e o pesar sobre a família e a dor da solidão permaneceram sempre invictos.

Racismo

No que se refere ao racismo, muitos entrevistados (n=9) afirmaram que não haviam sido vítimas. Eles afirmaram que nunca foram xingados, segregados ou agredidos fisicamente em virtude da cor. Nota-se que o grupo se refere a manifestações explícitas de preconceito e de discriminação, mas não há referência às implícitas. A cor, para eles e elas, não havia sido um fator determinante de possíveis inferiorizações diante da sociedade. Uma minoria (n=6) reconheceu e relatou ter sofrido racismo – implícito ou explícito –, e um caso mais extremo relatou episódios em que foi espancado por membros de entidade representante do Estado, enquanto eram evocadas frases como *"seu preto!"* (SIC).

Dos entrevistados que relataram episódios de racismo sofridos, alguns falaram que sofreram inúmeras situações, *"desde olhares a xingamentos do tipo: – 'Além de pé-inchado é preto'."* (H., 65 anos de idade). Casos que não só foram vividos enquanto cidadãos em situação de rua, mas também quando possuíam casa/trabalho/família. Um dos entrevistados relata que já perdeu oportunidade de emprego por ser negro e, segundo ele, *"negro é muito difícil arrumar emprego (...) até pra se consultar é mais difícil. Se tiver um negro e chegar um branquinho, é claro que vão deixar o negro pra traz"* (O., 51 anos de idade). Em ambos os casos, os relatos são provenientes de participantes que nasceram na década de 1950 e 1960, período em que no Brasil não havia políticas públicas e ações afirmativas em relação aos afrodescendentes, fato que a dor e a experiência ficaram cravadas na própria vida.

Um dos participantes observou que quando outro morador de rua é branco, as pessoas que passam ficam surpresas, pois em geral não se espera que uma pessoa branca possa estar em situação de rua. Ele afirmou que: *"mendigo branco tem nome, beleza, uma história pra contar..., mendigo negro tem apelido, é apenas mais um na rua, invisível"* (P.A., 51 anos de idade). Segundo ele, sempre se associa a imagem de "mendigo" a uma pessoa negra. Afirmou também que, até uma parcela de moradores de rua que são negros costuma ficar surpresa ao conhecer um branco em situação de rua. Outro participante afirmou que há algumas situações comuns de comportamentos preconceituosos entre a população em situação de rua e a sociedade em geral, de medo e de afastamentos. Como exemplo, um dos participantes afirmou que é comum *"[...] as pessoas atravessam a rua para não passar ao meu lado"*, *"elas seguram a bolsa com mais força na minha presença"* (E.C., 50 anos idade). Esses processos são mais comuns de acontecer com negros do que com brancos, segundo o mesmo participante.

Os sentimentos dos participantes em relação às suas experiências em situação de rua, vivências e percepções do comportamento das pessoas, corroboram as ideias de Almeida

(2019) acerca de o racismo ser um processo estruturador das relações sociais. Ele se dá pela formalização, dentro da sociedade, de práticas históricas, culturais, institucionais e interpessoais, colocando um grupo social ou étnico em melhor condição que outro. Dessa forma, no Brasil, a sociedade vê com normalidade a presença de negros em miséria nas ruas, diferente de indivíduos brancos que acabam tendo mais oportunidades de sair de tal situação, pois parece que geram comoção.

Entretanto, uma análise dos discursos dos participantes que afirmaram não terem sofrido racismo mostra que eles foram vítimas de racismo. Devido a nem sempre o racismo ser expresso na forma de violência física ou verbal, os(as) participantes não identificaram que estavam sofrendo preconceito racial. Foram diversos os relatos em que se identifica racismo, desde questionamentos com o cabelo, “cabelo ruim”, “raspa a cabeça”, “prende essa juba...”, como chistes com a cor da pele, “sua cor disfarça a sujeira”, ou ainda “(...) como você é linda, apesar de escurinha”. De acordo com Sampaio (2012, p. 268) o sofrimento psíquico pode ser caracterizado, geralmente, “pela invisibilidade e individualidade por se processar internamente, é um tipo de sofrimento que em muitos casos não encontra eco, identificação”. Desta feita, a sociedade ao não assumir verdadeiramente a presença do racismo, origina um sofrimento psíquico que não pode ser trabalhado, verbalizado e curado por não ser admitido.

Uma entrevistada narrou um episódio em que estava sendo submetida a um processo seletivo e estava indo bem, porém, passados 2 dias, foi dispensada sem explicações que a levaram a ser desqualificada para a vaga. Salienta que ela era a única candidata negra e, segundo ela, “tinham muitas pessoas brancas ao meu redor e elas ficavam olhando para mim” (J., 24 anos de idade). Esse episódio levou-a a refletir sobre o processo de seleção, no qual é importante evidenciar os critérios e as demandas da empresa em relação ao novo profissional. Ademais, é importante evidenciar para os participantes da seleção, os motivos que os desqualificaram. Essa prática ocorre em

seleção para o serviço público, pois há um edital com os critérios de seleção de cada vaga, aplicação de provas e análise de títulos com pontuações descritas que permite ao candidato a percepção de sua classificação ou desclassificação, mas ainda parece distante da iniciativa privada, que segue padrões particulares pouco claros.

A dificuldade de identificar atos de racismo pode estar associada à negação da negritude. Os abordados para participar da pesquisa entendiam a classificação como homem negro apenas aquele que possuía a cor negra mais acentuada, e não se viam como negros. Era explicado que a pesquisa considerava que pretos e ‘morenos’ são negros, e, então, os candidatos passavam a se considerar brancos. Dessa forma, muitos negros em situação de vulnerabilidade não foram objetos da pesquisa, pois não se autodeclaravam negros. Fanon (2008, p. 15) discute esse aspecto a partir do “[...] racismo dos negros contra o negro é um exemplo da forma de narcisismo no qual os negros buscam a ilusão dos espelhos que oferecem um reflexo branco. Eles literalmente tentam olhar sem ver, ou ver apenas o que querem ver”. Fanon, denunciou esse comportamento em suas obras e ainda hoje se faz presente no contexto da população negra. Assim, o racismo conduz as pessoas a repudiar a negritude. Sendo assim, ser parte integrante da população negra pode ser fonte de dor e sofrimento, ao invés de satisfação e pertencimento. A angústia gerada por esses sentimentos negativos pode provocar a anulação da percepção corporal e o desejo de modificação de sua própria identidade. A alienação de sua negritude é a submissão completa aos imperativos racistas (Batista, 2018).

O caráter perverso do racismo brasileiro está justamente na invisibilidade dessa realidade, desse sentimento que faz com que essas pessoas que são bombardeadas cotidianamente por esse estigma mantenham uma dor profunda em um lugar bem guardado, e que, apesar de reatualizado com as novas vivências,

se mantém como algo que não é falado, não ecoado e sim silenciado. No entanto, é sentido, percebido e deixa marcas bem profundas. (Sampaio, 2012, p. 266).

Esse fenômeno pode ser explicado pela recente inserção dos negros por meio de políticas afirmativas – mesmo que não na sua totalidade – na sociedade, pois foi apenas em 1990 que houve uma aceleração nos processos dessas questões raciais, quando houve a aproximação entre o Movimento Negro e o Estado Brasileiro (Lima, 2010). Mas só em 2003, no governo Lula, que políticas públicas voltadas aos negros e à igualdade racial começaram a serem colocadas em prática, foi nesse governo que houve a visibilidade das reivindicações por maior igualdade (Lima, 2010). Justamente pelo fato de as práticas de inserção do negro na sociedade serem recentes, observa-se que ainda vivem à margem da sociedade e, ao se autodeclararem negro, esses indivíduos automaticamente pertenceriam a um grupo menos favorecido.

Dos abordados que se qualificavam para participar da pesquisa (autodeclarados negros), muitos permaneciam na defensiva, afirmando que eram “morenos”. Dentre as frases ditas, estão: “*assim, eu não sou preto, preto, mas sou moreno*”, “*sou negro porque não sou branco, mas até que sou clarinho*”. Aspecto discutido por Silva (2017) quando destaca o colorismo ou a pigmentocracia e as bases históricas discriminatórias raciais baseada na cor da pele.

Sobre a dificuldade de se identificar práticas de racismo, Ferreira e Camargo (2011, p. 377) elaboram que

torna-se muito difícil delinear a situação de discriminação racial, pois foram criados mecanismos sociais sofisticados que negam o preconceito. A discriminação é geralmente veiculada de uma forma encoberta, através de frases educadas e de eufemismos, alimentando a ideia de que no Brasil o preconceito não existe,

o que evidentemente é uma inverdade. (Ferreira & Camargo, 2011, p. 377).

Quando abordado o assunto sobre o racismo em formas sutis, um dos entrevistados declarou sentir-se diminuído com frequência. Ao ser questionado sobre a representatividade negra na TV, por exemplo, disse que não há representatividade, e que, quando há, o negro faz papéis simples, citando exemplo de motoristas de carro, empregadas domésticas e trabalho no campo, e compara à época das senzalas. Nota-se, nas falas dos(as) participantes, que eles têm clareza da visão estereotípica dos papéis sociais assumidos pelos negros na mídia. Segundo Lima e Vala (2004), a democracia liberal buscou direcionar a sociedade a práticas de maior igualdade e tolerância, mas deixou de discutir o preconceito, abrindo espaço para que ele aparecesse de forma mais sutil, dificultando a sua identificação.

A crença na falsa democracia racial brasileira alimenta um processo de acobertamento das práticas racistas contra os não brancos, favorecendo a perpetuação sem questionamentos dessa prática secular na sociedade brasileira. Os próprios negros são levados a acreditar que não sofrem racismo, enquanto são discriminados diariamente e se deterioram no processo de internalização dos valores negativos atribuídos à negritude, acarretando, conseqüentemente, a negação da identidade racial e a busca incansável e impossível do ideal embranquecido. Justifica-se essa negação através das autoafirmações de que “*não sou tão preto*” e “*eu sou mais clarinho que preto*”, entre outras, processo que corrobora com os estudos de Silva (2017), Guimarães e Podkameni (2008) e Carneiro (2016).

O corpo é o instrumento físico que o indivíduo possui para contato e interação (trocas) com o mundo e com outros indivíduos, por isso a relação que a pessoa possui com o próprio corpo - a autoimagem - produz significados psíquicos. Quando a relação é de não aceitação, os sentidos são negativos e são manifestados na psique das mais diversas

formas, incluindo transtornos mentais, abuso de drogas, depressões, dificuldade de comunicação, baixa autoestima etc. Quando se trata do negro, essa relação é ainda complexa, pois a negação da cor negra origina-se exteriormente ao indivíduo e esse pode a internalizar, gerando significados internos e apropriando-se deles.

Em outras palavras, Ferreira e Camargo (2011, p. 377) expõem:

O indivíduo, necessariamente, tem que vivificar seu corpo como fonte de vida e prazer para que possa construir uma identidade centrada em valores positivos, experimentando, assim, harmonia em sua estrutura psíquica. O expurgo da cor, por parte do indivíduo negro, portanto, se dá em uma dimensão muito mais nociva de autorrejeição quando atinge a esfera do corpo. O sujeito que não consegue oferecer absolvição ao próprio corpo pelos sofrimentos que este lhe impõe começa a ter no corpo um perseguidor implacável que traz uma gama de sentimentos relacionados à dor e à morte. (Ferreira & Camargo, 2011, p. 377).

Acerca do uso de substâncias psicoativas, a maior parte dos participantes relatou que faz ou já fez, em algum momento da vida, uso de álcool e/ou de outras drogas. Não há uma predominância dos que fizeram/fazem uso de drogas por estarem em situação de rua, em relação aos que foram parar em situação de rua por fazer uso dessas substâncias, mas observa-se o uso em ambos os grupos ao se depararem em situação de rua. Relatam que é uma escapatória para sobreviver ao dia a dia nas ruas, incluindo fugir da fome, dos pensamentos suicidas e da autodepreciação no geral.

Quando se refere a abuso de substâncias (ou adicção), é preciso ter em mente a significação de que somente se caracteriza abuso quando o uso das substâncias está acarretando mal-estar para o indivíduo,

prejudicando suas atividades e o convívio social. Situação em que o aumento do consumo se dá pelo desenvolvimento de tolerância, momento em que o indivíduo necessita de maiores quantidades da substância para alcançar os desejados mesmos efeitos anteriores. Essa dependência se dá em dois níveis: a psicológica e a física (Silva & Rocha, 2020). A primeira é caracterizada pelo sofrimento psíquico e emocional, em decorrência da ausência da substância; a segunda, pelas expressões corporais mais visivelmente ostensivas, provocada pela abstinência.

Ao debater-se esse tipo de questão entra-se no âmbito da saúde mental e das consequências do racismo nessas pessoas. Silva (2004) denomina saúde mental como sendo a tensão entre forças individuais e ambientais que determinam o estado de equilíbrio psíquico das pessoas. Essa autora afirma que o entorno social e econômico, e a maneira como as pessoas se relacionam com o ambiente, com os recursos psicológicos e com a atitude de adaptação, influenciam diretamente na saúde física e mental desses indivíduos.

Esse contexto, que marginaliza negros e negras e favorece indivíduos brancos – ou não negros –, pode levar a distorção da autopercepção dos negros e, conseqüentemente, age sobre a autoestima deles, fazendo, então, com que busquem formas de prazer e até mesmo de fuga do sofrimento. Uma entrevista feita pelo Conselho Federal de Psicologia com Valter da Mata, integrante da Comissão de Direitos Humanos desse conselho, confirma que, entre todas as consequências do racismo, está o ataque a duas dimensões: identidade e autoestima (Conselho Federal de Psicologia [CFP], 2016). Quando esses indivíduos não possuem representatividades, problemas como depressão, ansiedade, alcoolismo e autodepreciação aparecem, como forma de conviver com essa marginalização.

No caso de pessoas em situação de rua, o uso e abuso de álcool e outras drogas pode ser relacionada também a outras formas de prazer.

Hart (2006) constatou que se tratando do álcool e das drogas, elas não são unicamente responsáveis pela adicção. O crack, por exemplo, está diretamente ligado a uma raça e classe econômica: principalmente os negros pobres, enquanto a cocaína, por exemplo, é referência de luxo entre os indivíduos – em sua maioria branca –, que a utiliza. Essas constatações fazem com que se pense em uma perspectiva macro, além da perspectiva individual, e que o Estado precisa desmistificar tabus e ter uma percepção mais ampla de que o racismo ainda é presente, mesmo sendo na maioria das vezes de forma implícita. Outro fator relevante refere-se ao fato de a maioria das vítimas negarem sofrer preconceitos, pois o discurso delas mostra que são explícitos o sofrimento e as consequências na própria saúde mental e física. Como consequência, tem-se a negação da raça, sendo mais um meio de aliviar e mascarar o sofrimento psíquico, que marca a dimensão entre o real e o ideal de dignidade humana.

Em relação à qualidade de vida dos participantes, foi investigado os critérios de busca por atendimento nos serviços de saúde. Os entrevistados relataram que quando precisam de atendimento em saúde buscam em primeiro lugar os hospitais (27%), seguido das Unidades de Pronto Atendimento (UPA) (20%), Unidades básicas de Saúde (UBS) (13%) e dos Consultórios na rua (13%), serviço especializado para a População em situação de rua. 27% dos entrevistados disseram que não procuram nenhum atendimento nos serviços de saúde.

Os dados demonstram uma falta de orientação e instrução sobre a porta de entrada no Sistema Único de Saúde (SUS), uma vez que a maioria procura os hospitais e UPA (47%), que são de alta e média complexidade em saúde. A perspectiva da política do SUS é que o Consultório na Rua seja a porta de entrada do sistema de atendimento de saúde da População em situação de rua, por pertencer a assistência básica em saúde. Segundo Silva e colaboradores (2020) a porta de entrada preferencial para atenção à saúde da População em situação de rua é o Consultório na Rua,

tendo as UBS e os demais serviços de atenção em saúde atuando em parceria para que seja cumprido o cuidado integral daqueles que buscam o serviço.

Ao serem questionados sobre o motivo da preferência pelo hospital em detrimento das demais possibilidades, os entrevistados afirmaram que só buscam os serviços de saúde quando estão seriamente doentes para atendimentos de emergência. Ressaltam que, na maioria das vezes, quando buscam os serviços de saúde não são acolhidos pelos próprios profissionais de saúde e demais frequentadores do sistema, sentem-se marginalizados em relação ao tratamento e acesso ao sistema. Essa queixa corrobora com os estudos de Campos (2018), cujos dados demonstraram que a falta de acolhimento apropriado dos profissionais da saúde com a população em situação de rua dificulta o atendimento e até mesmo impede o acesso aos serviços de saúde, fazendo esse segmento da população protelar a busca de auxílio ou só adentrar no sistema via emergência.

Outro dado de forte impacto é que 27% dos participantes da pesquisa não procuram os serviços de saúde. As justificativas dadas para tal situação estão relacionadas com tentativas fracassadas no passado de inserção no SUS e a crença irracional de que sempre irá se repetir as mesmas situações.

Quando perguntados se a questão racial poderia ser um fator promotor dessa falta de acolhimento dos profissionais de saúde e demais frequentadores do sistema, todos os participantes afirmaram que sim. Segundo R, 27 anos de idade, “[...] ser morador de rua e ser atendido no hospital já é difícil, agora ser preto e morador de rua é quase impossível.” Aqui mais uma vez, por meio dos relatos, aparece a questão da diferença de tratamento entre a população de rua branca e a negra, mostrando que o racismo ainda prevalece. Para mudar essa situação e permitir que o direito à saúde seja respeitado em todos os seguimentos sociais, independente de raça, crença ou situação social, é necessária uma capacitação dos profissionais de saúde voltada para cada

realidade social, desde as pessoas em situação de rua como também para o atendimento da população negra (Silva et al., 2020).

Em relação à saúde mental, mesmo os(as) participantes apresentando muitos relatos de sofrimento, falta de qualidade de vida, ideações suicidas e episódios de abuso de uso de álcool e outras drogas, a grande maioria não via a necessidade de buscar apoio psicológico nos CAPS ou nos Centros de Referência Especializado para População em Situação de Rua (Centro POP). Para os entrevistados, o acolhimento psicológico é destinado apenas para casos severos, nos quais o indivíduo está em surto e não tem noção da realidade, o chamado “louco”. Aqui fica evidente que a saúde mental ainda é tratada com preconceito pela população em geral, o que afasta as pessoas que precisam de ajuda do tratamento que possa lhes proporcionar bem-estar.

Segundo Maurano (2010), o modelo biomédico, no qual o médico é visto como o único profissional de saúde capaz de “curar” o indivíduo, ainda prevalece no imaginário popular. Entretanto, no modelo biopsicossocial, a escuta das inquietações e questionamentos pessoais, sentimentos de falta - de amor, de respeito, de carinho, de conversa - a sensação de vazio e desamparo, entre outros aspectos considerados como sintomas de que algo não vai bem e que precisa de apoio, orientação e acolhimento, são atribuições da Psicologia e não da Medicina. A falta de esclarecimento a respeito dos serviços psicológicos prejudica a melhoria da qualidade de vida dessa população em vulnerabilidade, que não usufruem do serviço por estigmas e preconceitos ultrapassados. Neste ínterim, os profissionais de Psicologia que trabalham com esse público devem fazer buscas ativas, orientar e esclarecer sobre os benefícios do atendimento psicológico para que mais pessoas em situação de vulnerabilidade e sofrimento sejam alcançadas pelo serviço.

Dos entrevistados que entraram em contato com o serviço de apoio psicológico pelo menos uma vez, relataram que não deram

continuidade no serviço por falta de profissionais voltados para o atendimento da população de rua ou por não se sentirem à vontade durante o acolhimento. S. 35 anos de idade, relata que “[...] a psicóloga, sempre bem-vestida, me olhava por cima com o nariz em pé, eu me sentia pior na presença dela, daí eu nunca mais apareci”. Não se sabe ao certo o processo de acolhimento realizado pelo profissional de Psicologia com o S.35 anos de idade, mas é fato que a condução do acolhimento psicológico precisa levar em consideração a dimensão concreta do contexto social do atendido que o constitui social e historicamente como um indivíduo singular. Dutra (2004, p. 386) salienta que o psicólogo “[...] possui um olhar da diversidade, da pluralidade e complexidade que constituem a natureza humana”. Novamente, a discussão remete para uma revisão dos processos de formação dos novos profissionais em psicologia para atuar com a diversidade humana, constituída histórica e socialmente nas experiências da vida.

Como a saúde mental da população negra em vulnerabilidade social é mais fragilizada, devido ao racismo, além dos outros indicadores sociais, essa população deve ter destaque, não somente na Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, como também na Política Nacional para a População em Situação de Rua. De acordo com Sangoi, Moniz e Prado (2020), são necessárias a formação e a capacitação continuada de profissionais que atuam ou desejam atuar junto às pessoas em situação de rua para a melhoria da qualidade de vida desse nicho social, não apenas levando em conta o quesito social, mais também buscando a equidade racial. Nesse sentido, é papel dos profissionais da área e das universidades, que formam a nova geração de trabalhadores e trabalhadoras, investir na formação política, a esse respeito desta temática. Apenas o olhar crítico e reflexivo poderá nutrir nas pessoas, a perspectiva de que todos, enquanto seres humanos, seres da mesma espécie, buscam a realização pessoal, desejam ser respeitados e pertencentes a grupos sociais.

Considerações finais

Sugere-se, então, a partir dos apanhados históricos realizados, que os negros no Brasil sofreram um longo processo de escravidão, exploração e marginalização dos africanos sequestrados, arrancados de seus lares e enfiados em navios superlotados, sem as mínimas condições básicas, vitais. O negro hoje é a resistência desse processo contínuo de massacre da constituição da subjetividade de um povo que, mesmo após conquistar o direito à liberdade, não pôde fazer proveito dela, pois efetivamente não são oferecidas condições de existência digna, decorrente das imensas desigualdades que são expostos.

Hoje, século XXI, a população negra brasileira ainda é maioria nas favelas, na pobreza e nas ruas, sendo assim a parcela menos assistida pelo Estado. E, diante disso tudo, como não questionar o impacto na saúde mental dessa população? Nenhum povo está imune a sucumbir ao sofrimento psíquico, viver e sofrer, sem acesso a repertórios internos que contribuam com o processamento psíquico da dimensão relacionar. Especialmente um povo que luta para sobreviver em uma sociedade que os discrimina diariamente, que ainda tem e vivenciam imensas desigualdades econômicas, políticas, sociais e, principalmente, relacionais gerando mal-estar psíquico e, podendo desencadear efeitos na expectativa de vida, conforme destaca os dados do Brasil (2013), IBGE (2015), IPEA (2019) e Guimarães e Podkameni (2008).

A discriminação pôde ser identificada em detrimento da condição social e do colorismo dos entrevistados, em situações que eles foram discriminados por estarem jogados em vias públicas, muitas vezes sujos, com o estado mental alterado ou pedindo esmolas. A questão não é por ser afrodescendentes, mas decorrentes da crise social, individual, familiar, enfim da desintegração social e o aniquilamento da subjetividade de um mundo pós-moderno e alienado, com experiências de incertezas ligadas ao corpo e aos processos mentais. Toda essa conjuntura existencial exprime a complexidade e a singularidade do

existir humano. Os dados parecem denunciar que os participantes não se viam merecedores de pertencer à sociedade, de dividir um espaço público e, muitas vezes, nem de olhar para outras pessoas. Bebiam para não enfrentar a dura realidade, que é discriminatória e, eram ainda mais discriminados por, também, estarem alcoolizados. A adicção se apresenta como uma fuga à realidade, como consolo, como substituição de algo que lhes é ausente (família, afeto, comida), sendo na maioria dos casos consequência da situação de rua, e não causa.

A partir dos resultados alcançados, pôde-se notar que a saúde mental das pessoas em situação de rua carece de mais atenção, e que esses indivíduos precisam de cuidados que vão além do acolhimento das necessidades básicas, e, sim, cuidados à saúde mental, pois essa é crucial para que eles possam retomar (ou dar início) às suas vidas, adentrarem no mercado de trabalho, dar andamento a estudos, cuidarem dos filhos e praticar outras ações de suas conveniências. A dependência química e a desestruturação fazem com que eles permaneçam em um ciclo de acolhimento pelo Estado/instituições de caridade e de retorno às ruas. Isso inclui tentar reintegrar essas pessoas aos seus núcleos familiares, quando possível. A família é uma base palpável que empresta as ferramentas para a construção das bases subjetivas do indivíduo.

O empoderamento dos negros e negras é mais um foco a ser abraçado pela Psicologia no cuidado à saúde mental dessa população, no sentido de contribuir com o processo de ampliação do repertório pessoal, para ligar com as adversidades da vida. Eles, mesmo estando em mesma condição social e de insalubridade de indivíduos brancos, ainda são mais discriminados, provavelmente em função do imaginário social, que ainda é reforçado pelos papéis assumidos pelos negros em filmes, séries, novelas, rituais religiosos, vestuário. Têm a autoestima dilacerada por serem negros e pobres, por tanto, de serem vistos como “nada”, como a mais baixa posição a que um indivíduo pode se submeter. O negro em situação de vulnerabilidade social é a pessoa mais negligenciada na atual configuração da

sociedade brasileira. Faz parte desse empoderamento a valorização da cor negra, da história da população negra no País, a preocupação por parte dos profissionais de saúde mental pelas demandas da população negra, do histórico de vida, da construção social e da imagem social dessas pessoas.

O papel da Psicologia nesse contexto é amplo, uma vez que há a necessidade de debate para se reconhecer que há uma grande questão social por trás dos problemas psíquicos na população negra, em específico. Há a necessidade de articulação entre várias áreas – Assistência Social, Direito, Saúde Coletiva, Sociologia, História, por exemplo –, para que se abranja muito mais do que um único indivíduo. De forma a reconhecer o racismo, não só como problema real, mas também que é fator determinante na qualidade de vida dessas

pessoas, possibilitando que elas tenham iguais oportunidades, que a outra parcela da população. Há falhas nessas articulações e a Psicologia ainda é majoritariamente elitista, e as questões sociais e de vulnerabilidade das minorias são pouco abordadas nos cursos de formação do psicólogo.

A ideia da necessidade de igualdade ainda é equivocada, já que nesse contexto são necessárias ações para que haja equidade, atendendo as necessidades de forma imparcial, de acordo com a necessidade de cada indivíduo, auxiliando essa parcela da população a enxergar-se como parte ativa da sociedade e não como cidadãos marginalizados e injustiçados pelo Estado, abrindo possibilidades para que tenham condições de se posicionarem diante situações de racismo e de discriminação.

Referências

- Alcântara, S. C., Abreu, D. P., & Farias, A. A. (2015). Pessoas em Situação de Rua: das Trajetórias de Exclusão Social aos Processos Emancipatórios de Formação de Consciência, Identidade e Sentimento de Pertença. *Revista Colombiana de Psicología*, 24(1), 129-143. doi: [10.15446/rcp.v24n1.40659](https://doi.org/10.15446/rcp.v24n1.40659)
- Almeida, S. (2019). *Racismo estrutural*. São Paulo: Editora Pólen Livros.
- Almeida-Filho, N., Coelho, M. T. A., & Peres, M. F. R. (1999). O conceito de saúde mental. *Revista USP*, (43), 100-125.
- Aronson, E., Wilson, T. D., & Akert, R.M. (2018) *Psicologia Social* (8 ed.). Rio de Janeiro: LTC.
- Bassi, M. L. (2002). 500 anos de demografia brasileira: uma resenha. *Revista Brasileira de Estudos da População*, 19(1), 141-159.
- Barbosa, V. F. B. (2016). O cuidado da saúde mental no Brasil: uma leitura a partir dos dispositivos de biopoder e biopolítica. *Saúde debate [online]*, 40(108), 178-189. doi: [10.1590/0103-1104-20161080015](https://doi.org/10.1590/0103-1104-20161080015)
- Bardin, L. (2010). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70.
- Batista, W. M. (2018). A inferiorização dos negros a partir do racismo estrutural. *Revista Direito e Práxis*, 9(4), 2581-2589. doi: <https://doi.org/10.1590/2179-8966/2018/36867>
- Bleger, J. (1980). *Temas de Psicologia - Entrevistas e Grupos* (Trad. Rita M. M. de Moraes. 6.ed.). São Paulo: Martins Fontes.
- Brasil. (2013). *Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: uma política para o SUS* (2. ed.). Brasília: Editora do Ministério da Saúde.
- Brasil. (2017). *Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias (INFOPEN) Atualização Junho de 2016*. Brasília. Recuperado em http://depen.gov.br/DEPEN/noticias-1/noticias/infopen-levantamento-nacional-deinformacoes-penitenciarias-2016/relatorio_2016_22111.pdf.
- Brasil. (2019a). *Censo SUAS 2018 – Resultados nacionais, Centros de referência da assistência social, Centro POP*. Brasília: MC, Coordenação Geral de Vigilância Socioassistencial.

- Brasil. (2019b). *PNA Política Nacional de Alfabetização*/Secretaria de Alfabetização. Brasília: MEC, SEALF.
- Campos, A. (2018). População de rua: um olhar da educação interprofissional para os não visíveis. *Saúde e Sociedade* [online], 27(4), 997-1003. doi: [10.1590/S0104-12902018180908](https://doi.org/10.1590/S0104-12902018180908)
- Canguilhem, G. (2009) *O normal e o patológico* (6 ed.). Rio de Janeiro: FORENSE Universitária.
- Cardoso, A. (2008). Escravidão e sociabilidade capitalista. *Novos Estudos - CEBRAP*, 80, 71-88.
- Carneiro, A. S. (2016). *Negros de pele clara*. CEERT. Recuperado de <https://www.ceert.org.br/noticias/genero-mulher/13570/sueli-carneiro-negros-de-pele-clara>
- Cruz, M.S. (2001). História da Educação: uma abordagem sobre a escolarização de afro-brasileiros. In *24 Reunião Anual da ANPED*, Caxambu.
- Conselho Federal de Psicologia [CFP]. (2016). *O racismo é sim promotor de sofrimento psíquico*. Recuperado de <http://site.cfp.org.br/o-racismo-e-sim-promotor-de-sofrimento-psiquico/>
- Dalgalarondo, P. (2019). *Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais* (3. ed.). Porto Alegre: Artmed.
- Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos [DIEESE]. (2016). *Pesquisa de Emprego e Desemprego: Os negros nos mercados de trabalho metropolitanos*. Recuperado de <https://www.dieese.org.br/analiseped/2016/2016pednegrossintmet.html>
- Dutra, E. (2004). Considerações sobre as significações da psicologia clínica na contemporaneidade. *Estudos de Psicologia*, 9(2), 381-387. doi: [10.1590/S1413-294X2004000200021](https://doi.org/10.1590/S1413-294X2004000200021)
- Fanon, F. (2008). *Pele negra, máscaras brancas*. Salvador: EDUFBA.
- Fausto, B. (1995). *História do Brasil* (2. ed.). São Paulo: USP.
- Ferreira, R. F. & Camargo, A. C. (2011) As relações Cotidianas e a Construção da Identidade Negra. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 31(2), 374-389.
- Gama C. A. P., Campos, R. T. O., & Ferrer A. L. (2014). Saúde mental e vulnerabilidade social: a direção do tratamento. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 17(1), 69-84. doi: [10.1590/S1415-47142014000100006](https://doi.org/10.1590/S1415-47142014000100006)
- Gonçalves Filho, J. M. (2017). A dominação racista: o passado presente. In C. Abud, N. Kon, & M. L. Silva (Orgs.), *O racismo e o negro no Brasil: questões para a psicanálise* (pp. 143-159). São Paulo: Perspectiva.
- Gouveia, M., & Zanello, V. (2018). Saúde Mental e Racismo: Produção Bibliográfica Brasileira dos Últimos Quinze Anos. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 38(3), 450-464.
- Guimarães, A. S. A. (2012) *Classes, raças e democracia* (2.Ed.). São Paulo: Editora 34.
- Guimarães, M. A. C., Podkameni, A. B. (2008). A rede de sustentação coletiva, espaço potencial e resgate identitário: projeto mãe-criadeira. *Rev. Saúde e Sociedade*, 17(1), 117-130. doi: [10.1590/S0104-12902008000100011](https://doi.org/10.1590/S0104-12902008000100011)
- Hart, C. L. (2016). *Slogans vazios, problemas reais*. Recuperado de <http://www.drcarlhart.com/slogans-vazios-problemas-reais-brasil/>
- Holmes, D. S. (2007). *Psicologia dos Transtornos Mentais* (2. Ed.). Porto Alegre: Artmed.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [IBGE]. (2015). *A janela para olhar o País: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) Síntese de Indicadores 2014*. Rio de Janeiro: [s. n.].
- Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada [IPEA]. (2019). *Fórum Brasileiro de Segurança Pública (Fbsp) - Atlas da Violência 2019*. Rio de Janeiro. Recuperado de https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/relatorio_institucional/190605_atlas_da_violencia_2019.pdf
- Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada [IPEA]. (2020). *População negra conquista espaço no ensino superior*. Brasília.

- Recuperado de https://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=35896&catid=8&Itemid=6
- Laraia, R. B. (2007). *Cultura: um conceito antropológico* (24 ed.). Rio de Janeiro: Zahar.
- Leusin, J. F., Petrucci, G. W., & Borsa, J. C. (2018). Clima Familiar e os problemas emocionais e comportamentais na infância. *Revista da SPAGESP*, 19(1), 49-61. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702018000100005&lng=pt&tlng=pt
- Lima, M. (2010). Desigualdades raciais e políticas públicas: ações afirmativas no governo Lula. *Novos Estudos - CEBRAP*, (87), 77-95.
- Lima, M. E. O., & Vala, J. (2004). As novas formas de expressão do preconceito e do racismo. *Estudos de Psicologia*, 9(3), 401-411.
- Lins, S. L., Lima-Nunes, A., & Camino, L. (2014). O papel dos valores sociais e variáveis psicossociais no preconceito racial brasileiro. *Psicologia e Sociedade*, 26(1), 95-105.
- Lopes, C. S., Macedo, L. A. M., & Ferreira, M. L. A. (2014). *GT. nº 5 Desenvolvimento, Mobilidade Social e Educação: mobilidade social e sua relação com o acesso à educação no Brasil*. In: IV Congresso em Desenvolvimento Social, Montes Claros - MG. Recuperado de <http://www.congressods.com.br/quarto/index.php/trabalhos-aceites/gt-05-desenvolvimento-mobilidade/170-anais/gt-05/462-mobilidade-social-e-sua-relacao-com-o-acesso-a-educacao-no-brasil>
- Maurano, D. (2010). *Para que serve a psicanálise?* (3ed.). Rio de Janeiro: Zahar.
- Oda, A. M. G. R. (2008). Escravidão e nostalgia no Brasil: o banzo. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, São Paulo, dez. 11(4), 735-761.
- Roudinesco, E. (2000). *Por que a psicanálise?*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Sánchez, A. I. M., & Bertolozzi, M. R. (2007). Pode o conceito de vulnerabilidade apoiar a construção do conhecimento em Saúde Coletiva? *Ciência & Saúde Coletiva*, 12(2), 319-324.
- Sampaio, A. S. (2012). Ecos do silêncio: reflexões sobre uma vivência de racismo. In L. E. Batista, J. Werneck, & F. Lopes (orgs.), *Saúde da população negra* (2. ed.). Brasília: ABPN - Associação Brasileira de Pesquisadores Negros.
- Sangoi, J., Moniz, A. L. F., & Prado, C. C. (2020). Projeto Equinócios: Intervenção Junto à População em Situação de Rua. *PSI UNISC*, 4(2), 186-204. doi: [10.17058/psiunisc.v4i2.14737](https://doi.org/10.17058/psiunisc.v4i2.14737)
- Silva, D. P. R., & Rocha, M. M. (2020). Uso de substâncias em adultos em situação de rua e associação com mindfulness. *SMAD. Revista eletrônica saúde mental álcool e drogas*, 16(2), 25-33. doi: [10.11606/issn.1806-6976.smad.2020.154623](https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2020.154623)
- Silva, M. L. (2004). Racismo e os efeitos na saúde mental. In *I Seminário Saúde da População Negra 2004*, Brasília. Recuperado de <http://www.mulheresnegras.org/doc/livro%20ledu/129-132MariaLucia.pdf>
- Silva, M. R. B., Medeiros, C. S., Corrêa, A. O., Martins, C. O., Corrêa, J. O., & Oliveira, R. B. (2020) Fragilidades e potencialidades da prática do cuidado na política pública do consultório na rua. *Saúde Coletiva (Barueri)*, 10(53), 2490-2505. doi: [10.36489/saudecoletiva.2020v10i53p2490-2505](https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2020v10i53p2490-2505)
- Silva, T. M. G. S. (2017). O colorismo e suas bases históricas discriminatórias. *Revista Direito UNIFACS*, 201. Recuperado de <https://revistas.unifacs.br/index.php/redu/article/view/4760>
- Tavares, N. O., Oliveira, L. V., & Lages, S. R. (2013). A percepção dos psicólogos sobre o racismo institucional na saúde pública. *Saúde em Debate*, 37(99), 580-587. doi: [10.1590/S0103-11042013000400005](https://doi.org/10.1590/S0103-11042013000400005)
- Xavier, J. T. P. (2018). 130 anos da abolição da escravatura. In *UNESPCIENCIA*, mai.

Recuperado de

http://www.unespciencia.com.br/revista/UC096/UC96_Dossie_Abolicao.pdf

Dados sobre as autoras:

- *Carolina Conceição Prado*: Psicóloga e licenciada pelo Centro Universitário de Brasília (CEUB), Bacharela e licenciada em Ciências Biológicas (UnB). Especialista em Educação e promoção da saúde (UnB), em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde (UnB) e Mestre em Ciências da Saúde (UnB). Atualmente é professora e pesquisadora do Leia Brasil ONG - Promoção da leitura.
- *Dheneffer Santana Nascimento*: Estudante de Psicologia pelo Centro Universitário do Distrito Federal. Atualmente é pesquisadora e Psicóloga Clínica.
- *Fatima Ali Abdalah Abdel Cader-Nascimento*: Pedagoga (FE-UFG). Psicopedagoga (FE-UFG). Especialista em Português como Segunda Língua para Surdos (LIP-UnB). Mestre em Educação (FE-UnB). Doutora em Educação Especial (UFSCar). Graduanda em Psicologia (UDF). Professora da Secretaria de Educação do Distrito Federal.
- *Larissa Oliveira Alves Ferreira*: Psicologia pelo Centro Universitário do Distrito Federal. Atualmente é pesquisadora e Psicóloga Clínica.

Declaração de Direito Autoral

A submissão de originais para este periódico implica na transferência, pelos autores, dos direitos de publicação impressa e digital. Os direitos autorais para os artigos publicados são do autor, com direitos do periódico sobre a primeira publicação. Os autores somente poderão utilizar os mesmos resultados em outras publicações indicando claramente este periódico como o meio da publicação original. Em virtude de sermos um periódico de acesso aberto, permite-se o uso gratuito dos artigos em aplicações educacionais e científicas desde que citada a fonte conforme a licença CC-BY da Creative Commons.



[Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

