



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA**  
**INSTITUTO DE PSICOLOGIA – IPS**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA - PPGPSI**

**DANIELA ABATE BOSCHETTI**

**COMPREENSÃO E MODOS DE LIDAR COM O RACISMO NAS  
PRÁTICAS DE PSICÓLOGOS(AS) CLÍNICOS(AS), QUE ATUAM NA  
CIDADE DE SALVADOR, BAHIA: UMA VISÃO PSICANALÍTICA**

Salvador  
2024

**DANIELA ABATE BOSCHETTI**

**COMPREENSÃO E MODOS DE LIDAR COM O RACISMO NAS  
PRÁTICAS DE PSICÓLOGOS(AS) CLÍNICOS(AS), QUE ATUAM NA  
CIDADE DE SALVADOR, BAHIA: UMA VISÃO PSICANALÍTICA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal da Bahia, como avaliação parcial para obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Área de Concentração: Psicologia do Desenvolvimento

Linha de pesquisa: Contextos de desenvolvimento, clínica e saúde

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Vania Nora Bustamante Dejo

Salvador  
2024

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
Universidade Federal da Bahia (UFBA)  
Sistema Universitário de Bibliotecas (SIBI)  
Biblioteca Universitária Isaias Alves  
(BUIA/FFCH)

---

B742 Boschetti, Daniela Abate  
Compreensão e modos de lidar com o racismo nas práticas de psicólogos(as)  
clínicos(as), que atuam na cidade de Salvador, Bahia: uma visão psicanalítica / Daniela  
Abate Boschetti, 2024.

112 f.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Vania Nora Bustamante Dejo  
Dissertação (mestrado) - Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Instituto  
de Psicologia, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2024.

1. Raça. 2. Racismo. 3. Psicologia clínica. 4. Psicanálise de grupo. I. Dejo, Vania Nora  
Bustamante. II. Universidade Federal da Bahia. Instituto de Psicologia. III. Título.

CDD: 302

---



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA - UFBA**

Instituto de Psicologia - IPS

*Programa de Pós-Graduação em Psicologia - PPGPSI*

**MESTRADO ACADEMICO E DOUTORADO**



## TERMO DE APROVAÇÃO

COMPREENSÃO E MODOS DE LIDAR COM O RACISMO NAS PRÁTICAS DE  
PSICÓLOGOS(AS) CLÍNICOS(AS) QUE ATUAM NA CIDADE DE SALVADOR, BAHIA:  
UMA VISÃO PSICANALÍTICA

**Daniela Abate Boschetti**

### BANCA EXAMINADORA:

Profa. Dra. Vania Nora Bustamante Dejo (Orientadora)  
*Universidade Federal da Bahia – UFBA*

Profa. Dra. Lia Vainer Schucman  
*Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC*

Profa. Dra. Eliane Silvia Costa  
*Universidade Federal da Bahia – UFBA*

Salvador, 04 de outubro de 2024.

Dou fé

---

Profa. Dra. Vania Nora Bustamante Dejo

Aos meus pais, por me ensinar a ver além de mim.

Aos meus amores Henrique, Anna e Jeferson pelo apoio a cada etapa e pelo amor incondicional.

## AGRADECIMENTOS

Felizmente, neste momento de agradecimentos, minha mente se une a muitas pessoas, que, direta ou indiretamente, foram essenciais para a trajetória de minha jornada. As contribuições delas foram imprescindíveis para a construção desta dissertação. Perceber, em cada momento a disponibilidade, abertura e desprendimento das inúmeras pessoas que me apoiaram foi um sentimento de amor imenso.

Aos(as) psicólogos(as) clínicos(as) que aceitaram ser entrevistados por mim, pela generosidade de partilhar suas experiências profissionais e pessoais, pela receptividade, abertura e leveza que me proporcionaram neste encontro único, porém profundo e complexo.

A minha orientadora, Vania Nora Bustamante Dejo, pela direção, paciência e sensibilidade na orientação deste trabalho, alargando meu olhar, mas ao mesmo tempo permitindo a minha expressão, me senti sempre acolhida e motivada a ir em frente.

Ao grupo de pesquisa Cuidado, Família e Saúde, verdadeiro continente que esteve sempre ali apoiando, minimizando angústias, alimentando minha força, cuidando e promovendo bem estar.

As minhas parceiras que estiverem presentes em todas as etapas, Niara Querino, Keziah, Ana Sampaio e Maria Fernanda, que estavam sempre abertas para a troca e a entrega, este apoio foi fundamental nesta trajetória de crescimento e produção.

Às professoras Eliane Silvia Costa, Monica Lima e a doutoranda Emilly Sales Sala Gomes, membros das bancas de qualificações, que ofereceram valiosas contribuições para o desenvolvimento deste trabalho.

Ao programa de Pós-Graduação em Psicologia (PPGPSI) e a todas as professoras e professores pela direção e ensinamentos fundamentais.

Aos meus queridos Jeferson, Anna e Henrique, pelo incentivo, apoio durante todo o processo, sonhando meus sonhos, sem questionamentos e acreditando sempre.

Aos meus irmãos e irmã, Manfredo, Marcello e Nunn, pela jornada de crescimento e apoio que traçamos desde sempre.

A Bete, exemplo de determinação e integridade, pelo apoio no primeiro semestre de minha graduação.

A minha mãe, sinônimo de coragem e esperança, que sempre me incentivou a crescer, estudar, me desenvolver e ser uma versão melhor de mim, agradeço todo o carinho que sempre me dispensou.

Ao meu pai (*in memoriam*), sua entrega sempre foi admirável, saber que se é importante e amada me tornou o que sou hoje.

As minhas amigas que são minha rede de apoio e pertencimento.

A Jô pelo incentivo, conselhos e apoio no dia-a-dia, nas horas que parece que não vamos conseguir.

A todos(as) psicólogos(as) clínicos(as) que se dedicam a cuidar da mente humana promovendo abertura a todos os preconceitos e discriminações.

BOSCHETTI, Daniela Abate. **Compreensão e modos de lidar com o Racismo nas práticas de psicólogos(as) clínicos(as), que atuam na cidade de Salvador, Bahia:** uma visão psicanalítica. 2024. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Instituto de Psicologia, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2024. 108 f.

## RESUMO

O presente estudo tem como objetivo investigar como tem sido a prática dos(as) psicólogos(as) clínicos(as), quando lidam com as relações raciais, refletindo como o racismo e a branquitude afetam o trabalho clínico e como os(as) profissionais lidam com esta importante temática nos dias atuais. Nessa direção, abordamos a discussão teórica sobre o racismo, onde buscamos realizar uma breve revisão histórica e conceitual sobre o tema e no momento seguinte nos debruçamos sobre a branquitude, também revisando o histórico e o conceito. Após, realizamos uma revisão de literatura brasileira no portal de Periódicos CAPES, utilizando as palavras-chave: raça, racismo e psicologia clínica, esta revisão nos indica que existe um número crescente de estudos sobre relações raciais nas práticas de saúde, inclusive de psicólogos(as) e psicanalistas, porém muito ainda precisa ser investigado, tanto pela relevância do tema, como pela escassez dos achados. Em seguida, desenvolvemos a fundamentação teórica, usando como base a Psicanálise do Sujeito do Grupo postulada por René Kaës. O autor parte da premissa que o sujeito é necessariamente sujeito do vínculo. Os principais conceitos apresentados em nossa fundamentação teórica são: as alianças inconscientes, que segundo o autor, existem a partir do vínculo, estão presentes na vida do sujeito desde o início, dão forma e suporte aos processos de identificação, formam através de sua inscrição o elo intersubjetivo, que se torna consistente e também executam o trabalho de ligação entre as subjetividades de cada sujeito e o conceito de pactos narcísicos, onde o autor discute como o narcisismo do indivíduo solicita e forma alianças com os membros de um grupo e com o conjunto. Estes conceitos dão base aos estudos de diversos autores sobre o entendimento das relações raciais na atualidade. O método envolveu a pesquisa qualitativa que se utilizou da estratégia de estudo de casos. Realizamos entrevistas abertas junto a oito psicólogos(as) clínicos(as) que atuam na cidade de Salvador, Bahia, em dispositivos públicos e/ou privados, indicados pelo seu interesse e sensibilidade com a temática. Desse modo buscamos atender o objetivo geral desta pesquisa: compreender como o racismo é percebido pelos(as) psicólogos(as) clínicos(as) em Salvador, Bahia, na sua atuação profissional e quais são as estratégias de enfrentamento utilizadas. Os dados foram analisados colocando em diálogo o referencial teórico com a revisão de literatura a partir da estratégia da análise temática. Os resultados apontam para mudanças no manejo clínico no que diz respeito às relações raciais, eles estão organizados em três capítulos. No primeiro, intitulado: “Concepção dos psicólogos(as) sobre o racismo do ponto de vista sócio-histórico e psicológico”, nos debruçamos sobre a construção sócio-histórica do racismo, especificamente na cidade de Salvador, Bahia, refletindo como esta construção constitui em parte o psiquismo dos indivíduos e impacta no trabalho clínico dos(as) profissionais que atuam nesta cidade. No segundo capítulo, intitulado: “Processos subjetivos e intersubjetivos, envolvidos no enfrentamento do racismo”, buscamos entender os processos subjetivos e intersubjetivos dos(as) profissionais entrevistados(as) e da sua prática clínica, usando para a análise o conceito de alianças inconscientes construído por René Kaës e os avanços destes, elaborados por Cida Bento e Eliane Costa, no que diz respeito as relações raciais. No último capítulo, intitulado: “Racismo e branquitude na prática clínica”, refletimos como o racismo e a branquitude se apresentam na

prática clínica do(a) psicólogo(a). Pudemos pensar os percursos singulares e coletivos e perceber que houve mudanças no entendimento do tema, que se desdobram na prática clínica, e notar os avanços no manejo das repercussões e do sofrimento psíquico causado pelo racismo. Os profissionais demonstraram compreensão e conseqüentemente intervenções clínicas sobre processos transferenciais das relações raciais, análise e interpretações deste conteúdo, promovendo saúde mental e abertura para um trabalho clínico que está a serviço da vida. Destacamos os aportes desta pesquisa com a demonstração de como avanços no letramento racial dos profissionais contribuíram para gerar mudanças na escuta e reposicionamento da psicologia clínica como um lugar de reapropriação, reparação histórica e reorientação ética, através da dimensão subjetiva dos sujeitos, rumo ao trabalho clínico que traga desenvolvimento emocional e avanços na equidade racial.

**Palavras-chave:** Raça; Racismo; Branquitude; Psicologia Clínica; Psicanálise do Sujeito do Grupo.

BOSCHETTI, Daniela Abate. **Understanding and ways of dealing with Racism in the practices of clinical psychologists working in the city of Salvador, Bahia: a psychoanalytic view.** 2024. Master's thesis (Master's in Psychology) – Instituto de Psicologia, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2024. 108 p.

## ABSTRACT

The present study aims to investigate how the practice of clinical psychologists has been dealing with racial relations, reflecting how racism and whiteness affects the clinical work and how the professionals deal with this important issue today. In this direction, we approach the theoretical discussion on racism, in which we seek to make a brief historical and conceptual review on the subject and then we focus on whiteness, also reviewing the history and concept. After, we conducted a review of Brazilian literature in the CAPES'S database, using the keywords: race, racism and clinical psychology, this review indicates that there is a growing number of studies on racial relations in health practices, including psychologists and psychoanalysts, but much still needs to be investigated, both for the relevance of the theme, and for the scarcity of findings. Then we develop the theoretical foundation, using as a basis the Group Subject Psychoanalysis postulated by René Kaës. The author assumes that the subject is necessarily the subject of the bond. The main concepts presented in our theoretical foundation are: the unconscious alliances, which according to the author, exist from the bond, are present in the life of the subject from the beginning, giving shape and support to the processes of identification, form through their inscription the intersubjective link, which becomes consistent and also and execute the work of connection between the subjectivities of each subject and the concept of narcissistic pacts, where the author discusses how the individual's narcissism solicits and forms alliances with the members of a group and in general. These concepts provide the basis for studies by several authors on the understanding of racial relations in our time. The method involved qualitative research that was used in case study strategy. We conducted open interviews with eight clinical psychologists who work in the city of Salvador, Bahia, in public and/ or private devices, chosen by their interest and sensitivity to the theme. Thus, we seek to meet the general objective of this research: understand how racism is perceived by clinical psychologists in Salvador, Bahia, in their professional performance and what are the coping strategies used. The data was analyzed by putting in dialogue the theoretical framework with the literature review from the strategy of thematic analysis. The results point to changes in clinical management with regard to racial relations, they are organized in three chapters. In the first, entitled: "Conception of psychologists on racism from a socio-historical and psychological point of view", in which we focus on the socio-historical construction of racism, specifically in the city of Salvador, Bahia, reflecting how this construction constitutes in part the psyche of individuals and impacts on the clinical work of the professionals who work in this city. In the second chapter, entitled: "Subjective and intersubjective processes involved in dealing with racism", we seek to understand the subjective and intersubjective processes of the professionals interviewed and their clinical practice, using for analysis the concept of unconscious alliances built by René Kaës and the advances of these, elaborated by Cida Bento and Eliane Costa, with regard to racial relations. In the last chapter, entitled: "Racism and whiteness in clinical practice", we reflect how racism and whiteness are presented in the clinical practice of a psychologist. We were able to think about the individual and collective paths, and realize that there have been changes in the understanding of the topic, which are unfolding in clinical

practice, and note the advances in managing the repercussions and psychological suffering caused by racism. The professionals demonstrated understanding and consequently clinical interventions on transference processes of racial relations, analysis and interpretations of this content, promoting mental health and openness to a clinical work that is at the service of life. We highlight the contributions of this research with the demonstration of how advances in racial literacy of professionals contributed to generate changes in listening and repositioning clinical psychology as a place of reappropriation, historical reparation and ethical reorientation, through the subjective dimension of the subjects, towards clinical work that brings emotional development and advances in racial equity.

**Key-words:** Race; Racism; Whiteness; Clinical Psychology; Psychoanalysis of the Group Subject.

## LISTA DE QUADROS E FIGURAS

<b>Quadro 1</b> – Perfil dos entrevistados(as).....	60
<b>Figura 1</b> – Apresentação gráfica do resumo dos perfis dos psicólogos(as) entrevistados(as).....	61
<b>Figura 2</b> – Temas elencados na análise temática.....	63

## **LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS**

<b>CAPS</b>	Centro de Atenção Psicossocial
<b>CFP</b>	Conselho Federal de Psicologia
<b>CREAS</b>	Centro de Referência Especializado de Assistência Social
<b>CREPOP</b>	Centro de Referências Técnicas em Psicologia e Políticas Públicas
<b>CRP</b>	Conselho Regional de Psicologia
<b>UFBA</b>	Universidade Federal da Bahia
<b>UNEB</b>	Universidade do Estado da Bahia

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>15</b>
<b>CAPÍTULO 1 – RAÇA, RACISMO E BRANQUITUDE.....</b>	<b>23</b>
1.1 RAÇA E RACISMO: BREVE REVISÃO HISTÓRICO-CONCEITUAL.....	23
1.2 BRANQUITUDE: BREVE REVISÃO HISTÓRICO-CONCEITUAL.....	28
<b>CAPÍTULO 2 – SOBRE RACISMO E BRANQUITUDE NA PSICOLOGIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>34</b>
<b>CAPÍTULO 3 – CONTRIBUIÇÕES DA MATRIZ INTERSUBJETIVA PARA PENSAR O DESENVOLVIMENTO DA SUBJETIVIDADE: POSSIBILIDADES PARA COMPREENDER O RACISMO.....</b>	<b>39</b>
3.1 AS ALIANÇAS INCONSCIENTES.....	44
3.2 RACISMO NA PERSPECTIVA PSICANALÍTICA QUE PENSA O SUJEITO COMO SUJEITO DO GRUPO.....	49
<b>CAPÍTULO 4 – DELINEAMENTO METODOLÓGICO.....</b>	<b>54</b>
4.1 PROCEDIMENTO PARA PRODUÇÃO DOS DADOS.....	55
4.2 PARTICIPANTES.....	56
4.3 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS.....	61
4.4 PROCEDIMENTOS DE ANÁLISE DOS DADOS.....	62
<b>4.4.1 Sobre o contexto clínico e sua relação com o contexto político, social e histórico.....</b>	<b>64</b>
<b>Experiências vividas relacionadas ao racismo.....</b>	<b>64</b>
<b>Reflexões sobre autodeclaração cor/raça.....</b>	<b>65</b>
<b>Exemplos de modos de lidar com o racismo na clínica.....</b>	<b>65</b>
<b>Formação acadêmica e constituição do(a) psicólogo(a) clínico(a) no contexto das relações raciais.....</b>	<b>65</b>
<b>Letramento racial crítico: reflexões sobre a motivação inicial dos estudos e grau atual de aprofundamento.....</b>	<b>65</b>

<b>CAPÍTULO 5 – O RACISMO DO PONTO DE VISTA SÓCIO-HISTÓRICO E PSICOLÓGICO.....</b>	<b>67</b>
<b>CAPÍTULO 6 – PROCESSOS SUBJETIVOS E INTERSUBJETIVOS ENVOLVIDOS NO ENFRENTAMENTO DO RACISMO.....</b>	<b>73</b>
<b>CAPÍTULO 7 – RACISMO E BRANQUITUDE NA PRÁTICA CLÍNICA.....</b>	<b>80</b>
7.1 RELAÇÕES RACIAIS NA CLÍNICA: PERCURSOS SINGULARES E COLETIVOS.....	80
7.2 MANEJO CLÍNICO DAS REPERCUSSÕES DO RACISMO: VICISSITUDES E VIOLÊNCIAS.....	86
7.3 RELAÇÕES RACIAIS E PROCESSOS TRANSFERENCIAIS.....	93
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>97</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>104</b>
<b>APÊNDICES.....</b>	<b>111</b>
APÊNDICE A - ROTEIRO DA ENTREVISTA ABERTA COM PROFISSIONAIS PSICÓLOGOS(AS) CLÍNICOS(AS) QUE ATUAM NA CLÍNICA PRIVADA E NOS SERVIÇOS DE ATENDIMENTO PÚBLICO.....	109
APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO (TCLE).....	112

## INTRODUÇÃO

O presente trabalho aborda a compreensão sobre o racismo e os modos de lidar nas práticas de psicólogos(as). Para a construção deste trabalho, foi preciso integrar contribuições da psicanálise com a discussão sobre racismo e o modo como esta questão social tem sido pesquisada.

Desde seu início, na obra de Freud (1915), a psicanálise se ocupava com tentativas de aliviar o sofrimento psíquico dos seres humanos, colaborando para a compreensão dos processos intra e interpessoais. Freud (1921/2020) já alertava que a psicanálise não é a clínica do indivíduo, mas sim social, na qual conteúdos que geram conflitos são resultados do embate das exigências pulsionais e as restrições impostas pela cultura. Também a psicologia, que se tornou profissão reconhecida no Brasil na década de 60, desde seu início, objetivou o bem-estar e a saúde mental dos indivíduos, promovendo qualidade de vida (Conselho Federal de Psicologia, 2005).

O racismo é uma questão social de extrema relevância no Brasil, entrelaçada nas estruturas sociais, culturais e institucionais afeta profundamente o corpo social de nosso país, perpetuando as disparidades raciais em áreas cruciais como educação, trabalho, renda e justiça. Ele é o agente de perpetração de exclusões históricas, desigualdades cotidianas e injustiças permanentes (Almeida, 2019). Nessa perspectiva, também opera o trabalho do(a) psicólogo(a). Quando minimiza a presença dos adoecimentos consequentes do racismo no contexto clínico, legitima atitudes racistas naturalizadas na sociedade (Dias, 2021).

Perguntamos, então, se o(a) psicólogo(a) clínico(a), atuante na cidade de Salvador, Bahia, está preparado(a) para colocar em prática os objetivos de promover o bem-estar e a saúde mental dos indivíduos, ao lidar com questões ligadas ao racismo? Aliás, há, na literatura atual, produções diversas para essa reflexão?

As perguntas acima são alvo de questionamentos pessoais há vários anos. Tenho me dedicado à prática clínica por mais de 25 anos, atenta ao tripé de formação continuada: análise pessoal, supervisão de casos e estudo da teoria. Assim, busco auxiliar o outro a compreender seus processos inconscientes e minimizar conflitos que geram sintomas e dificuldades.

Minha vida, mediante o aspecto profissional, foi dedicada ao cuidado com o outro no *setting* analítico, que naturalmente transborda para a vida cotidiana e cidadã, e vice-versa.

Porém, neste recorte específico, minha experiência necessitou de processos mais intensos na tentativa de transformar o que foi construído na falsa democracia racial que invisibiliza o racismo. Desde a vida escolar, experienciada em plena ditadura militar na cidade de São Paulo, onde estudei em escolas públicas, recebi informações falsas, carregadas de ideologias. No que se refere à minha vida acadêmica, deparei-me com a história da Psicologia, que percorreu, no desenvolvimento desta ciência, caminhos impregnados pelo mesmo conteúdo. E na experiência profissional, vivenciei trocas com colegas, professores, supervisores, em sua maioria brancos, condicionados igualmente, com as mesmas marcas do racismo.

Pretendemos, nessa investigação, manter um lugar amplo para a discussão da branquitude, pois, sendo eu uma mulher branca, percorrer os estudos sobre branqueamento e branquitude é, ao mesmo tempo, libertador e doloroso. É, como a metáfora usada por Edith Piza (2002), ao bater contra uma porta de vidro, após a dor e o susto, a surpresa de não ter percebido a porta ali na sua frente, claramente exposta.

Assim, exploramos na dissertação, o conceito psicanalítico da branquitude, discutido inicialmente no Brasil, por Maria Aparecida Silva Bento (2002) e Edith Piza (2002), e aprofundado por vários autores, como por exemplo, a produção acadêmica de Lia Vainer Schucman ao longo de seu extenso e precioso trabalho sobre branquitude (Schucman, 2012).

O meu breve relato, sobre questionamentos pessoais e apresentação pessoal/profissional, visa tentar compreender onde me insiro na pretensão dessa pesquisa. Segundo Creswell (2007), a pesquisa qualitativa tem como base a interpretação em uma visão pessoal e teórica. Sendo assim, uma das funções primordiais do pesquisador qualitativo é a reflexão de quem ele é no processo de investigação.

Ao optar pela abordagem psicanalítica no meu trabalho clínico, encontro um desafio ainda maior quando o tema é racismo. O lugar do clínico com orientação psicanalítica envolve a transferência, que na psicanálise é o processo pelo qual os desejos inconscientes dos pacientes se atualizam no *setting*. É onde se dá a problemática de um tratamento psicanalítico, pois são a instalação da transferência, as suas modalidades, a sua interpretação e a sua resolução que o caracterizam, sustentando todo o manejo clínico (Laplanche; Pontalis, 1991). Então, se faz necessária a reflexão sobre como essa dinâmica se dá quando nossa atenção foca o aspecto das relações raciais no contexto brasileiro.

Os(as) psicólogos(as) clínicos(as) não estão imunes a contratransferências que podem mascarar, atrapalhar e até inviabilizar seu trabalho, pode haver uma comunicação, onde não há

escuta possível. Paradoxalmente, a abordagem psicanalítica abre caminhos que nos aproximam da verdade de tantas maneiras e em muitos aspectos, porém, quando o assunto é relações raciais, o desconhecimento e outros processos inconscientes prevalecem, perpetuando laços sociais autoritários e discriminatórios. Quando há tentativas de enfrentamento, encontramos atitudes individualistas e subjetivistas.

No que toca, portanto, o racismo e às relações raciais, apostar em uma clínica que afirme a estranheza própria do analista e sua posição de ignorância é o que permite pensar o avesso do lugar de saber: o silenciamento, a negação, uma espécie de suposição do outro, o estranho/familiar impossível de ser escutado que surge inquietante, atravessado pela repetição das marcas coloniais e escravistas que compõem a história, os lugares discursivos que estruturam o laço social. (Dias, 2021, p. 61).

A presente pesquisa surgiu com a ideia de investigar e compreender alguns aspectos da prática clínica quando o assunto é relações raciais. Interagimos com psicólogos(as) clínicos(as) que atuam na cidade de Salvador, na rede pública e particular. A emergência dessa discussão é ainda mais potente, inclusive cabe ressaltar que a investigação desse tema se justifica também pela porcentagem expressiva do conjunto da população negra na cidade de Salvador<sup>1</sup>.

A população negra brasileira ocupa historicamente as classes sociais mais pobres, e com mais condições precárias de subsistência, do que a população branca, evidenciando assim a persistência do racismo. A cidade de Salvador não é exceção dessa condição nacional.

Também levamos em conta a extensa história que nosso país e, especificamente, a cidade de Salvador têm relacionado à escravidão. A cidade de Salvador foi o segundo maior porto de desembarque de africanos nas Américas durante a vigência do comércio transatlântico de pessoas escravizadas. Navios negreiros carregaram cerca de 1,35 milhão (um milhão trezentos e cinquenta mil) de mulheres, homens e crianças que, aprisionados e escravizados, experimentaram a traumática travessia do Oceano Atlântico, segundo estimativas recentes. Algo em torno de 150 mil pessoas pereceram durante a travessia. No final, aproximadamente 1,2 milhão (um milhão e duzentas mil) pessoas chegaram com vida à Bahia. (Centro de Estudos Multidisciplinares da Cultura, 2020). A condição cruel de sequestrar e trazer indivíduos contra sua vontade e obrigados a trabalhar como pessoas escravizadas durou três séculos. Cerca de

---

<sup>1</sup> No Brasil, de acordo com a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), realizada em 2013, a população negra é maioria, com 53,6% afirmando ser “preto” ou “pardo” e 45,5% se declarando de cor branca. Já em Salvador (Bahia), a autodenominação é de 79,8% (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2015).

quatro milhões de africanos foram trazidos, e fomos o último país a abolir a escravidão (Heringer, 2002).

No Brasil, o racismo teve características próprias. A qualidade de país colonizado trouxe um modo de pensar ligado à ciência europeia ocidental, que considerava que a miscigenação produzia uma raça degenerada. Assim, a elite brasileira do início do século XX determinou que a diversidade que existia no Brasil era um obstáculo ao desenvolvimento do país, e que a construção da identidade nacional necessitava de uma política de purificação, criando a ideologia de branqueamento da população (Munanga, 2004).

Dito de outra forma, a miscigenação, ou mestiçagem, não foi apenas um simples fenômeno biológico, e sim uma ação orquestrada para o embranquecimento da nação brasileira. Diferente de outros países, a crença era a de que realmente o processo de embranquecimento da população seria bem-sucedido, tornando a população brasileira majoritariamente branca e, portanto, “melhorada”.

Apesar do fracasso físico do processo de branqueamento, restaram marcas profundas, nas quais as pessoas negras foram colocadas como inferiores, a raça que deveria desaparecer. A elite branca reforçou a apropriação simbólica, que já era estabelecida, através da qual coloca o seu grupo como padrão de referência, superior aos demais, trazendo benefícios simbólicos e reais para a população branca no Brasil, até os dias atuais, legitimando a supremacia econômica, política e social (Munanga, 2004).

Essa condição traz benefícios concretos, ou seja, privilégios que a elite brasileira branca não deseja abrir mão. Maria Aparecida Bento aponta que este fenômeno possui um forte componente narcísico:

O silêncio, a omissão, a distorção do lugar do branco na situação das desigualdades raciais no Brasil têm um forte componente narcísico, de autopreservação, vem acompanhado de um pesado investimento na colocação deste grupo como grupo de referência da condição humana. (Bento, 2002, p. 30)

A branquitude, como é denominada, refere-se à identidade racial do branco, contribuindo de forma extensa e profunda para a manutenção do racismo no Brasil e trazendo sérios prejuízos à construção da identidade da população negra, danificando a autoestima. (Bento; Piza, 2002). Outro benefício que os brancos mantêm é a possibilidade de projetar sobre o outro seus defeitos, incapacidades e impotências. Legitimaram a ideia de superioridade de um grupo sobre outro (Bento, 2002).

Ainda dentro das particularidades do racismo no Brasil, é importante a reflexão de que esse grande problema social muitas vezes é invisibilizado, isto é atribuído ao mito da democracia racial brasileira. Durante muito tempo, o discurso mantido era de que todos os indivíduos no Brasil, todas as etnias ou fenótipos viviam em harmonia, com direitos e deveres iguais, com os mesmos recursos, potencialidades, o paraíso racial brasileiro, que atrasou o debate nacional e manteve o racismo fortalecido, amplo e persistente na trama social (Fernandes, 2008). Na atualidade, o debate sobre a questão racial propõe diversas definições de racismo e variados pontos de vista. Porém, alguns autores trabalham com três concepções de racismo: individual, institucional e estrutural (Almeida, 2017; Werneck, 2016).

Consideramos que refletir as questões étnico-raciais da forma mais ampla possível é um avanço no enfrentamento do racismo. Consolidando a ideia de que não lidamos apenas com um indivíduo ou um grupo – a manutenção do racismo é uma decorrência da própria estrutura social, ou seja, das relações políticas, econômicas, jurídicas e até familiares –, esta perspectiva pode ser desdobrada em processo político e processo histórico (Almeida, 2017).

Os estudos encontrados até o momento (Damasceno; Zanello, 2018; Tavares; Oliveira; Lages, 2013; Benedito, 2018; Schucman; Gonçalves, 2020), e que serão apresentados em outra parte deste trabalho, mostram que na experiência do racismo um dos caminhos percorridos é o sofrimento: os aspectos da vida de pessoas negras, podem ser atravessados de maneira direta ou indireta. O racismo permanece como herança, transmitida pelas alianças contraídas no seio de grupos sociais (Benedito; Fernandes, 2020).

Nos últimos anos, as discussões, as publicações, o alcance dos artigos e livros a respeito do tema têm avançado. Grandes autores alcançaram visibilidade e levaram o tema para fora da comunidade acadêmica ou dos movimentos negros, porém, a investigação que propomos visa refletir o cotidiano, a prática, instância que legitima o racismo. Como nos fala brilhantemente Silvio Almeida:

A ênfase da análise estrutural do racismo não exclui os sujeitos racializados, mas os concebe como parte integrante e ativa de um sistema que, ao mesmo tempo que torna possíveis suas ações, é por eles criado e recriado a todo momento. O propósito desse olhar mais complexo é afastar análises superficiais ou reducionistas sobre a questão racial que, além de não contribuírem para o entendimento do problema, dificultam em muito o combate ao racismo. (Almeida, 2019, p. 51)

Nossa pesquisa está situada na Psicologia, e o recorte mais específico é a Psicologia Clínica, uma área que tem exercido um papel importante, buscando a compreensão da subjetividade, do desenvolvimento humano e dos problemas relacionados aos comportamentos.

Em constante ampliação de seu campo de atuação, busca intervir nos comportamentos e estados de sofrimento de maneira efetiva. Esses saberes, junto ao conhecimento do humano e tecnologias terapêuticas, resulta numa função social relevante (Antunes, 2014).

No percurso da Psicologia, faz-se necessário compreender que sua construção histórica e social foi uma síntese de múltiplas determinações, orientada por determinadas concepções de homem e de sociedade, e comprometida com posições de classe, desde o Brasil colônia até os dias atuais. Inicialmente, essa construção teve um caráter hegemônico, no qual os saberes psicológicos eram compostos por ideias que sustentaram a empresa colonial; assim, entendemos que o desenvolvimento desta ciência percorreu sempre um caminho eurocentrado, porém sabemos de ideias que se manifestam em sua originalidade na perspectiva do conhecimento sobre o fenômeno psicológico (Antunes, 2014).

A autora Miriam Debieux Rosa (2022) reflete sobre o aumento do escopo das práticas clínicas de psicólogos(as) e psicanalistas em instituições públicas de saúde mental, de saúde em geral e de assistência social, além do mais, as práticas clínicas contribuíram com articulações com o discurso jurídico e vem atendendo a assuntos relativos a como educar, ensinar, disciplinar etc. e assim os(as) psicólogos(as) são convocados(as) a contribuir em situações de violência, acidentes naturais ou urgências sociais, ou ainda na questão da imigração e refúgio.

Quando nós voltamos às relações étnico-raciais, encontramos orientação, diretrizes e produção de saberes dentro do Conselho Federal de Psicologia (CFP) (Conselho Federal de Psicologia, 2022). O documento *Referências técnicas para atuação de psicólogas/os*, publicado em 2017, traz tanto informações importantes sobre a dimensão histórica, conceitual, ideológico-política, quanto a discussão do racismo em várias esferas da sociedade (institucional, interpessoal e pessoal ou internalizado); a história do movimento negro; contribuições teóricas sobre o tema e finalmente orientações sobre atuação da(o) psicóloga(o) na desconstrução do racismo e promoção da igualdade (CREPOP, 2017). Campanhas, seminários e parcerias nacionais envolvendo o enfrentamento ao racismo têm destaque nos últimos anos no CFP (Conselho Federal de Psicologia, 2020; 2022).<sup>2</sup>

---

<sup>2</sup> Algumas ações de destaque são: A promoção de campanhas nacionais: “Racismo é coisa da minha cabeça ou da sua?”, que visa ações de reflexão sobre as relações étnico-raciais junto à sociedade, planejadas para serem executadas nos anos de 2020 a 2022, incitando o debate sobre práticas psicológicas antirracistas, visando contribuir para a superação do racismo em diversos contextos sociais (Conselho Federal de Psicologia, 2020); O Seminário Nacional de Psicologia e Enfrentamento ao Racismo, realizado pela Comissão de Direitos Humanos do CFP (Conselho Federal de Psicologia, 2022); Produção de uma série com conteúdo inédito sobre Psicologia no Enfrentamento ao Racismo, com onze episódios de acesso público, com duas horas de duração cada, abordando a interface da Psicologia em temas como raça, classe e gênero, colorismo, pertença étnica, branquitude, luta e

As ações do CFP podem não ser suficientes diante dos impactos do racismo na atualidade, de modo que é necessário aprofundar a temática, e problematizar o lugar de escuta do(a) clínico(a), para produzir saídas ao impasse do seu saber construído nas bordas coloniais, heranças nas quais estamos todos implicados.

Algumas perguntas que surgem são: Como este enorme trauma transgeracional está sendo vivenciado na atualidade? Como se dá essa vivência por pessoas negras<sup>3</sup> que guardam os efeitos desse trauma em seu psiquismo? E por pessoas brancas? E que mantêm uma estrutura interna, com ações visando a manutenção do racismo, alimentando a projeção do branco sobre o negro, ou seja, ter a si próprio como ideal e projetar no indivíduo com fenótipo negro quaisquer defeitos e imperfeições (Bento, 2002)? Como esses processos se apresentam na clínica de psicólogos(as)? Os(as) psicólogos(as) clínicos(as) estão preparados(as) para lidar com essas importantes questões na prática clínica?

Para refletir essas questões, nosso embasamento teórico está fundamentado na psicanálise do sujeito do grupo. Nesse sentido, retomaremos alguns preceitos de Freud e de outros autores que contribuíram com a discussão da temática e que formaram um fio condutor, culminando com as contribuições de René Kaës, que postulou que o sujeito do inconsciente é sujeito do vínculo. Em seguida, nortearmos nossa pesquisa nos aportes de Maria Aparecida Silva Bento (2002) e nas ampliações de Eliane Silvia Costa (2012), que utilizam os conceitos de alianças inconscientes desse autor para refletir sobre a manutenção do racismo no Brasil.

Nossa perspectiva é abordar o racismo de forma intrapsíquica, ou seja, pensando a subjetividade, e de forma intersubjetiva, isto é, pensando como o indivíduo vive o racismo internamente e com seus pares, tendo em vista que essas perspectivas se entrelaçam, de modo

---

práticas psicológicas antirracismo, divulgadas no canal do CFP no YouTube (Conselho Federal de Psicologia, 2022); Ações de parceria, como por exemplo, junto ao Fórum Permanente pela Igualdade Racial com a produção de cartas de intenção escrevendo ações e possíveis parceria, documentos que discutem a abertura de um amplo diálogo com a sociedade civil sobre as reformas fiscal, política e previdenciária, e pela discussão sobre racismo e relações raciais, com a criação de um Programa nacional de combate ao extermínio da juventude negra e análise sobre as desigualdades sociocracias (Conselho Federal de Psicologia, 2022). Ações de produção de conhecimento como o Prêmio Profissional Virgínia Bicudo, culminando na edição de dois volumes Psicologia Brasileira na luta antirracista, o primeiro constituído por um total de 16 textos, entre introdução, entrevista, artigos acadêmicos e ensaios e o segundo consiste na publicação dos textos premiados, ambas as publicações estão disponíveis no site do Conselho Federal de Psicologia (Conselho Federal de Psicologia, 2022).

<sup>3</sup> Na presente pesquisa, o termo negras será utilizado para denominar os indivíduos que se declaram pardos ou pretos e especificamente os que sofrem os efeitos do racismo (Benedito, 2020), salientando que o racismo também é vivenciado de forma aguda e cruel, pelos povos originários, porém não fará parte do nosso escopo de trabalho.

que o vínculo também constitui o sujeito e mantém o racismo em nossa sociedade atual, assim como de maneira estrutural, tal e como formulado por Costa (2020).

Nesse sentido, propomos como **objetivo geral** desse estudo: Compreender como o racismo é percebido pelos(as) psicólogos(as) clínicos(as) em Salvador, Bahia, na sua atuação profissional e quais são as estratégias de enfrentamento utilizadas. E, **como objetivos específicos**, propomos:

- Compreender qual a concepção de psicólogos(as) sobre o racismo do ponto de vista sócio-histórico e psicológico.
- Identificar qual a percepção de psicólogos(as) sobre as influências do racismo e da branquitude em sua prática clínica.
- Analisar, a partir da perspectiva psicanalítica, os processos subjetivos e intersubjetivos, envolvidos no enfrentamento do racismo nas experiências de psicólogos(as) no exercício de sua prática clínica.

Como parte de construção dos fundamentos desta pesquisa, apresentaremos nos capítulos 1 e 2, respectivamente, uma breve revisão histórico conceitual dos conceitos de raça, racismo e branquitude; assim como uma revisão de literatura. A fundamentação teórica, incluindo conceitos centrais da psicanálise do sujeito do grupo e o modo como tem sido recriada por autoras brasileiras em estudos sobre racismo e branquitude, será apresentada no capítulo 3. As principais escolhas metodológicas serão apresentadas no capítulo 4. Os resultados e a discussão serão apresentados em 3 capítulos: No capítulo 5, abordaremos o contexto clínico em sua relação com o contexto político, social e histórico no que diz respeito às relações raciais e o racismo; No capítulo 6, discutiremos os processos subjetivos e intersubjetivos envolvidos no enfrentamento do racismo, tendo como base nosso marco teórico, a psicanálise do sujeito do grupo; E, no sétimo capítulo, nos voltaremos à clínica psicológica, no que tange ao manejo do racismo e à branquitude. Por último, nas considerações finais, serão retomados os principais elementos que discutimos e traremos possíveis avanços para o tema e discussões sobre as limitações desta pesquisa.

## CAPÍTULO 1 – RAÇA, RACISMO E BRANQUITUDE

### 1.1 RAÇA E RACISMO. BREVE REVISÃO HISTÓRICO-CONCEITUAL

A história da humanidade e da ciência passa pela necessidade de classificar e operacionalizar o pensamento. Classificar o ser humano no século XVIII foi um movimento de confronto aos saberes da época, que estavam centralizados na igreja ou nas monarquias. Esse estudo progride para o surgimento de uma nova disciplina chamada História Natural da Humanidade, transformada mais tarde em Biologia e Antropologia Física (Munanga, 2003). Entretanto, a ideia de raça contribuiu e justificou a escravidão em termos ideológicos, e não em termos científicos, através de mitos e discursos de dominação (Guimarães, 2003).

Todos sabemos que o que chamamos de racismo não existiria sem essa ideia que divide os seres humanos em raças, em subespécies, cada qual com suas qualidades. Foi ela que hierarquizou as sociedades e populações humanas e fundamentou um certo racismo doutrinário. Essa doutrina sobreviveu à criação das ciências sociais, das ciências da cultura e dos significados, respaldando posturas políticas insanas, de efeitos desastrosos, como genocídios e holocaustos (Guimarães, 2003, p. 96).

Para critérios de classificação, foi usada a cor da pele. E depois, no século XIX, outros critérios morfológicos, como a forma do nariz, dos lábios, do queixo, do formato do crânio e o ângulo facial foram introduzidos para aperfeiçoar a categorização. Porém, no século XX, a descoberta de grupos sanguíneos foi a responsável pela percepção de que raça não é uma realidade biológica; os patrimônios genéticos são diferentes, mas essas diferenças não são suficientes para classificá-las em raças (Munanga, 2003).

O estudo que classificou a humanidade em raça não se limitou apenas a classificar diferenças aparentes, buscou-se determinar uma escala de valores, entrelaçando características físicas com vicissitudes psicológicas, morais e intelectuais, colocando o indivíduo da raça branca superior às demais raças. Assim, a classificação da humanidade em raças é uma teoria pseudocientífica, que legitimou, graças ao seu discurso doutrinário, a dominação racial (Munanga, 2003).

Essa junção entre ciência e ideologia redundou, entre outras, na sistematização de teorias de raças, como o Darwinismo Social e o Evolucionismo Social. Desde então, o conceito da raça (das diferenças biológicas entre grupos sociais) transformou-se em conceito operante do racismo, isso é, passou a funcionar como elemento biológico/cultural a discriminar hierarquias entre grupos sociais, sendo a raça branca considerada ideal e as demais (como a negra e a indígena) tem sido vistas como degeneradas (Costa; Fernandes, 2021, p. 28).

Dito de outra forma, raça está presente na atualidade, como um constructo teórico-metodológico que tem sentido efetivo e histórico, sendo específico para um determinado grupo humano. O que chamamos de racismo só existe graças à manutenção desta ideia, pois identifica e classifica seres humanos, para fins ideológicos, com apropriação da força de trabalho e manutenção de privilégios.

Raça, por ser um constructo teórico-metodológico, pode ser vista de diferentes pontos de vista que correspondem a diversas culturas ou períodos. Assim, para refletir, nesta dissertação, nos auxilia a forma de pensar e definir escravo cunhada pelo historiador D'Assunção Barros (2013), como oposição ao homem livre, e as implicações socioculturais desta oposição, objetivando entender como a escravidão influenciou esse conceito ao longo da história.

Para esse autor, o trabalhador livre, mesmo sendo extremamente explorado, sofre apenas coações econômicas, e precisa do emprego para sobreviver. Entretanto, o escravo sofre de coações de outras ordens, que não econômicas, baseadas na captura, violência física, ameaças de deslocamentos ainda piores na venda a outros: “É aquele que perdeu o direito sobre si, sobre o parentesco, sobre sua identidade, levado a uma morte social.” (D'Assunção Barros, 2013, p. 195).

Em toda história da humanidade, muitos povos utilizaram escravos. Porém, entender as diferenças entre a escravidão clássica e a escravidão moderna contribui para entendermos o atual momento do racismo no Brasil. A ideia de escravo na antiguidade referia-se a um indivíduo com certo aspecto de natureza deficiente. A escravidão é apresentada como uma categoria de natureza ético-psicológica: “Situar o escravo como uma categoria ético-psicológica faz da escravidão aristotélica uma diferença, de fato, mas uma diferença individual, que remete ao espírito de cada ser humano singularizado.” (D'Assunção Barros, 2013, p. 215).

A escravidão moderna traz uma proposta ainda mais radical e desumana. Ela é, então, organizada na racialização da escravidão: agora a diferença é coletiva, um grupo humano específico baseado no fenótipo – ou seja, na cor da pele, na forma do nariz, dos lábios, do queixo, no tipo de cabelo – traz os sinais de inferioridade da alma. Essa foi a forma pela qual o moderno sistema escravocrata foi implantado pelos europeus nas Américas (D'Assunção Barros, 2013). Para D'Assunção Barros, “o discurso de uma ‘diferença negra’ inextricavelmente acompanhada de sua segunda natureza, que seria a ‘diferença escrava’, desponta assim, desde o início da modernidade europeia, como o aparato ideológico que sustentará todo um comércio extremamente rendoso” (D'Assunção Barros, 2013, p. 219).

O Brasil é uma nação que se formou com a escravidão de povos originários da África ocidental e da África meridional, hoje Congo, Angola, Moçambique, Zaire e, subindo a costa ocidental, a Nigéria, o Níger e Golfo do Benin. Essas pessoas escravizadas foram chamadas de “africanas” e “negros”; essas foram, digamos, as duas identidades criadas originalmente na sociedade escravocrata brasileira, em que o negro tinha um lugar e esse lugar era a escravidão (Guimarães, 2003).

O longo período escravista brasileiro, que durou mais de três séculos, e recebeu cerca de quatro milhões de africanos, estabeleceu o negro como mercadoria, tornando-se um organizador sociocultural das desigualdades. O Brasil foi o último país do mundo a abolir o trabalho escravo, e estima-se que recebeu 40% de todo o comércio escravocrata. Isso faz do território brasileiro o maior receptor do tráfico escravos dos tempos modernos. Foram eles e seus descendentes que estabeleceram a força principal de trabalho do país (Henringer, 2002; Reis; Gomes, 1996).

Na abolição brasileira, não houve qualquer política de transição para o trabalho livre. Assim, o(a) liberto(a) necessitou prover a si mesmo(a) e seus dependentes, sem qualquer recurso para isso, obrigando-o(a) a manter-se na lavoura, em condições análogas às anteriores, ou mesmo ficando sem trabalho, enfrentando competição com trabalhadores nacionais e imigrantes (Fernandes, 2008).

Além de usurpar toda a complexidade concreta e subjetiva de sua existência anterior à condição de escravo, uma segunda violência é exercida de forma física, moral e psicológica para a manutenção da colônia escravista: uma tentativa de redução desses sujeitos psicossociais, a condição de seres que trabalham, reproduzem para fins comerciais, comem e bebem conforme as rédeas de seu senhor; e a terceira violência é a negação histórica (Farias, 2018). Assim, “A apreensão teórica sobre aquilo que se é enquanto Brasil foi, e ainda é, um grande entrave a discussão e aceitação das assimetrias materiais e simbólicas que conformam a moderna sociedade racializada no Brasil.” (Farias, 2018, p. 52).

Mediante todas as violências que citamos, o racismo está presente na atualidade e se concretiza de diversas formas, todas violentas e naturalizadas no cotidiano, e vividas pelo povo brasileiro, tanto materiais quanto simbólicas, pois estrutura as condições de trabalho, estudo, relações e conseqüentemente o futuro de si e das próximas gerações (Costa, 2020).

Não por acaso, após a abolição, o Brasil inicia suas percepções e interpretações sobre a identidade nacional na tentativa de constituição da nação, e traz à tona este debate ideológico-político, que tem como saída a ideologia do branqueamento. Num primeiro momento, o branqueamento já teria ocorrido, graças à miscigenação já ocorrida no período colonial e, depois, intensificando esse processo com a imigração de mão de obra europeia, assim nasceria uma raça mais clara, arianizada (Schwarcz, 1993; Munanga, 2004; Santo, 2018).

O branqueamento foi um processo inventado e mantido pela elite brasileira. A alienação e os privilégios de ser a raça branca considerada superior levou esse grupo a aderir às teorias das degenerescências. O racismo científico desenvolvido na Europa e nos Estados Unidos, apoiado nos pensamentos naturalistas e filosóficos iluministas, voltou suas atenções para a miscigenação e considerou a mistura de raças indesejável: os mestiços eram vistos como degenerados (Munanga, 2004). Podemos afirmar, em diálogo com Munanga (2004), que o racismo brasileiro é caracterizado pelo fenótipo dos indivíduos e que a maioria da população brasileira introjetou o ideal de branqueamento através de mecanismos presentes na socialização e na educação.

Os estudos do autor Oracy Nogueira (1979), que caracterizou o preconceito racial no Brasil como preconceito de marca, no qual o racismo opera a partir do fenótipo, são bastante atuais. Vale lembrar que o mencionado autor trabalhou para estabelecer as características diferenciadoras do preconceito e de dinâmica das situações raciais na sociedade brasileira e na sociedade norte-americana.

Além disso, o temor gerado pela constatação de que a população negra no Brasil era majoritária, e de que a massa recém liberta tinha uma condição miserável e que esse estado era motivado pela apropriação violenta do trabalho e da vida dos(as) libertos(as) tornou premente implantar e consolidar a ideologia do branqueamento (Bento, 2002). O objetivo era minimizar os prováveis conflitos raciais, como já acontecia em outros países, ou evitar algo parecido com a revolução haitiana, garantindo o comando do país e os privilégios (Schwarcz, 1993; Munanga, 2003; Bento, 2002).

Uma coletividade, em geral incitada pela sua elite, posiciona-se como vítima e justifica antecipadamente os atos de injustiça que não deixará de executar. Imputando aos acusados toda espécie de crimes e vícios, ela se purifica de suas próprias intenções turvas e transfere para outrem o que não quer reconhecer em si própria. (Bento, 2002, p. 35).

Nesse mesmo sentido, podemos aprofundar a reflexão a respeito da necessidade do branco em atacar e controlar o negro. Cida Bento (2002) discorre sobre um forte componente

narcísico de autopreservação, para o qual o diferente é ameaçador. O olhar da Europa colonizadora construiu uma identidade, colocando-se como o “homem universal” em relação ao não europeu. A forma de construir o outro a partir de si mesmo é uma forma paranoica. O diferente, o estranho, pode ser o normal, e então pode exigir mudanças, estas, que ameaçam o existir daquele grupo (Bento, 2002).

Considerar o estrangeiro como culpado do que está produzindo sofrimento também é parte natural do narcisismo humano. Projetamos no outro as mazelas que não conseguimos assumir. As epidemias, as crises econômicas e até desastres naturais são muitas vezes atribuídas ao grupo que não é o seu (Bento, 2002). O narcisismo e a projeção são processos psíquicos normais ao ser humano, porém, em muitos momentos históricos, foram utilizados para legitimar abusos, violência e apropriação indébita de bens materiais e simbólicos de um grupo sobre o outro (Bento, 2002).

Frantz Fanon (1980) discorreu sobre o medo em relação a sexualidade dos povos africanos. Como mecanismo de controle, a Europa, representada pela igreja, reprimia de forma brutal a sexualidade. Isso levava à negação e conseqüente projeção para o outro dos seus desejos e das suas culpas. A população negra, no imaginário do branco, encarna a potência genital acima das interdições e da moral, provocando genocídios e violências variadas.

As sociedades que utilizaram a dominação racial desenvolveram diversas formas violentas para manter a segregação racial, desde ações legalizadas, como por exemplo o *apartheid* nos Estados Unidos, como um suposto liberalismo brasileiro e de outros países latino-americanos, que construiu uma ideologia, tornando o racismo parte da estrutura objetiva e subjetiva das relações políticas e ideológicas (Hasenbalg, 2005). A ideia de que no Brasil todos viviam harmonicamente foi amplamente divulgada em todos os meios: acadêmicos, nas artes, nas ciências; incorporando parte da cultura africana, culinária, ritmos musicais, a capoeira. Essa ideia foi consolidando o que hoje é chamado de mito da democracia racial, que serviu para atribuir ao negro a responsabilidade dos índices de desigualdade econômica, social e política, e para isentar o branco de qualquer obrigação, responsabilidade ou até solidariedade (Piza, 2002).

O mito da democracia racial, como ficou conhecido, defendia que o Brasil seria um país “multirracial”, no qual as diferentes raças (entendidas tanto sob a perspectiva biológica, como mais tarde pela perspectiva sociológica) viviam de forma harmoniosa, sobretudo quando comparada à realidade estadunidense. Ainda que a mestiçagem e o casamento interétnico sejam realidades da sociedade brasileira, o Brasil é um país estruturado pelo racismo desde sua origem em 1822. O mito da democracia racial servia assim para encobrir uma série de escolhas políticas e de desigualdades raciais que estruturaram o Brasil, país em que os lugares sociais e raciais são muito bem marcados num processo de naturalização perverso e violento. (Santos, 2018, p. 36)

Essa construção discursiva foi utilizada para que o racismo no Brasil permanecesse invisível por um longo tempo, no qual o negro era problematizado. Assim, ela minimizava o conflito e negava o preconceito, legitimando a discriminação racial.

O branqueamento e a ideia da democracia racial interferiram na pesquisa acadêmica por um período enorme. Nas pesquisas sobre identidade racial, o foco era a sempre população negra, em várias temáticas: índices de desigualdade social, adequação, negação de sua racialidade, miscigenação, desejo de ascendência social através de vínculos inter-raciais, distanciamento de sua comunidade; o negro se tornou o objeto de estudo (Piza, 2002). Todavia, alguns estudiosos foram na direção contrária e nos deram um caminho para conhecer os padrões da ideologia de raça, desvendando o lugar estrutural onde o branco vê a si mesmo e ao outro. Elegemos descrever esse processo histórico no próximo item, por considerar que onde há racismo, há branquitude, e é essencial aprofundar esta questão para a compreensão e enfrentamento das duras consequências para os brasileiros e para o desenvolvimento do nosso país.

## 1.2 BRANQUITUDE: BREVE REVISÃO HISTÓRICO-CONCEITUAL

A branquitude refere-se à identidade racial do branco. Ruth Frankenberg, umas das principais estudiosas desse tema, define-a como “um lugar estrutural de onde o sujeito branco vê os outros, e a si mesmo, em uma posição de poder, em uma geografia social de raça, e como lugar confortável e do qual se pode atribuir ao outro aquilo que não se atribui a si mesmo” (Frankenberg *apud* Piza, 2002, p. 71).

Nesse mesmo sentido, o branco não se reconhece como parte essencial na permanência das desigualdades sociais, sendo isto um problema exclusivo do negro, pois só ele é estudado e problematizado. A autopercepção do branco não contempla a racialização de si mesmo. Cumpre salientar que essa forma de existência traz para o branco a manutenção dos benefícios concretos e simbólicos constituídos pelo legado da escravidão no Brasil. Assim, não há ameaça de perdas destes privilégios e ainda silencia as violências que foram exercidas (Bento, 2002).

Maria Aparecida Bento (2002) evidenciou esse processo usando os conceitos psicanalíticos de *narcisismo* e *projeção*, que são parte do desenvolvimento normal dos indivíduos, mas que no âmbito das relações raciais adentram para o pacto narcísico da branquitude, no qual o grupo, em uma transmissão intergeracional, recalca coletivamente os

atos transgressivos. Assim, o branco é o ideal e projeta no negro o que não é agradável admitir de si próprio, e ainda transforma os privilégios adquiridos pelos brancos num discurso de mérito e competência para justificar os ganhos.

O pacto narcísico é isso, é olhar para um país como o Brasil e perceber, em todo o tipo de organização, que as lideranças são brancas. O Judiciário, o Executivo, o Legislativo, as grandes empresas, as organizações da sociedade civil, as esquerdas, as direitas e o centro são brancos. E tem um jeito de assegurar a presença branca contínua, que é o fortalecimento, a preferência silenciosa e profundamente ideológica de iguais. (Bento, 2021, p. 18)

Apoiamo-nos nesses argumentos para investigar o conceito de branquitude como uma posição privilegiada, produzida sistematicamente desde o colonialismo e o imperialismo até hoje. Ela se constrói nas estruturas de poder, exercendo a dominação racial nas práticas cotidianas que são entendidas ideologicamente como normas, naturalizadas e assim provocam enorme desigualdade de bens materiais e simbólicos entre a população negra e branca (Schucman, 2012).

Recuperar, ainda que brevemente, autores que influenciaram os estudos sobre a branquitude contribui para aprofundar, nesta pesquisa, a análise desse constructo histórico, que mantém o branco como padrão de referência em detrimento à imagem da população negra, investida da ideia de os negros serem inferiores. Também possibilita entender a permanência da branquitude na invisibilidade no grupo de poder, ou seja, de não ser reconhecida por muitos indivíduos, principalmente pessoas brancas, como um fenômeno fortemente vivido no Brasil do passado e do presente.

Na década de 1990, estudiosos iniciaram estudos acadêmicos em uma perspectiva nova, na qual o foco eram os outros racializados, geralmente o branco. Esse momento foi marcante para o progresso da investigação na pesquisa das relações raciais. Esses estudos foram nomeados Estudos Críticos da Branquitude (Cardoso, 2008; Schucman, 2012). Os Estados Unidos detêm a condição de pioneirismo do estudo da branquitude no mundo. Porém, também Brasil, Austrália, Inglaterra e África do Sul produziram investigações acadêmicas sobre o mesmo tema (Cardoso, 2008; Schucman, 2012).

Alguns autores foram percussores do conceito de branquitude. Du Bois, autor negro, reconhecido como um dos mais influentes líderes políticos dos Estados Unidos da América, em meados do século XX, revelou em seus livros o impacto da opressão e seus efeitos devastadores pós-abolicionista. Sua obra foi de grande relevância para a luta dos direitos civis afro-

americanos e a difusão de seu trabalho foi marcante para muitos povos oprimidos do mundo (Cardoso, 2008; Schucman, 2012).

Sua obra retrata o branco do ponto de vista do negro; inaugura esse ponto de vista, trazendo à tona, nas relações raciais, o que hoje denominamos branquitude (Cardoso, 2008; Schucman, 2012). No livro intitulado *Black Reconstruction in the United States*, de 1935, Du Bois analisou os trabalhadores sulistas que não lutaram pelos seus próprios interesses, pois a reivindicação foi iniciada pelos trabalhadores negros. O autor afirma que o trabalhador branco era compensado com um “salário público e psicológico” ao aceitarem a raça como divisor de classes, o que resultava em ganhos psicológicos e reais (Du Bois, 1977). Temos como exemplos de ganhos reais da época: acesso às funções públicas, trânsito livre, melhores escolas para os filhos, cordialidade dos tribunais que dependiam de seu voto etc. Além disso, os brancos trabalhadores tinham como ganhos simbólicos: a sensação de proximidade aos brancos de outras classes sociais, sentando-se nos mesmos bancos que eles, direito a voto, o livre ir e vir, ou seja, o mesmo status da burguesia da época (Du Bois, 1977).

Eliane Silvia Costa e Lia Vainer Schucman conceituam a branquitude como uma ideologia, segundo a qual algumas sociedades são estruturadas pela dominação racial, e há um lugar de vantagem estrutural do indivíduo branco, ou seja, como um sistema de ideias que colocam o branco como ideal de beleza, intelectualidade, civilização (Costa, 2021; Schucman, Silva, 2022).

Uma obra imprescindível de ser mencionada aqui é a publicação, em 1952, de Frantz Fanon, do seu livro de maior repercussão: *Pele Negras, Máscaras Brancas*. O autor traz a questão da raça e a relação entre o colonizado e o colonizador, entendendo o racismo e a opressão exercida sobre a população negra como um processo maior de dominação, que traz a desigualdade na expansão das relações capitalistas de produção para um mundo não europeu. Além disso, amplia o olhar para perceber um fator de ruptura e discriminação, também de maneira subjetiva (Fanon, 2008).

Buscando entender a constituição de subjetividades entre brancos e negros na relação, Fanon (2008) pensou que, para o negro, o impacto se situa na não aceitação de sua autoimagem, pactuando com a idealização do branqueamento, o desejo de branquear sua pele, seus pensamentos e ou atitudes, sua prole; rejeitando sua imagem, seus ancestrais, suas características estereotipadas; e, para o branco, um sentimento de superioridade em relação aos não brancos. O citado autor traz ainda a ideia que esse movimento de alienação ocorre

individualmente, mas também é uma construção social que ela está inserida, em que a população se desenvolve e influencia a subjetividade dos envolvidos.

Albert Memmi, como citado por Schucman (2012), é um autor tunisiano, que na obra *Retrato do colonizado precedido pelo retrato do colonizador* (1957) inova ao refletir sobre os efeitos da colonização no colonizador, não só no colonizado; mostrando que o agente da opressão construiu para si a ideia de superioridade, de idealização e de naturalização dos privilégios obtidos com a colonização, como algo inerente à sua raça. Essa obra enriquece os estudos percussores da branquitude, enfatizando pormenores da apropriação subjetiva do conceito de raça superior tanto por partes dos colonizadores quanto colonizados (Schucman, 2012).

O primeiro autor que problematizou o branco no Brasil foi o sociólogo Alberto Guerreiro Ramos, em *A patologia social do branco*, publicada em 1957. Ele se aproximou dos estudos sobre a branquitude, demonstrando que a minoria dominante branca usava para manter os privilégios e apropriações indevidas pseudo justificativas e estereótipos. Segundo Ramos (1957), como citado por Cardoso (2008), o brasileiro no geral envergonhava-se de qualquer descendência ou associação a cultura negra e valorizava o padrão de estética e beleza brancos, enaltecendo também a cultura europeia-branca e mantendo o branco como norma, como valor de excelência. Sendo assim, o censo na época demonstrava uma tendência que o pardo fosse classificado como branco, e os pretos como pardos, resultando em um branqueamento e empardecimento da sociedade brasileira e, por consequência, no desaparecimento da classificação preto (Cardoso, 2008).

Outro momento importante para os estudos sobre a branquitude no Brasil foi o desenvolvimento da pesquisa intitulada *A força psicológica do legado social do branqueamento – um estudo sobre a negritude em São Paulo*, que resultou no livro *Psicologia Social do Racismo – Estudos sobre branquitude e branqueamento no Brasil*, publicado em 2002. Nesse livro, as pesquisadoras Iray Carone, Maria Aparecida Silva Bento, Edith Piza, Isildinha Baptista Nogueira, Lia Maria Perez Botelho e Rosa Maria Rodrigues dos Santos trouxeram à tona debates essenciais para entender os efeitos do racismo à brasileira e os caminhos constituintes do constructo histórico social da branquitude.

Piza (2002) traz considerações marcantes sobre a invisibilidade na identidade racial branca, na qual o branco não se percebe racializado: ele é o normal, a regra, o ideal, assim não há o outro. A não percepção de si é condição para a não percepção do outro:

Não tendo como demarcar sua condição racial, demarca-se a do “outro”, e a não explicitação ou nomeação das razões de uma suposta superioridade confirma o que se verifica cotidianamente. O silêncio sobre sua própria racialidade faz exacerbar a racialidade do outro. A neutralidade torna a raça um dado dispensável. Torna-se, na verdade, uma porta de vidro. Gera a transparência de um universo que é observado como único, geral, imutável. São os “outros” que devem mudar. São os “outros” que devem se aproximar. São os “outros” que são vistos, avaliados, nomeados, classificados, esquecidos. (Piza, 2002, p. 85).

Esses autores tornaram-se peças para a construção do conceito de branquitude, e o desenho montado nos remete a uma estrutura de dominação que segue mantendo o racismo presente, muito ativo e produzindo cruéis desigualdades, uma estrutura racista.

No que concerne à atualidade, consideramos trazer para a discussão a ideia da fragilidade branca, que a autora Robin DiAngelo (2018) propõe refletir. Devido à branquitude, a autora percebe que a população branca da América do Norte vive sob proteção e conforto racial, perpetuando expectativas de privilégios, que resultam em sensações de segurança física e emocional. Porém, quando isso não se concretiza, os recursos de enfrentamento da frustração são primitivos e elementares, o que ela denominou como fragilidade branca (DiAngelo, 2018). Em outras palavras, os brancos não necessitaram construir competências em seu desenvolvimento emocional para lidar com questões raciais, interagindo e construindo engajamento, compartilhamento, resoluções de conflitos etc. (DiAngelo, 2018).

A Fragilidade Branca é um estado em que mesmo uma quantidade mínima de estresse racial se torna intolerável, desencadeando uma série de movimentos defensivos. Esses movimentos incluem a expressão de emoções como raiva, medo e culpa, e comportamentos como discussão, silêncio e abandono da situação geradora de estresse. Esses comportamentos, por sua vez, restabelecem o equilíbrio racial branco. O estresse racial resulta de uma interrupção do que é racialmente familiar. (DiAngelo, 2018, p. 39-40).

Apesar da autora citar uma população diferente da desta pesquisa, acreditamos que esta também é uma reflexão necessária do ponto de vista social e psicológico. DiAngelo (2018) cita situações nas quais essa condição racialmente familiar – ou seja, quando a condição que a branquitude fornece à população branca – é confrontada, mobiliza reações relacionadas a defesas primitivas como raiva ou abandono da situação. A autora reflete que essas reações têm como objetivo voltar a condição de superioridade racial.

Nossa discussão sobre branquitude é tão atual quanto histórica. Hoje, temos avanços com políticas públicas que nos remetem à maior conscientização e reparação, porém as ações que desconfiguram e esvaziam esses avanços são recorrentes e brutais, com o desejo da

manutenção da ideologia da branquitude. Bento (2018) discute alguns entraves aos avanços dessas políticas:

Como num círculo vicioso, a subrepresentação de negros e mulheres em postos de comando e decisão e no quadro de pessoal das instituições favorecem um contexto em que as políticas e programas sofrem um esvaziamento e uma desconfiguração. Talvez isto se deva ao fato de que a simples existência desse tipo de políticas e programas é, por si só, um questionamento à natureza e ao funcionamento dessas instituições, bem como o perfil de suas lideranças e, assim, acabam provocando fortes resistências, gerando decisões “técnicas” que as modificam, impedindo-as de atingir seus objetivos. (Bento, 2018, p. 119)

Cumpramos salientar que a branquitude não é estática, ela é construída e reconstruída de maneira recorrente, histórica e socialmente, e hoje recebe influência local e global (Cardoso, 2008). Apoiamo-nos nessas passagens para concluir que a conscientização sobre a ideologia da branquitude e ações que desconstruam este fenômeno, que é perpetuado no Brasil, é urgente.

Transformar a relação de dominação que caracteriza a branquitude, exige que brancos a reconheçam, desaprendam e desmistifiquem ideologias e histórias que os autorizam a colocar a população negra em posições socialmente subalternizadas. Mais do que isto, exige uma redefinição de cidadania, onde se discuta a desigual distribuição de recursos, a questão da propriedade e as condições no mundo do trabalho. Desafios como falta de oportunidades de educação, falta de acesso à saúde, moradia e o racismo ambiental têm que ser debatidos, para que se alcance uma verdadeira transformação social. (Bento, 2021, p. 5)

No capítulo a seguir, apresentaremos um breve estado da arte, ligado ao tema de nossa pesquisa, para contribuir no planejamento de nossas estratégias e aprofundamento das discussões.

## **CAPÍTULO 2 – SOBRE RACISMO E BRANQUITUDE NA PSICOLOGIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

A fim de trazer um panorama sobre o tema em questão, foi realizada uma revisão narrativa da literatura brasileira no portal de Periódicos CAPES, utilizando as palavras-chave: *raça*, *racismo* e *psicologia clínica*. Utilizamos os anos de publicação entre 2013 e 2023, buscando estudos que têm aproximação com nossa pesquisa.

Esta revisão nos indica que existe um número crescente, porém incipiente, de estudos sobre relações raciais nas práticas de saúde, inclusive de psicólogos e psicanalistas. Tal percepção vem de encontro aos achados de Damasceno e Zanello (2018), que produziram uma revisão sistemática da literatura científica brasileira sobre o impacto do racismo na saúde mental de pessoas negras no Brasil. As autoras encontraram 19 artigos que tratavam da questão do racismo e da saúde mental de pessoas negras. No tema *Percepção de psicólogos da saúde sobre o racismo*, foi obtido apenas um artigo (Damasceno; Zanello, 2018).

As conclusões do citado estudo trazem luz a muitos aspectos. Para o estudo presente, enfatizamos que as pesquisas sobre as relações étnico-raciais e saúde mental são incipientes; os psicólogos da saúde têm escassa percepção das relações étnico-raciais e ignoram aspectos políticos e sociais geradores de problemas mentais e sociais, invisibilizando o sofrimento e não obstruindo ou sutalizando as consequências desse enorme impacto sofrido pelas pessoas negras (Damasceno; Zanello, 2018).

O único artigo encontrado pelas autoras em relação à percepção de psicólogos da saúde sobre o racismo é de autoria de Tavares, Oliveira e Lages (2013). As pesquisadoras investigam, através de entrevistas semiestruturadas e da análise de conteúdo, a percepção dos psicólogos a respeito do racismo nas instituições de saúde. Elas entrevistaram sete psicólogos que integram o setor de psicologia de três hospitais públicos da região de Belo Horizonte, no estado de Minas Gerais.

Os achados delas apontam para a ausência de uma consciência dos profissionais sobre as relações étnico-raciais. Apenas uma profissional percebeu a existência do tratamento desigual no atendimento a usuários negros. Um profissional deixou transparecer uma sugestão de branqueamento como saída, sugerindo que a miscigenação poderia facilitar a integração à

sociedade. Nenhum profissional soube definir racismo institucional. As desigualdades são naturalizadas, não questionadas, invisíveis (Tavares; Oliveira; Lages, 2013).

A relação entre Psicologia e Racismo foi objeto de estudos de Maiara de Souza Benedito (2018). Para a produção de sua dissertação, ela entrevistou três psicólogos(as), que atuam em dispositivos clínicos em serviços públicos e privados na região metropolitana de São Paulo. Suas conclusões mostram que a psicologia, no âmbito da clínica, carece de conhecimento histórico e de reflexões para que o racismo seja entendido dentro da dimensão ideológica que o sustenta e distingui-lo de outras formas de preconceitos, pois o sofrimento racista inferioriza o negro em sua totalidade, para assim conseguir contribuir como agente transformador. A autora aponta, ainda, em suas conclusões, que o trabalho no âmbito da clínica contém um olhar para as questões individuais, mas também necessita contemplar a dimensão social-histórica das relações raciais no Brasil (Benedito, 2018).

Outro achado que consideramos importante destacar, pois foi realizado na mesma região que será foco de nossas investigações, foi o artigo de Jesus, Santana e Castellar (2018), que investigaram o racismo institucional relacionado à atuação de psicólogos(as) que atuam em políticas públicas, em quatro unidades de saúde em Salvador, Bahia. A investigação de caráter qualitativo foi realizada através de entrevistas com sete psicólogas, utilizando roteiros semiestruturados. Os resultados analisados chegaram a duas sessões de análise: a primeira denominada *Invisibilidade do racismo institucional e seus desdobramentos nas práticas profissionais*, que contemplou os relatos que demonstram a ausência da discussão sobre relações raciais na formação e a falta de atualizações/capacitações; e a segunda, denominada *Concepções sobre racismo institucional das/os profissionais*, registra a análise dos entendimentos dos(as) psicólogos(as) diante do racismo institucional. Sobre os resultados, as autoras comentam

Ao serem indagadas/os sobre a existência do racismo institucional em seu local de trabalho, as/os psicólogas/ os afirmaram não observar essa prática nos ambientes em que atuam. Os profissionais demonstram possuir apenas uma vaga noção sobre o conceito de racismo institucional (Jesus; Santana; Castellar, 2020, p. 148).

Em estudo qualitativo realizado na Região Norte do Brasil, os autores Carvalho e Missiatto (2021) buscaram verificar a percepção dos(as) estagiários(as) de psicologia clínica sobre as questões raciais e de classe social e seus impactos na saúde mental de pessoas que recorrem à clínica psicológica. Foram feitas entrevistas com 23 acadêmicos de uma instituição privada de ensino superior no interior de Rondônia. Uma das temáticas organizadas pelos

autores foi a percepção das questões étnico-raciais observadas na vivência dos clientes. Nesse sentido, concluem: “Boa parte dos entrevistados relataram nunca terem presenciado em clínica esse tipo de demanda. Alguns argumentam que essas demandas podem aparecer indiretamente, e o próprios pacientes podem não ter consciência dessas questões.” (Carvalho; Missiatto, 2021, p. 13).

O estudo de Oliveira e Nascimento (2018) se mostrou relevante em nossa pesquisa, pois contextualiza a atuação do psicólogo(a) clínico(a) em relação aos efeitos do racismo vivido na pessoa negra ou reproduzido junto a branquitude. O estudo traz críticas à postura da clínica atual, como mostra o trecho abaixo:

A psicologia e a psicologia clínica por conta de sua base formativa do modelo médico sempre foram omissas e silenciaram com as práticas hegemônicas de controle social dos sujeitos considerados “diferentes”. Pactuou com a difusão de teorias segregacionistas e racialistas e cultivou através de suas ações o distanciamento da realidade social, histórica e cultural do Brasil. Elegeu o grupo branco para acesso a seu divã ou clínica psicológica de atendimento privado. (Oliveira; Nascimento, 2018, p. 139).

As autoras contextualizaram que o modo de construção dos conceitos epistemológicos, utilizado na atuação clínica do psicólogo(a) na atualidade, não considera os aspectos étnico-raciais dos sujeitos. E apontam, ainda, a escassez de estudos e pesquisas no campo da psicologia clínica e das relações raciais (Oliveira; Nascimento, 2018).

Schucman e Gonçalves (2020) buscaram compreender o manejo clínico do psicólogo(a), produzindo um artigo no qual explanam sobre raça e subjetividade, estendendo o tema do campo social ao clínico. As autoras produziram reflexões sobre o manejo clínico dos psicólogos(as) e psicanalistas tanto na pessoa negra em relação ao sofrimento produzido pelo racismo, quanto na população branca que usufrui de um sistema de privilégios sociais. As pesquisadoras, em suas conclusões, abordam que o racismo em categorias sociais se desdobra na subjetividade, e assim o psicólogo(a) clínico(a) necessita refletir o manejo clínico e a relevância deste tema, levando em conta o movimento entre as posições de sujeito e objeto da história no que se refere ao racismo, e implicar-se como espaço de suporte a este processo de mediações, e à tarefa de mobilizar, no sujeito, as condições para o enfrentamento do racismo (Schucman; Gonçalves, 2020).

Em adição, nossos achados encontraram estudos que compartilham experiências da relação entre psicólogo(a) e paciente. Através de pesquisa qualitativa, utilizando entrevistas mistas, Damasceno e Zanello (2019) entrevistaram pessoas autodeclaradas negras que passaram

ou estão atualmente em processo psicoterapêutico com profissional branco, objetivando estudar a relação interracial nesse contexto. Através de pesquisa empírica, foi utilizado o critério da paridade racial, no qual uma pesquisadora negra entrevistou mulheres negras.

As evidências extraídas da análise das entrevistas, segundo a interpretação das autoras, apontam que nenhum profissional iniciou o assunto relações raciais, e este foi minimizado, universalizado ou ignorado pelos profissionais. “Instaurou-se, dentro do próprio processo psicoterapêutico, uma ‘parede de vidro’, o obstáculo invisível ao progresso da psicoterapia.” (Damasceno; Zanello, 2019, p. 12). As autoras discorrem sobre a formação do psicólogo e sobre a falta de consciência do profissional, que parece não utilizar o tema na sua própria análise ou psicoterapia pessoal, trazendo para o *setting* analítico/terapêutico uma psicologia colonizada. “Usamos o argumento do ‘sofrimento humano’, mas não o humano aqui constituído – mestiço, preto, indígena – e não tratamos os males causados por doenças sociais como o racismo.” (Damasceno; Zanello, 2019, p. 13).

A pesquisadora Monica Feitosa Santana (2017), em sua dissertação intitulada *Muito além da cor da pele: Psicologia, Saúde Mental e relações étnico-raciais em serviços públicos de saúde do município de Suzano, São Paulo*, realizou entrevistas com profissionais da Psicologia dos equipamentos de saúde mental do referido município, que se inserem em cargos diversos, desde equipamentos da atenção especializada até a atenção básica, além de gestão destes. No que tange aos resultados, Santana (2017), através da análise de conteúdo, construiu quatro grupos: *Trajetória e Identidade Profissional: Concepções; Formação no tema das relações étnico-raciais e dificuldades na definição de tais relações; Concepções sobre relações étnico-raciais, preconceito e racismo* e *Cenas do cotidiano: preconceito e discriminação na atuação em saúde mental e Intervenção sobre o tema*. Suas conclusões trazem reflexões sobre a análise crítica das teorias existentes, levando em conta o momento histórico-político que foram concebidas, e sobre a incorporação das relações étnico-raciais como um determinante social em saúde mental de caráter urgente, pois pode causar sofrimento psíquico e essa compreensão pode auxiliar na formação de subjetividades independentes.

Nesse mesmo sentido, o trabalho de Costa e Silva (2023) apresenta uma ótica inovadora frente aos estudos encontrados, pois o estudo traz vinhetas de atendimentos clínicos individuais e grupais, realizados ou supervisionados por psicanalista negro(a), nas quais as modalidades de dominação foram apontadas e interpretadas dentro do *setting* terapêutico, mostrando conhecimento e atuação da clínica psicológica engajada ao compromisso teórico-metodológico-ético-político. A autora e o autor concluem que essas dimensões deveriam ser

indissociáveis, e que trabalhos clínicos desenvolvidos fora dessa perspectiva são falhos, antiterapêuticos, antiéticos e racistas.

Focando ainda na abertura do escopo, nos deparamos com a dissertação de Ferreira (2020), que entrevistou psicólogos(as), objetivando a reflexão da formação acadêmica em relação ao tema relações étnico-raciais e se a identidade racial dos profissionais tem influência na luta contra a discriminação racial. Seus achados mostram que a formação dos psicólogos é ainda incapaz de preparar o profissional no tema. Um ponto destacado como importante na pesquisa foi a necessidade de que negros e indígenas contem suas próprias experiências no combate ao racismo, e que este pertencimento motive a compreensão e o combate ao racismo. O autor destaca ainda que foi através de experiências pessoais que o aprendizado quanto a não subestimar os efeitos do racismo foi efetivado (Ferreira, 2020)<sup>4</sup>.

Todas essas pesquisas nortearam e embasaram a investigação atual, trazendo uma visão mais ampla e aprofundada do tema. Nossa percepção, que vem ao encontro do posicionamento de autoras estudiosas do tema, como Damasceno e Zanello (2018), é que o tema necessita de ampla exploração, pois os achados não são expressivos, e a carência se torna ainda mais evidente quando pensamos na importância do tema no Brasil.

Consideramos, ao longo dessa revisão, e amadurecendo o tema estudado, que há uma lacuna ainda maior quando pensamos em profissionais que possuem algum entendimento dos processos racistas em que nosso país está inserido. Sendo assim, nossa pesquisa foi dirigida nessa direção. Mas, sobre isso nos debruçaremos nos próximos capítulos.

Os estudos formulados por René Kaës subsidiaram as discussões desta dissertação, buscando compreender o tema a partir da intersubjetividade, tal e como compreendida pela psicanálise do sujeito do grupo. Nesse sentido, nossa pesquisa dialoga e se inspira nos trabalhos de Maria Aparecida Bento (2002), Eliane Silvia Costa (2012), Maiara de Souza Benedito (2018) e outras autoras que utilizaram as teorias de Kaës para compreender a manutenção do racismo brasileiro na atualidade. Esta escolha foi baseada em nossa experiência clínica e teórica, e na percepção dos avanços para pensar o tema, produzidos recentemente por Eliane Silvia Costa, ampliando os modos de pensar a branquitude e o racismo atualmente vivido no Brasil.

---

<sup>4</sup> A pesquisa do autor acima mencionado escutou 15 profissionais: 11 negros, 2 indígenas, 2 brancos; quanto ao gênero, um entrevistado era homem e as demais mulheres; o tempo de conclusão do ensino universitário dos entrevistados variou de 2 meses a 8 anos. (Ferreira, 2020).

### **CAPÍTULO 3 – CONTRIBUIÇÕES DA MATRIZ INTERSUBJETIVA PARA PENSAR O DESENVOLVIMENTO DA SUBJETIVIDADE: POSSIBILIDADES PARA COMPREENDER O RACISMO**

Neste capítulo, pretendemos refletir sobre a constituição subjetiva e intersubjetiva na perspectiva psicodinâmica, revisando o que tem sido postulado na psicanálise do sujeito no grupo, ou seja, sobre a constituição do sujeito e seu desenvolvimento, trazendo autores psicanalíticos que colaboraram com os postulados de René Kaës (2011).

Nosso interesse será refletir a constituição e desenvolvimento do sujeito na dimensão da formação singular e no grupo, neste duplo ponto de vista: como se forma, transforma ou se aliena a psique do sujeito singular através das diversas modalidades de vínculos intersubjetivos que o precedem, que ele estabelece e que finalmente o constituem, de maneira decisiva, como sujeito do inconsciente (Kaës, 2011).

Nessa perspectiva teórica, compreende-se que a subjetividade é constituída no vínculo, ou seja, na relação ocorrem efeitos e processos que atuam inconscientemente para a formação da psique dos sujeitos membros do grupo (Kaës, 2011). Para a construção deste trabalho, temos como ponto de partida uma breve conceitualização de singularidade, pois, na perspectiva kaësiana, o lugar da singularidade é de grande importância.

O **singular** refere-se ao espaço psíquico do sujeito com sua especificidade única, composta de organização pulsional, fantasias inconscientes, mecanismos de defesa, conteúdos recalçados e identificações. Ou seja, a construção psíquica ao longo do desenvolvimento de sua mente. Esse singular pertence ao sujeito, é a forma como ele capturou, recalçou, construiu seu ser. Resume seu desejo inconsciente, como sempre postulou a psicanálise. Para Kaës, uma parte desse singular se constitui no intersubjetivo:

O singular privado, o comum, o partilhado, o diferente: o comum é a substância que une os membros de um vínculo, o partilhado corresponde a parte que toma cada sujeito ao lugar próprio e complementar que ele ocupa numa fantasia, uma aliança, um contrato, um sistema defensivo, o diferente que leva em consideração a distância dos vínculos dos sujeitos, na diferença revela o que não pode ser comum, nem partilhado. Não existe vínculo sem matéria, um vínculo não pode se basear na diferença. É porque existe o comum e a diferença que posso partilhar (e que sou partilhado). (Kaës, 2011, p. 55)

Duas principais ideias que delimitam nossa pesquisa são: o conceito de sujeito e a matriz intersubjetiva da subjetivação postulado por René Kaës. Nesse sentido, a psicanálise do sujeito

no grupo conceitua **sujeito** não apenas a partir do seu interior, mas considerando que ele é seus vínculos com o outro, e com mais de outro. Dito de outro modo, amplia a noção de que a constituição de um indivíduo ocorre pelo duplo movimento: “inversão das polaridades pulsionais ativas e passivas e pelo retorno das posições correlativas do objeto e do sujeito, do Ego e do outro, como postulado por Freud (1980/1915)” (Kaës, 2011, p. 221).

Assim, a constituição de um sujeito está relacionada intimamente à sujeição, não apenas às formações dos processos inconscientes, mas também vinculada ao sujeito submetido as relações mútuas entre o sujeito e o outro. Kaës aponta o paradoxo humano, no qual ele encontra-se submetido e ao mesmo tempo estruturado pela sujeição (Kaës, 2011).

Kaës postula que o psiquismo humano repousa em três pilares principais: 1) a sexualidade infantil; 2) a fala; e 3) os vínculos intersubjetivos. Essa conceituação é compartilhada por outros autores da psicanálise, mas o diferencial do autor é destacar a correlação do sujeito singular e do sujeito do grupo, sendo determinante para o desenvolvimento deste. Para o autor, é no grupo que o sujeito se constitui sujeito do inconsciente. Isso se deve à longa dependência do recém-nascido ao ambiente para sobreviver e para seu desenvolvimento psíquico. Essa ideia comunga com outros autores como Freud, Winnicott, entre outros (Kaës, 2011).

Kaës pondera que Freud usa os processos envolvidos na sexualidade infantil como centro de sua investigação teórica, buscando conhecer a realidade psíquica inconsciente, e utiliza a fala como pilar para explorar e conhecer essa realidade. A obra de Freud é centrada no singular, tanto para compreender a psicodinâmica do sujeito, quanto para basear sua clínica no tratamento individual. Porém, Kaës compreende que a teoria freudiana não se limitou à dimensão da sexualidade e do singular (Kaës, 2011).

Em *Psicologia das Massas e a Análise do Ego* (Freud, 1921/1987), há uma compreensão de que o indivíduo é uma parte do grupo, pois possui vinculações, identificando, para a construção de seu ideal de Ego, que este conceito na teoria psicanalítica é a representação de si mesmo no que tange às aspirações, representações idealizadas; é uma formação psíquica inconsciente. Em *Introdução ao Narcisismo*, Freud (1914/1987) postula que o indivíduo existe tanto para si mesmo quanto para formar um elo com o outro, e que as pulsões sexuais são ligadas primeiramente à satisfação das pulsões egóicas. Ele compreende, ainda, que os primeiros objetos sexuais de uma criança são as pessoas que se preocupam em atender às suas necessidades básicas.

Esses recortes da obra de Freud, segundo Kaës (2011), dão lastro para pensar a subjetividade sendo desenvolvida nos vínculos. Kaës compreende que o ambiente primeiro, representado pela função materna, transmite ao recém-nascido conteúdo inconsciente, ou seja, seu próprio recalque. As condições citadas têm dois aspectos: o aspecto subjetivo, a psique materna; e o aspecto intersubjetivo, o encontro entre a mãe e o bebê. Essa compreensão tem forte influência de Winnicott (2000), autor que investiu esforços na tentativa de entender a influência do ambiente no desenvolvimento emocional primitivo do sujeito<sup>5</sup>.

A psique do grupo consiste em formações e processos psíquicos específicos e inconscientes, que operam neste espaço grupal e individual simultâneos (Kaës, 2011). Diante dessa perspectiva, Kaës argumenta que o grupo dispõe de inúmeros processos que são únicos, e que são criadas entidades psíquicas que não existiriam sem o agrupamento. Baseado nessas reflexões, ele acredita que possui elementos para pensar um prosseguimento na teoria freudiana, propondo e postulando a importância do grupo na formação do inconsciente ou, como Freud denominava, a realidade psíquica inconsciente.

Kaës (2011) aprofunda seu olhar nas relações de grupo, no que tange à formação da subjetividade do ser humano, e pensa os efeitos do grupo sobre a psique do sujeito. O sujeito do grupo tem parcela importante de sua constituição subjetiva nas relações vinculares e no

---

<sup>5</sup> A mãe, segundo Winnicott (2000), assume um papel importante, pois se identifica de forma inconsciente com o infante, no que ele chamou de preocupação materna primária, ou “mãe suficientemente boa”, e atende às necessidades específicas do bebê, contribuindo para o seu processo de maturação. Através dos cuidados com as necessidades básicas, manejando através de uma sensibilidade exacerbada adaptada àquele bebê único, a mãe fornece uma adaptação suficientemente boa, ou seja, o manejo com o bebê é pautado no ritmo, necessidades e particularidades daquele infante (Winnicott, 2000). Os envolvidos com os cuidados com o bebê conseguem sucesso ao adaptarem-se a ele, não impondo rotinas perturbadoras às suas necessidades ou, ao contrário, quando há omissão junto a satisfação destas, por exemplo, fazendo-o esperar por mais tempo que o bebê suporta sem grande sofrimento psíquico, ou seja o processo só consegue ser exitoso quando existe uma identificação projetiva como forma de comunicação entre mãe e bebê. Esse fenômeno, denominado **identificação projetiva**, foi tratado pela psicanálise, num primeiro momento, como uma descarga de conteúdos inconscientes que geram desconforto e que o sujeito não consegue lidar, então transmite a outro, na tentativa de minimizar emoções negativas, como ansiedades e angústias (Klein, 1991). Posteriormente, esse fenômeno foi visto também como uma forma primitiva de comunicação entre o bebê e a mãe. Ele tem duas direções: do bebê para a mãe, mas também da mãe para o bebê. O bebê recebe conteúdos recalcados da subjetividade deste adulto cuidador (Bion, 1991). Os cuidados do principal agente cuidador, de outros cuidadores e do entorno que apoia e sustenta este ambiente propiciam, através do contato e manejos das necessidades corporais do bebê, a integração corpo e psique, o pertencer a seu próprio corpo, estar no tempo e espaço real. Assim, o sujeito tem a sensação de existir e continuar, essas características podem ser alcançadas ao longo do desenvolvimento de forma satisfatória ou com dificuldades, que refletem as precariedades desse processo ao longo da vida, podendo produzir perturbações psíquicas, refletidas em estruturas bordelines, psicóticos, somatizações, sintomas autísticos, entre outros (Winnicott, 2000). Winnicott (2000) enfatiza a influência do ambiente no desenvolvimento emocional primitivo do sujeito. Ao nascer, o bebê, por sua imaturidade inicial, se encontra numa situação de não-integração; ele ainda não é uma unidade, não há um ego com possibilidade de diferenciar o que é interno e o que é externo de si mesmo e que apenas existe na relação mãe-bebê, especificamente a díade só existe em relação: um com o outro.

processo do grupo, o lugar que deve assumir nos vínculos que o constituíram e na realização de próprios fins.

Nesse sentido, o autor declara que “o sujeito é servidor e também beneficiário da cadeia intersubjetiva e transgeracional que o define como sujeito do inconsciente para que o compete à sua posição como sujeito do grupo” (Kaës, 2011, p. 54). O sujeito do inconsciente é sujeito do grupo, isso significa ser sujeito do grupo, de diversas maneiras (família, casal, grupos de trabalho, aprendizagem etc.), do grupo intrapsíquico e do aparelho psíquico grupal, que liga o sujeito ao grupo e o grupo intrapsíquico.

O aparelho psíquico grupal é um conceito proposto por Kaës (2011), que explica a realidade psíquica do grupo e o sujeito constituído por esse grupo. Dessa perspectiva, o aparelho psíquico grupal é considerado uma rede de vínculos entre o eu e os objetos e os objetos internos, sendo que, nessa dimensão, a menor modificação de um objeto modifica o conjunto. Esse processo é sustentado por duas séries de organizadores: os organizadores psíquicos e os organizadores socioculturais.

Os organizadores psíquicos possuem características de formação inconscientes, que organizam o desenvolvimento dos vínculos e tornam-se bases estruturais: seu conteúdo é formado de identificações, fantasias comuns formada entre o grupo, alianças, medos ou desejos comungados pelo sujeito do grupo de forma inconsciente. Os organizadores socioculturais são os significados construídos socialmente, correspondem aos elementos que são adquiridos por meio da cultura, norteiam modelos normativos e dão suporte para que um grupo construa sua origem e se diferencie de outros (Kaës, 2011).

Não há apenas uma reunião de indivíduos. No grupo, há fenômenos específicos para aquele grupo em questão, nos quais os organizadores socioculturais entregam os modelos, que são utilizados para legitimar este grupo, ter um suporte para a função narrativa, de construção e identificação. O indivíduo – ou os indivíduos – recebe essa função organizadora, porém utiliza, gera e transforma conforme sua lógica. “Desse ponto de vista, a formação da realidade psíquica do grupo se apoia na psique de seus membros, ela se constrói com sua matéria, com seus organizadores e segundo seus processos” (Kaës, 2011, p.120).

Kaës (2011) recupera a noção de enquadre de J. Bleger (1967), na qual descreve que o enquadre é o lugar onde é depositado e repousam elementos arcaicos. Ele recolhe e estabiliza

os conteúdos da parte psicótica da personalidade<sup>6</sup>, assim o enquadre tem uma função psíquica de continente desses elementos não elaborados, e dá oportunidade para a criação e a movimentação e assim manter o processo ou desenvolvimento. O enquadre compõe as normas, os marcos, ações e comportamentos dos sujeitos, que são elementos invariáveis – não compõe o processo em si, mas as demarcações para que ele ocorra, pois, uma vez que possui contorno, o medo da desagregação, da perda de identidade de sujeito singular é suportado (Kaës, 2011).

O autor vai além e traz o conceito de **metaenquadre**, que “são os enquadres mais amplos, que contém, sustentam, atrapalham ou entrava o enquadre” (Kaës, 2011, p. 68-69). Nessa perspectiva, um enquadre maior serve como metaenquadre para o desenvolvimento do enquadre de grupos menores. Assim, nossas regras amplas, como as leis e normas de qualquer origem (jurídica, política, religiosa, cultural, ideológica) são utilizadas como metaenquadre para o enquadre de pequenos grupos, como por exemplo a família. O enquadre da família, regras, combinados, tradições etc. formam o metaenquadre para o casal e para o sujeito singular (Costa, 2015).

Kaës (2011) prioriza tratar a relação do sujeito com o grupo na questão do sujeito do inconsciente, ou seja, nos efeitos que as formações e processos do inconsciente atuantes no grupo têm sobre o inconsciente dos sujeitos membros do grupo. Assim, o espaço intersubjetivo se constrói nos vínculos, e se transmite nas configurações de objetos psíquicos que precedem cada sujeito.

Para conseguir esses vínculos, somos investidos e investimos em outros, de forma eletiva, como já foi mencionado. Realizamos essa tarefa através da identificação, que utiliza objetos e traços comuns, mas também necessitamos selar alianças, que têm a função de manter e fortalecer esses laços (Kaës, 2011). Interessa pensar, para nossa investigação, nas alianças inconscientes que são utilizadas pelos sujeitos para realizar desejos inconscientes, que não são possíveis sem o outro. Essas são os agentes e a matéria de transmissão da vida psíquica entre gerações e entre contemporâneos, ou seja, o casal, a família, o grupo político, religioso e outros (Kaës, 2011).

---

<sup>6</sup> Parte psicótica da personalidade: Termo cunhado por Bion, que de maneira resumida, designa que qualquer indivíduo possui núcleos primitivos enquistados na personalidade (Bion, 1991).

### 3.1 AS ALIANÇAS INCONSCIENTES

As alianças inconscientes existem a partir do vínculo, e vice-versa. Não há vínculos sem alianças. Elas estão presentes na vida do sujeito desde o início, dão forma e suporte aos processos de identificação, formam através de sua inscrição o elo intersubjetivo, que se torna consistente, e executam o trabalho de ligação entre as subjetividades de cada sujeito (Kaës, 2014).

Acerca do funcionamento das alianças inconscientes na dimensão intrapsíquica e intersubjetiva, explicado por Kaës, ao longo de sua obra, elas:

- Fabricam uma parte da realidade psíquica do sujeito.
- Estão submetidas aos processos constitutivos do inconsciente.
- Sustentam as relações; até as mais conflitivas.
- Exigem dos integrantes que rejeitem, reprimam o que experimentaram na ordem do traumático, perigoso.
- Têm funções estruturantes e defensivas.

Todas essas alianças realizam-se sobre bases fantasmáticas e oníricas, sobre identificações e mecanismos defensivos cujos conteúdos e processos devem ser relacionados às diversas modalidades do desejo inconsciente nas e por meio dessas alianças. (Kaës, 2014, p. 61).

Para Kaës, as alianças inconscientes realizam uma dupla função estruturante: no contexto social, estruturam o sujeito social; e no contexto psíquico, estruturam o sujeito do inconsciente (Kaës, 2014). Elas realizam os interditos do incesto, do canibalismo e do assassinato; instituem, então, os três interditos organizadores, renunciando a satisfação imediata dos objetivos pulsionais destrutivos, conforme explicitado por Freud (1987) em *Totem e Tabu*, e assim tornam viável a civilização (Kaës, 2011).

Ocorre um deslocamento da identificação com o onipotente, atribuído a figura paterna, para investir no pai simbólico e nos valores culturais, assim utilizando as identificações simbólicas, para tanto exige renúncia e aceitação das diferenças. “As alianças inconscientes exigem obrigações e sujeições, distribuem benefícios, e lhe prometem satisfações: os benefícios trazidos pelas alianças devem ser medidos com base nos custos psíquicos que elas exigem do

sujeito” (Kaës, 2011, p. 199). Assim, as alianças constituem a matriz dos interditos e dos recalcamientos<sup>7</sup>, e em alguns casos envolvem negação (Kaës, 2011).

Nesse sentido, as alianças inconscientes estruturam o espaço psíquico do sujeito e o das relações, e constroem a matéria psíquica, que fundamenta a vida psíquica na subjetividade. “As alianças inconscientes são organizações metapsíquicas: elas contribuem para a estruturação da psique em sua organização narcísica e objetal, em sua modalidade de desejo, em suas formações defensivas ou alienantes.” (Kaës, 2011, p. 200).

Tudo começa com a aliança de **afinação primária**, entre mãe e bebê. Dito de outra forma, a sintonia que a mãe tem com seu bebê recém-nascido – a primeira relação que o bebê participa – é, em parte, inconsciente e é recalcada, principalmente pela mãe. Forma o tecido relacional primário. Sobre essa aliança, estabelecem-se as alianças de prazer compartilhado, as alianças de amor e ódio (Kaës, 2014).

O sujeito não se constitui de forma satisfatória se não for sonhado por seus pais, avós, ou outra pessoa como o seu prolongamento narcísico. Aqui, ocorre a primeira aliança que sustenta a vida. Porém, esse primeiro momento pode ocorrer sem que a sintonia seja uma constante entre a díade mãe-bebê, ou seja, a mãe (ou substituto dela) não consegue investir as pulsões libidinais do bebê. Do ponto de vista kaësiano, isso instala alianças patológicas e relações sadomasoquistas no sujeito (Kaës, 2014).

Kaës utilizou o conceito de contrato narcísico de Pietra Castoriadis-Auligner. O contrato cria as condições para que o “Eu pode vir a ser”. Como também na teoria Winnicottiana, o espelho materno tem função estruturante na organização intrapsíquica e na relação intersubjetiva, ele é pactuado nas exigências do próprio grupo, e mais ampliado com o contexto socio-cultural. (Kaës, 2014, p. 63).

O **contrato narcísico** é a principal aliança estruturante. É um contrato assimétrico, pois precede o sujeito e é imposto a ele. Iniciado na relação mãe-criança, se estende à relação pais-criança e é fundamento para todas as relações possíveis de um indivíduo ao longo da vida. Além disso, está a serviço da identificação do Ego à espécie humana, dos investimentos narcísicos dos pais – que fazem do filho um servidor, mas também beneficiário e herdeiro – e depois fora da família, continuando a formação de alianças em outros contextos, permitindo ao sujeito

---

<sup>7</sup> Conceito Freudiano que compreende que o indivíduo procura repelir ou manter no inconsciente representações ligadas a uma pulsão, onde a satisfação desta, poderia ter potencial de provocar desprazer relativamente a outras exigências. Pode ser considerado um processo psíquico universal, na medida em que estaria na origem da constituição do inconsciente como campo separado do resto do psiquismo (Laplanche; Pontalis, 1991).

pertencer, existir, simbolizar, pactuar com outros indivíduos ou grupos, enfim, coexistir em suas experiências e vivências humanas (Kaës, 2014). A tarefa primordial do contrato narcísico é o interdito e a obtenção do controle da violência que esse interdito pode gerar. A violência deve ser sublinhada.

Falhas nesse contrato, como o não investimento narcísico dos pais ou excessos deste, tendem a gerar uma violência acentuada. Assim sendo, quando existe dificuldades para se estabelecer o contrato narcísico, ou se sofre rupturas, ocorrem distorções e clivagens<sup>8</sup> do Ego. Trata-se do sujeito ser restrito em sua liberdade. Ele não é por ele mesmo e nem um elo, onde cada um tem seu lugar nas relações intersubjetivas, ele deve se sujeitar a servir o outro, ou a um grupo, esta condição Kaës denominou de **pacto narcísico**.

Kaës (2014) esclarece que as alianças inconscientes podem derivar para alianças defensivas e patológicas. Ou seja, os membros de um grupo adotam seus próprios mecanismos individuais de defesa diante das **organizações metadefensivas** criadas pelo grupo, e ainda geram as alianças ofensivas que têm como base de uma coalizão organizada de ataque contra o outro.

Esta derivação ocorre pelas falhas de investimentos narcísicos que tornam as angústias arcaicas e as angústias de castração muito presentes. Estamos apontando aqui a relação com o Negativo: os sujeitos estabelecem alianças também sobre aquilo que eles negam ou denegam.

Aquilo que se transmite e constitui a pré-história do sujeito, não é apenas o que se sustenta e garante, pelo positivo, as continuidades narcísicas e objetais, a manutenção dos vínculos intersubjetivos, as formas e processos de conservação e complexidade da vida: ideais, mecanismos de defesa neuróticos, identificações, pensamentos de certezas. Um aspecto notável dessas configurações de objetos de transmissão é que elas são marcadas pelo negativo. Aquilo que se transmite é o que não pode ser contido, retido, aquilo que não é lembrado, o que não encontra inscrição na psique dos pais e vem depositar-se ou enquistar-se na psique de uma criança, a falta, a doença, o crime, os objetos desaparecidos sem traço nem memória: para quais um trabalho de luto não pode ser realizado. (Kaës, 2005, p. 128)

René Kaës pensa o Negativo na dimensão da falta, da perda, da impossibilidade. É a negatividade que deve ser reprimida, negada, rejeitada ou escondida. Kaës postula três modalidades do negativo. A **negatividade de obrigação** tem como objetivo preservar a

---

<sup>8</sup> A nossa proposta é pensar em clivagem a partir da concepção freudiana e ampliar junto as teorias de Melanie Klein. A psique produz duas atitudes quando se depara com a realidade que contraria uma exigência pulsional. Uma leva em conta a realidade, a outra nega, coloca em seu lugar uma produção do desejo. O mesmo acontece em relação ao objeto visado pelas pulsões eróticas, cinde-se em “bom” e “mau” e seus destinos serão relativamente independentes no jogo das introjeções e das projeções: é o mecanismo descrito por Klein, como a defesa mais primitiva contra a angústia (Laplanche; Pontalis, 1991).

organização psíquica do sujeito e dos sujeitos de sua relação, resguardando o interesse que gerou a aliança no grupo. O sujeito se obriga a recalcar conteúdos que ameaçam sua integridade psíquica ou a de seu grupo. Dito de outra forma, o negativo assume a função de legado para dar continuidade à vida psíquica, projetando no outro, conteúdos que não consegue manter dentro de seu psiquismo. Ele pode também manter esse conteúdo recalçado e não consegue uma transmissão na ordem simbólica, é o conteúdo que não pode ser pensado (Kaës, 2014).

Na relação, não ocorre apenas o recalque do conteúdo, mas é necessário o recalque também das tramas, que envolve os sujeitos que pactuam as alianças deste conteúdo inaceitável para eles e para o grupo. Isso é possível graças às identificações cruzadas. Assim, é um conteúdo que é conservado no inconsciente e mantém os sujeitos ligados, apesar de não terem acesso elaborado e consciente desse material (Kaës, 2014). Essa negatividade segue o modelo da neurose na teoria freudiana. Roussillon, no trecho abaixo, nos ajuda a pensar esse modelo, principalmente quando aponta a realidade externa como um fator:

O modelo da neurose repousa na hipótese de que a psique, submetida a um conflito entre movimentos pulsionais e subjetivos, recalca um dos termos do conflito psíquico para tentar tratar o desprazer gerado pela acuidade do conflito. [...] Desse modo, uma experiência de satisfação pulsional entra em conflito com a subjetividade, ou pelo seu excesso, ameaça de transbordamento da psique, que torna difícil a sua integração, ou devido a sua incompatibilidade com as exigências superegoicas, ou certos aspectos da realidade externa que tais exigências aportam. (Roussillon, 2012, p. 272).

A **negatividade relativa** é um espaço onde um potencial não pode ser utilizado. O objeto e a experiência do objeto se constituíram na psique do indivíduo, porém, por falha ou excesso de investimento narcísico nas relações primeiras, a formação dos continentes e nos conteúdos psíquicos foi prejudicada, gerando sofrimento e não permitindo meios para o desenvolvimento deste potencial (Kaës, 2014).

Levamos em conta a função espelho da mãe tal qual é compreendida por Winnicott, na qual o espaço possível para o sujeito num primeiro momento é dentro do outro: o bebê não existe sem a díade mãe-bebê. Nessa negatividade, o bebê existiu, porém não houve espaço para criar o momento de onipotência, de gerar ilusões, que, segundo Winnicott, é quando pode existir a criatividade, que acompanha o indivíduo em sua existência. A manifestação desse sofrimento é algo que poderia ter existido, mas não existiu (Winnicott, 2000).

E, por fim, Kaës caracteriza a **negatividade radical**, na qual o sujeito, em suas experiências primitivas, é submetido a angústias, agonias extremas, vivenciando o abandono

psíquico, sensações excessivas de desamparo, nas quais a falta, a ausência, foi algo que a psiquê do sujeito não poderia suportar, caso o uso da clivagem não fosse utilizado.

Para sobreviver, o sujeito retira-se da experiência traumática primária e do estado de desamparo vivenciado e, ao se retirar, aparta-se da sua subjetividade. Garante a sua sobrevivência psíquica, eis o paradoxo, apartando-se da sua vida psíquica subjetiva. Não sente mais o estado traumático, não sente mais o desamparo, não se sente mais no lugar onde está, descentra-se de si mesmo, afasta-se de sua experiência subjetiva. (Roussillon, 2012, p. 280).

Dito de outra forma, quando há uma mudança, que tem potencial para provocar ruptura da integridade e da continuidade do ser psíquico, opta-se pela não representação; permanece na falta radical, onde reside o impacto traumático da catástrofe, há a ruptura de auto apoio e auto ancoragem sobre o pensamento e a memória (Kaës, 2005, p. 168).

Kaës introduziu o conceito de **pacto denegativo** e percebeu que em alguns casos é esse o tipo de aliança inconsciente que se estabelece ou é utilizada para manter a relação entre duas ou mais pessoas. Sua característica principal se detém nas relações em que a produção inconsciente é realizada por modalidades do negativo que descrevemos acima: utiliza recalque, denegação, desautorização, rejeição ou enquistamento, e funciona como defesa, possibilitando organização, investimentos, identificações, transmissões de ideais etc, portanto é uma modalidade de aliança defensiva, segundo Kaës (2014).

Esse pacto mantém os conteúdos toleráveis para seus membros e exige que algo seja mantido “fora”, para benefício do sujeito e para benefício do grupo. O pacto denegativo é um pacto proposto inconscientemente sobre o negativo e garante as necessidades metadefensivas dos sujeitos (Kaës, 2014, p. 112). O pacto denegativo e o pacto narcísico são integrantes do tipo de aliança que René Kaës denominou de alienantes. Elas tornam o sujeito estranho a si mesmo. Aqui, a alienação pressupõe vivências do não nomeável, não perceptível pelo que vivencia (Castoriadis-Aulagnier *apud* Kaës, 2014). Além dessas formas de alianças alienantes, Kaës descreve as alianças ofensivas e o contrato perverso, noção que foi proposta por Jean-Pierre Pinel, 2001, onde descreve que as alianças ofensivas tem como característica uma organização grupal com dinâmica de ataque ao outro sujeito ou grupo, cujo objetivo é dominar, destruir. A **aliança psicopática** é uma modalidade da aliança ofensiva e tem como característica o agir violento com intenção destrutiva em relação ao outro (Kaës, 2014, p. 136).

E por fim, há o **contrato perverso**, regido pela lei do gozo. “O prazer é tomado como objeto, só o prazer prova a existência do objeto de desejo (a falta é negada), não há separação

entre o objeto da demanda (objeto intermediário) e o objeto de desejo (objeto metafórico e perdido).” (Castoriades-Aulignier P. *apud* Kaës, 2014, p. 131).

Ele é uma subversão do contrato narcísico. Nele, as diferenças são negadas e a rejeição é amplamente utilizada como mecanismo de defesa; o sujeito necessita corresponder aos preceitos impostos, submeter-se à perversão. Qualquer tentativa de diferenciação é temida, remete à cisão, às falhas, que são fortemente negadas no intrapsíquico e no intersubjetivo (Kaës, 2014).

Nesse momento, podemos retomar os postulados de Kaës (2011; 2014) para compreender a influência do intersubjetivo na manutenção do racismo, pois trabalharemos com contribuições de pensadoras que aprofundaram conceitos kaésianos com a finalidade de discutir sobre relações raciais.

### 3.2 RACISMO NA PERSPECTIVA PSICANALÍTICA QUE PENSA O SUJEITO COMO SUJEITO DO GRUPO

Bento (2002), pioneira nos estudos das relações raciais e racismo no Brasil, sob o ponto de vista da intersubjetividade, compreende que o racismo no Brasil é produto de acordos inconscientes, numa transmissão intergeracional, sustentada em desenvolvimentos teóricos de René Kaës, foi a primeira autora que discutiu a teorização sobre o **pacto narcísico** e branquitude.

Costa (2012) amplia o pensar em relação ao racismo utilizando o conceito de alianças inconscientes, trazendo outras modalidades para esta reflexão.

Como o nome cunha, as alianças não pertencem ao sujeito singular nem ao seu agrupamento, mas ao vínculo que se constitui. Elas operam o trabalho de ligação e sustentação da aparelhagem dos psiquismos nos conjuntos intersubjetivos: são formações psíquicas intermediárias, bifases. Seus efeitos vão além das circunstâncias, do momento e dos sujeitos que primeiramente as moldaram, pois são pontes de ligação entre as psiques e possibilitam a transmissão psíquica entre gerações e entre os contemporâneos. Elas determinam as modalidades do vínculo entre os sujeitos. Posto isso, para pensarmos como opera subjetiva, intersubjetiva e transsubjetivamente o racismo (entre outras modalidades de dominação) destaco quatro modalidades de alianças. São elas: o pacto denegativo, o contrato narcísico, o pacto narcísico e as alianças ofensivas psicopáticas. As duas primeiras darão lastro para pensarmos em efeitos do racismo para a população vítima do golpe, a negra. As duas últimas darão base para sinalizarmos como o racismo é operado inconsciente ou conscientemente pela população opressora. (Costa, 2020, p. 90).

Como já mencionado, no contrato narcísico, o sujeito recebe investimentos narcísicos, que são necessários para o desenvolvimento da vida psíquica, qualificam o sujeito a se vincular a outros tantos, com a função de garantir a continuidade do grupo e das gerações sucessivas, ele é pactuado na relação pais-criança, mas também para atender as exigências do grupo e do meio social e cultural no qual as relações intersubjetivas acontecem. O grupo investe narcisicamente no sujeito, de modo que é um contrato que precede o sujeito, e exige que este torne esse discurso como seu. A razão fundamental na perspectiva psicanalítica é o interdito. Ele torna possível a realização de seu próprio fim.

Como parte de uma pesquisa desenvolvida por Eliane Silvia Costa (2012; 2020) em um quilombo no estado de São Paulo, algumas famílias mostraram, através de relatos, a utilização do **contrato narcísico** como defesa, investindo narcisicamente em seus descendentes, a fim de evitar a angústia de traumas vivenciados, e prevenir futuros abusos, rejeições e violência da população branca opressora.

Essa modalidade de aliança inconsciente é utilizada como defesa, suprimindo representações ou percepções que ameaçam a constância e integridade do aparelho psíquico. Não é apenas o recalque que constitui o inconsciente, mas também a clivagem (Kaës, 2014).

Essa transmissão psíquica entre as gerações se estende à figura do negativo, ou seja, pelos conteúdos que não puderam ser simbolizados, pela falta ou pelo trauma que impediu a representação, permanecendo em estado bruto. Esse conteúdo se expressa na experiência do vazio e da angústia de aniquilamento. É a sombra do eu e do objeto, um verdadeiro narcisismo em negativo, no qual pode existir um desinvestimento em relação ao objeto (Green, 2009).

Costa (2020) propõe pensar que a população quilombola pesquisada por ela utiliza o pacto denegativo como metadefesa contra os traumas aos quais gerações de afrodescendentes foram submetidos. Em sua tese, encontra achados nos relatos, nos quais há percepção de que todos da família são parecidos em sua cor. “Se todos são iguais, não há separação, não há perigo para ninguém.” (Costa, 2020, p. 93). Inconscientemente, negam as diferenças para que não haja o perigo de um dos componentes do grupo familiar viver novamente os terrores de seus antepassados. Assim, nessa modalidade, o conteúdo clivado retorna e opera nas alianças inconscientes citadas. Silenciam parte de suas histórias ancestrais, com medo da escravidão. Assim, esse **pacto denegativo** é uma forma de proteção e organização inconsciente.

Quando bem-sucedido, o contrato narcísico controla a violência que esses interditos geram. Porém, podem ocorrer dificuldades ou rupturas, ou a violência se acentuar por excessos

ou fracasso. Nesse contexto, coloca em relevo a questão diante da qual cada sujeito estará sempre sendo confrontado. Não deixa, em seus membros, possibilidades de renúncia, contestação ou transformação. Ele foi nomeado por Kaës de pacto narcísico, que é mortífero, transmite a violência destrutiva. Ele é constituído por conteúdos não representados, clivados. O pacto narcísico é uma aliança inconsciente patológica e alienante (Kaës, 2011).

O envolvimento da população branca rotineiramente em comportamentos que tem como objetivo rebaixar as pessoas negras, invisibilizar seus corpos e existências, investir em manter a população negra marginalizada de seus direitos e enaltecer os brancos como modelo de humanidade são ações movidas também por uma pressão inconsciente ligada ao pacto narcísico, estabelecido entre seus antepassados e transmitidos de geração em geração, perpetuando situações de privilégios simbólicos e materiais (Bento, 2002; Costa, 2021).

No Brasil, a pesquisadora Maria Aparecida Bento (2002), sustentada em desenvolvimentos teóricos de Kaës, discutiu a teorização sobre o **pacto narcísico** e branquitude. A autora entende que, ao longo da história, os conteúdos inconscientes que foram recalçados ou clivados em relação as atrocidades cometidas pelos brancos no longo período da escravidão foram transmitidas inconscientemente de forma intergeracional. Ou seja, o silenciamento, a não implicação das pessoas brancas em relação as ações que produzem desigualdades raciais são demonstrações do pacto narcísico. Dito de outra forma, o poder da branquitude se expressa por meio de pequenas (ou complexas) técnicas, procedimentos, fenômenos e mecanismos que produzem efeitos específicos e locais de desigualdades raciais (Schucman, 2012).

A consequência do pacto narcísico da branquitude no Brasil é perceptível quando, por exemplo, o fenótipo branco é o ideal de beleza brasileiro ou quando nos deparamos com índices de desigualdade socioeconômicas. Desse modo, nos deparamos com grandes abismos entre a população negra e branca. Na contemporaneidade, esse tema tem sido explorado e aprofundado.

Por meio deste pacto narcísico, de modo geral, em suas interações cotidianas e institucionais, as pessoas brancas não se implicam com a discussão e o enfrentamento ao racismo; além disso discriminam, cerceiam, rebaixam moral, afetiva, econômica e politicamente as pessoas negra, especialmente quando estão em espaço de poder. No entanto, esses atos discriminatórios nem sempre são movidos pelo ódio contra a pessoa negra, mesmo porque, por vezes as pessoas brancas não querem ou não percebem que estão a discriminar ou oprimir (Costa, Fernandes, 2021, p. 38).

As alianças ofensivas são estruturadas de modo a ter um ataque, com intenção de dominar, destruir; dão conta da modalidade do agir violento; selam um pacto de agressão,

cumplicidade contra uma vítima e busca de supremacia (Kaës, 2011). Essa aliança demonstra o acordo intersubjetivo que alguns grupos utilizam para negar seus crimes e atrocidades, e manter seus privilégios nas relações raciais que nosso país vive na atualidade. É um fenômeno visto diariamente em nosso país, que inclui agressividade, crueldade e intenções de extermínio.

Muitas vezes pessoas brancas têm o desejo explícito de humilhar, constranger, manipular, dominar e matar as pessoas negras, nesse caso não se trata do pacto narcísico alienante, ou seja, não se trata apenas da defesa narcísica dos iguais e do medo inconsciente da perda de privilégios, mais do que isso (ou junto com isso), envolve prazer de humilhar e desmoralizar o outro, tido como inerte, desnecessário, matável: trata-se do **contrato perverso psicopático** (Costa; Fernandes, 2021, p. 38)

Compreende-se que aquilo que é transmitido de geração em geração tem forte influência na constituição do sujeito. Desse modo, as vivências traumáticas muitas vezes não são simbolizadas, e permanecem negadas, sendo seus efeitos potentes nas ações do sujeito (Kaës, 2011).

Costa (2015) considera o racismo no Brasil um metaenquadre <sup>9</sup> para todos os habitantes do país. A ideologista racista, segundo a autora, delimita de forma inconsciente e consciente todos os aspectos da organização vital dos brasileiros: agindo de forma brutal com a população negra, dificultando o fluir da vida, do exercício das competências, o acesso a direitos, o desenvolvimento saudável da psique, enfim, um contínuo de interrupções em vários âmbitos de um progresso natural da vida. E, em relação à população branca, o metaenquadre que o racismo proporciona age como um facilitador, como se o natural fosse o branco ser o mais competente, o mais bonito, aquele que já tem seu lugar pronto, o superior, o escolhido para receber os benéficos e privilégios. (Costa, 2015).

Em nossa pesquisa, elegemos as abordagens psicodinâmicas, refletindo o racismo com um processo inconsciente, entendendo que essa não é a causa única de um processo tão complexo na contemporaneidade do Brasil, mas levando em conta que o inconsciente é a base da vida psíquica. Os fenômenos conscientes são apenas manifestações do inconsciente. Assim, parte da manutenção da ideologia do racismo, presente maciçamente no dia a dia, no Brasil, está localizada nas alianças inconscientes.

Na sua dissertação, Maiara de Souza Benedito (2018) conclui que, em relação a atuação do(a) psicólogo(a) clínico(a), há carência de apropriação histórica quanto à temática racial<sup>10</sup>. A

---

<sup>9</sup> Termo postulado por Kaës, que já foi discutido neste projeto. Ver p. 41.

<sup>10</sup> A psicologia clínica é uma porta para a mudança e precisa estar afinada com a essência da profissão. Há duas décadas, o Conselho Federal de Psicologia (2002) publicou a Resolução nº 018/2002, considerando os princípios

clínica é o lugar onde os fenômenos psíquicos são observados a partir da individualidade do sujeito, mas, para a compreensão da estruturação psíquica do sujeito, é também necessário um olhar dirigido às diversas realidades sociais.

A nossa proposta, portanto, é pensar as relações raciais de uma forma mais ampla, contribuindo para ampliar as reflexões sobre as práticas clínicas, potencializando configurações mais empáticas e humanas, e pensando como os psicólogos e as psicólogas constroem o manejo clínico quando existem processos referentes à manutenção do racismo, verbalizados ou observados em sua prática clínica.

Para atingir os objetivos propostos, estaremos, no próximo capítulo, descrevendo os caminhos e ferramentas metodológicas que utilizamos.

---

fundamentais do Código de Ética Profissional dos Psicólogos, baseados nos artigos VI e VII, que postulam: Art. VI – O Psicólogo colaborará na criação de condições que visem a eliminar a opressão e a marginalização do ser humano. Art. VII – O Psicólogo, no exercício de sua profissão, completará a definição de suas responsabilidades, direitos e deveres de acordo com os princípios estabelecidos na Declaração Universal dos Direitos Humanos, aprovada em 10/12/1948 pela Assembleia Geral das Nações Unidas” (Conselho Federal de Psicologia, 2002). Consta, ainda na Resolução o seguinte: “Art. 1o - Os psicólogos atuarão segundo os princípios éticos da profissão contribuindo com o seu conhecimento para uma reflexão sobre o preconceito e para a eliminação do racismo. Art. 2o - Os psicólogos não exercerão qualquer ação que favoreça a discriminação ou preconceito de raça ou etnia. Art. 3o - Os psicólogos, no exercício profissional, não serão coniventes e nem se omitirão perante o crime do racismo. Art. 4o - Os psicólogos não se utilizarão de instrumentos ou técnicas psicológicas para criar, manter ou reforçar preconceitos, estigmas, estereótipos ou discriminação racial. Art. 5o - Os psicólogos não colaborarão com eventos ou serviços que sejam de natureza discriminatória ou contribuam para o desenvolvimento de culturas institucionais discriminatórias. Art. 6o - Os psicólogos não se pronunciarão nem participarão de pronunciamentos públicos nos meios de comunicação de massa de modo a reforçar o preconceito racial. Art. 7o - Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação. Brasília-DF, 19 de dezembro de 2002.” (Conselho Federal de Psicologia, 2002). Além de ações legislativas, o CFP ainda produz constantes ações educativas com o esforço do Centro de Referências Técnicas em Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP) como, por exemplo, a publicação do documento *Relações raciais: referências técnicas para atuação de psicólogos/os*: “Mais do que uma referência, esse documento é uma das respostas do Sistema Conselhos de Psicologia às demandas do movimento negro para ‘a produção de teorias e que contribuam com a superação do racismo, do preconceito e das diferentes formas discriminação” (Centro de Referências Técnicas em Psicologia e Políticas Públicas, 2017).

## CAPÍTULO 4 – DELINEAMENTO METODOLÓGICO

O presente trabalho adotou como abordagem metodológica a pesquisa qualitativa. A pesquisa qualitativa é utilizada para entender uma questão humana ou social pelos significados atribuídos pelos indivíduos, e é indicada quando se objetiva entender um fenômeno social complexo, não havendo ênfase em medir as variáveis envolvidas (Creswell, 2007).

Segundo Minayo (2001), a pesquisa qualitativa responde a questões muito particulares, se debruçando em realidades que não podem ser quantificadas, entendidas “como aquelas capazes de incorporar a questão do significado e da intencionalidade como inerentes aos atos, às relações, e às estruturas sociais, sendo essas últimas tomadas tanto no seu advento quanto na sua transformação, como construções humanas significativas” (Minayo, 2014, p. 22-23). Nesse sentido, a abordagem qualitativa se ocupa do nível subjetivo e relacional, visa compreender a lógica interna de grupos, instituições e atores quanto aos valores culturais, as relações entre indivíduos e processos históricos, sociais e de implementação de políticas públicas e sociais (Minayo, 2014). Consideramos que a nossa pesquisa foi ao encontro dos argumentos usados por Minayo (2014) que justificaram a pesquisa qualitativa e que essa forma contribuiu para aprofundar esta dissertação.

A estratégia de investigação que adotamos foi o estudo de caso. Tal estratégia foi escolhida porque ela é indicada para descrever, de forma ampla e detalhada, um objeto:

Em geral, os estudos de caso representam a estratégia preferida quando se colocam questões do tipo "como" e "por que", quando o pesquisador tem pouco controle sobre os eventos e quando o foco se encontra em fenômenos contemporâneos inseridos em algum contexto da vida real. (Yin, 2001, p. 13-14).

O estudo de caso permite uma investigação para se preservar as características diversas e significativas dos eventos da vida real (Yin, 2001). Assim, para nosso projeto, a escolha do enfoque qualitativo, com estratégia investigativa baseada no estudo de caso, se deu em função da possibilidade de uma interação favorável, que permita proximidade à clínica psicológica, por ser, ao nosso ver, um local privilegiado de abertura e encontro.

O contato com os/as participantes proporcionou uma importante reflexão sobre o tema racismo e suas vicissitudes. Desejamos contribuir com a visibilidade necessária para essa importante discussão, buscando aspectos subjetivos da manutenção do racismo brasileiro e

como isso ocorre no cotidiano dos consultórios psicológicos particulares e/ou nos serviços de atenção psicossocial na rede pública de atendimento ao cidadão.

A pesquisa qualitativa ocorre em um cenário natural. O pesquisador qualitativo sempre vai ao local (casa, escritório) onde está o participante para conduzir a pesquisa. Isso permite ao pesquisador desenvolver um nível de detalhes sobre a pessoa ou sobre o local e estar altamente envolvido nas experiências reais dos participantes. (Creswell, 2007, p. 186)

#### 4.1 PROCEDIMENTO PARA PRODUÇÃO DOS DADOS

Como procedimentos para produção de dados, utilizamos entrevistas abertas. A entrevista é, acima de tudo, uma conversa realizada por iniciativa do entrevistador, destinada a construir informações pertinentes para um objeto de pesquisa que se caracteriza por sua versatilidade de uso em contextos e abordagens diversas. Ao utilizar a forma aberta, consideramos que podemos aproveitar o seu potencial para produzir conhecimento mais amplo e profundo (Minayo, 2014).

A entrevista aberta é utilizada quando o pesquisador deseja obter o maior número possível de informações sobre determinado tema, segundo a visão do entrevistado, e para obter um maior detalhamento do assunto em questão (Minayo, 2014). Ela é utilizada geralmente na descrição de casos individuais, na compreensão de especificidades culturais para determinados grupos e para comparar diversos casos. Sua estruturação consiste em uma introdução pelo entrevistador, e então a permissão para que o entrevistado discorra sobre o tema. Trata-se de uma conversa informal, onde a interferência do entrevistador deve ser evitada, de modo que deva manter a postura de ouvinte e apenas auxiliar, caso perceba a possibilidade de um término precoce (Minayo, 2014).

Nosso procedimento foi manter essa estratégia de forma ampla, com questões disparadoras e ampla escuta desde o início, inclusive buscando dados objetivos do participante, tais como: idade, identidade de gênero, raça/cor autodeclarada, tempo de atuação na clínica etc., e após este momento, motivar o entrevistado a discorrer sobre o tema.

Vale mencionar que nas entrevistas tivemos a seguinte configuração: três entrevistas com paridade racial, e cinco com assimetria racial. Dito de outra forma, eu, uma pessoa autodeclarada branca, entrevistei três pessoas autodeclaradas brancas, duas pessoas autodeclaradas pardas e três pessoas autodeclaradas pretas. Essa configuração será detalhada no item participantes, pois entendemos que se trata de um dado relevante para nossas discussões finais.

Acreditamos que a paridade e a assimetria racial são recursos possíveis e necessários para a realização de pesquisas acerca das relações raciais, cada qual colabora de forma singular com esse que é um campo de pesquisa que ainda precisa ser ampliado no Brasil. (Schucman; Costa; Cardoso, 2012, p. 27)

Bourdieu (1999) postula que, para se obter dados que permitam uma pesquisa satisfatória, é necessário escolher os participantes, sendo que, na medida do possível estas pessoas sejam conhecidas pelo pesquisador ou apresentadas a ele por outras pessoas da relação da investigada. O objetivo é permitir que o pesquisado se sinta mais seguro em sua colaboração, uma vez que há uma certa familiaridade ou proximidade social.

Para tanto, a estratégia do presente estudo foi convidar profissionais psicólogos(as) que sejam pessoas conhecidas no âmbito profissional da pesquisadora, pessoas indicadas pela orientadora, ou ainda indicações de outros professores do Instituto de Psicologia (IPS), da Universidade Federal da Bahia (UFBA), e colegas. A intenção é diminuir a violência simbólica exercida pela situação, na figura do próprio entrevistador(a), minimizando constrangimentos e facilitando a relação da dupla entrevistado(a) e entrevistador(a).

Para Bourdieu (1999), o pesquisador deve tentar conhecer os efeitos que a entrevista pode produzir, pois é sempre uma situação arbitrária quando pensamos na troca.

É o pesquisador que inicia e estabelece a regra do jogo, é ele quem, geralmente, atribui à entrevista, de maneira unilateral e sem negociação prévia, os objetivos e hábitos e ainda pode haver uma posição relacional em que o pesquisador e o pesquisado podem se encontrar quando há uma hierarquia das diferentes espécies de capital, especialmente entre capitais culturais e simbólicos distintos, e que em termos linguísticos podem resultar em distorções, que devem ser reconhecidas e dominadas pelo pesquisador. (p. 695).

Nessa mesma direção, os autores Schucman, Costa e Cardoso (2012) trazem suas considerações quando consideramos a identidade racial do pesquisador e pesquisado:

Para além da cor do par entrevistador-entrevistado, o desenrolar de uma pesquisa depende de como se dá o encontro entre eles e do que se pretende compreender e investigar. É preciso que os dois lados do par se surpreendam. Não há construção de saber sem riscos. (Schucman; Costa; Cardoso, 2012, p. 28).

## 4.2 PARTICIPANTES

Nas estratégias para conduzir as entrevistas abertas, consideramos que entrevistar profissionais brancos(as) e negros(as) autodeclarados(as) foi de importância única, pois trouxe ao debate dimensões amplas, indo de encontro à prática utilizada ao longo de muitos anos, de

evitar focalizar o branco e manter a pesquisa apenas com o estudo da minoria, contribuindo para a percepção inapropriada, de que a população negra, e só ela, deve ser estudada. Essa forma de pesquisa, que analisa também o branco, já é apontada como essencial na produção de Maria Aparecida Bento: “A falta de reflexão sobre o papel do branco nas desigualdades raciais é uma forma de reiterar persistentemente que as desigualdades raciais no Brasil constituem um problema exclusivamente do negro, pois só ele é estudado, dissecado, problematizado” (Bento, 2002, p. 26).

Entrevistamos profissionais negros(as) e brancos(as), e que atuam na clínica privada e concomitantemente em dispositivos de saúde pública ou outros serviços ligados à população, que não tenham um caráter de serviço particular ou remunerado diretamente. Incluímos também profissionais que fazem apenas uma dessas facetas. Buscamos, desse modo, trabalhar a intersecção desses dados, e poder refletir sobre igualdades ou diversidades das respostas e conteúdos obtidos.

Visando responder as questões que esta pesquisa se propõe, buscamos profissionais que se mostram sensíveis, receptivos e com algum grau de letramento racial crítico<sup>11</sup>. Dito de outro modo, nosso público-alvo foi profissionais que buscam responder individualmente às tensões raciais, procurando conhecimento e atitudes que proporcionem ampliações na direção da perspectiva antirracista, através de leituras, cursos, debates com outros profissionais e reflexões pessoais, desenvolvendo novas perspectivas, através de uma formação que viabilize uma leitura crítica do racismo no Brasil e suas múltiplas ramificações.

Os convites foram realizados, num primeiro momento, de forma presencial: contato pessoal ou telefone. Depois, o convite foi formalizado através de *e-mail* ou de mensagem escrita. Realizamos oito entrevistas, que foram conduzidas pela pesquisadora: mulher, cisgênero, branca, na época das entrevistas com 56 anos, psicóloga clínica.

A identificação e convite a possíveis participantes foram feitas considerando psicólogo(as) brancos(as) ou pretos(as) que contassem com experiência de trabalho em serviços públicos e/ou na clínica privada. Seis psicólogas e dois psicólogos aceitaram contribuir com o

---

11

Como apontado por Severo (2021), entendemos que: “O sujeito produzido no exercício das práticas de si do letramento racial possui códigos, gramática, vocabulário e é proficiente a ponto de conseguir analisar não apenas o racismo, mas sua interação com outras formas de opressão, ou seja, o sujeito produzido por esse discurso é um sujeito com ferramentas para examinar sua própria produção enquanto sujeito racializado e possui uma espécie de metalinguagem para abordar o dispositivo da racialidade”. (p. 6409).

estudo, participando da entrevistada gravada. Os encontros aconteceram em local e horário da preferência do(a) participante. Iremos nomear os(as) entrevistados(as) com nomes fictícios, para preservar a identidade dos participantes. Como critério de escolha, utilizamos os nomes mais utilizados para o registro de bebês na cidade de Salvador, Bahia, no ano de 2022, segundo o Portal da Transparência (Registro Civil, [n.d.]).

Em todas as citações que envolvem o relato dos(as) entrevistados(as), utilizamos a forma exata através da qual o(a) psicólogo(a) se expressou, pois consideramos que a escolha de palavras, a composição da frase, a sequência escolhida e outros aspectos pessoais da fala de cada participante revela conteúdos importantes para a análise dos dados obtidos.

Abaixo, faremos uma breve descrição de cada participante. Tendo em vista preservar a identidade, alteramos nomes, datas, locais de residência/trabalho, e omitimos informações que julgamos necessárias para a proteção dos(as) entrevistados(as). A ordem desta apresentação é a mesma sequência de entrevistas realizadas.

Gael, raça autodeclarada branca, homem cisgênero, heterossexual, 30 anos. Formação acadêmica concluída há aproximadamente 4 anos, em universidade pública. Sua trajetória profissional é bastante diversa, incluindo estágio na Atenção Básica e residência multiprofissional em saúde mental. Atualmente, atua em serviço público e privado, na cidade de Salvador, Bahia. Sua abordagem profissional é o construcionismo social, transporta estes conceitos à clínica. Além da formação tradicional, percorreu vários itinerários buscando letramento racial.

Helena, raça autodeclarada parda, mulher cisgênero, heterossexual, 42 anos. Formação concluída há aproximadamente 11 anos, em universidade pública. Tem experiência profissional baseada na clínica. Já atuou em rede pública e atualmente atua na rede privada, na cidade de Salvador, Bahia. Sua abordagem profissional é a psicanálise. Segundo seu relato, recentemente busca letramento racial, motivada por inquietações na sua clínica, mediante demanda de pacientes.

Laura, raça autodeclarada parda, mulher cisgênero, heterossexual, 51 anos. Formação concluída há aproximadamente 6 anos, em universidade pública. Tem experiência profissional em programa de saúde mental voltado a crianças e consultório privado, na cidade de Salvador, Bahia. Utiliza abordagem profissional psicanalítica. Buscou letramento fora do contexto acadêmico, e considera que foi muito importante para si mesma e para seu manejo clínico.

Liz, raça autodeclarada preta, mulher cisgênero, heterossexual, 58 anos. Sua formação acadêmica foi concluída há 32 anos. Vasta experiência profissional nos campos públicos e privado, na cidade de Salvador, Bahia. Sua abordagem é psicodrama. Possui diversos cursos e imersões no letramento racial, e considera que seu trabalho hoje tem grande envolvimento com demandas de adoecimento frente as consequências do racismo.

Alice, raça autodeclarada preta, mulher cisgênero, heterossexual, 35 anos. Tem formação acadêmica concluída há quase 11 anos na rede privada de ensino. Possui experiência como acompanhante terapêutica e atuação como psicóloga clínica na rede privada, de diferentes contextos: multidisciplinares e autônoma. Sua abordagem é a psicanálise, e percebe seu trabalho clínico com bastante envolvimento às questões relacionadas a relações raciais.

Miguel, raça autodeclarada preta, homem cisgênero, homossexual, 40 anos. Possui formação acadêmica concluída há 16 anos em universidade pública. Tem ampla experiência profissional na rede pública, mas também atua na clínica privada refere-se à sua trajetória, na produção de saúde mental comunitária. Sua abordagem é a psicanálise.

Maria Alice, que será denominada ao longo da pesquisa como Maria, raça autodeclarada branca, mulher cisgênero, bissexual, 30 anos. Tem formação acadêmica concluída há um ano em psicologia em universidade pública. Atua no SUS, com pessoas em situação de rua e na clínica privada. Sua abordagem é a psicanálise.

Maria Julia, que será denominada ao longo da pesquisa como Julia, raça autodeclarada branca, mulher cisgênero, heterossexual, 61 anos. Formação acadêmica concluída há 35 anos, em universidade pública. Possui vasta experiência no serviço público, onde se percebe com um compromisso social. Também atua em clínica privada. Sua abordagem é a psicanálise.

O quadro a seguir sintetiza os aspectos do perfil dos(as) psicólogos(as) que estão presentes nesta pesquisa:

**Quadro 1** – Perfil dos entrevistados(as)

<b>Nome Fictício</b>	<b>Raça/cor Autodeclarada</b>	<b>Identidade de Gênero</b>	<b>Idade</b>	<b>Vínculo de trabalho</b>	<b>Abordagem</b>	<b>Tempo de Formação (anos)</b>
<b>GAEL</b>	Branca	M	30	Público e Privado	Construcionismo Social	04
<b>HELENA</b>	Parda	F	42	Privado Já atuou público	Psicanálise	11
<b>LAURA</b>	Parda	F	51	Público e Privado	Psicanálise	06
<b>LIZ</b>	Preta	F	58	Público e Privado	Psicodrama	32
<b>ALICE</b>	Preta	F	35	Privado Já atuou público	Psicanálise	11
<b>MIGUEL</b>	Preta	M	40	Público e Privado	Psicanálise	16
<b>MARIA</b>	Branca	F	30	Público e Privado	Psicanálise	01
<b>JULIA</b>	Branca	F	61	Público e Privado	Psicanálise	35

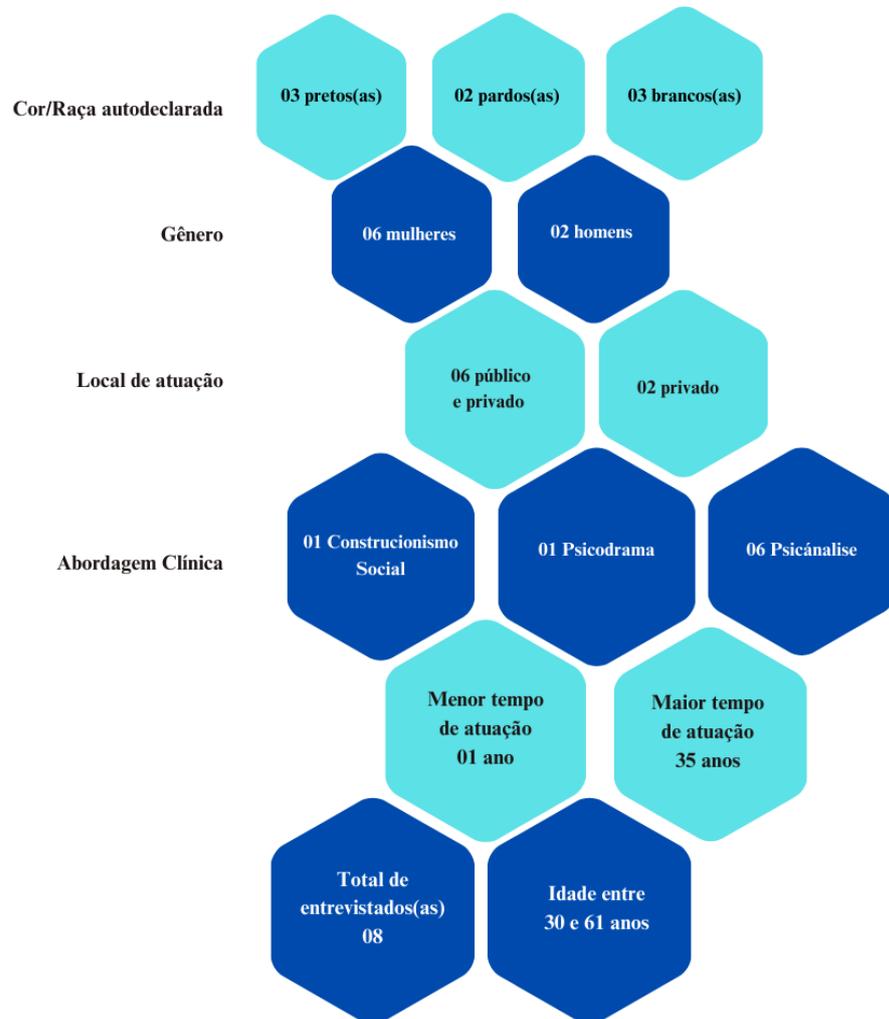
Fonte: Elaborado pela autora.

Consideramos que a amostra foi expressiva, abrangendo diversificação de cor/raça auto declarada, idade, gênero (considerando que as mulheres são maioria na Psicologia) e tempo de atuação. O perfil de maioria atuante no público e privado, foi, ao nosso ver, uma condição privilegiada para observar fenômenos nos dois contextos.

Em relação aos dados colhidos, refletimos sobre uma limitação desta pesquisa: as informações referentes à condição socioeconômica dos entrevistados não foram questionadas e não vieram à tona espontaneamente. A análise dessa informação poderia ter sido utilizada para entender a origem histórica do(a) profissional, a escolha da formação acadêmica no que se refere ao curso e a entidade formadora, os locais e condições de trabalho etc., interseccionando com o recorte raça e manejo clínico do racismo em sua prática clínica.

A seguir, resumimos em alguns aspectos o perfil dos entrevistados(as), para facilitar a visualização de nossa amostra.

**Figura 1** – Apresentação gráfica do resumo dos perfis dos psicólogos(as) entrevistados(as).



Fonte: Elaborada pela autora.

#### 4.3 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

Foram contemplados os aspectos éticos que envolvem pesquisas em Ciências Humanas e Sociais, com base nas resoluções do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 466/12 e 510/16, com a finalidade de garantir os cuidados éticos aos participantes da pesquisa. O projeto foi

avaliado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Psicologia da UFBA, sob o parecer nº 6.234.737.

A participação dos profissionais foi realizada através de convite. Assim, foi voluntária. A pesquisadora garantiu o anonimato dos participantes. Informamos, através do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) – lido e assinado por todos os participantes – e antes do início da entrevista, que o entrevistado poderia interromper, deixar de responder algumas perguntas e eventualmente comunicar que não desejava participar da pesquisa, em qualquer momento das atividades. Também foi possível optar por retomar a entrevista. A pesquisadora esteve disponível para os encontros que fossem necessários, inclusive, visando elaborar possíveis desconfortos causados pela entrevista. Consideramos que o presente estudo não apresentou riscos físicos previsíveis, embora tenha existido o risco mínimo de haver algum desconforto com os assuntos abordados durante a entrevista, ou de o entrevistado considerar que precisasse refletir mais sobre os temas indagados.

#### 4.4 PROCEDIMENTOS DE ANÁLISE DOS DADOS

Sabemos da enorme variedade das experiências humanas. Diante desta pluralidade, e da diversidade de possibilidades para apreensão de seus fenômenos, precisamos escolher métodos que se aliem às questões que se pretende estudar e analisar, ou que sejam flexíveis, úteis e que possam adentrar na riqueza dos dados e dialogar com sua complexidade (Braun; Clarke, 2006).

Utilizamos a análise temática para trabalhar os dados obtidos nas entrevistas. Trata-se de uma estratégia que possibilita “identificar, analisar e relatar padrões dentro dos dados. Organiza e descreve minimamente seu conjunto de dados em ricos detalhes” (Braun; Clarke, 2006, p. 6). Braun e Clarke (2006) colocam a análise temática como um método de análise qualitativa amplamente utilizado, caracterizado por sua flexibilidade e utilidade. Trata-se de uma forma de identificar e analisar padrões presentes nos dados, e esses padrões são denominados de temas.

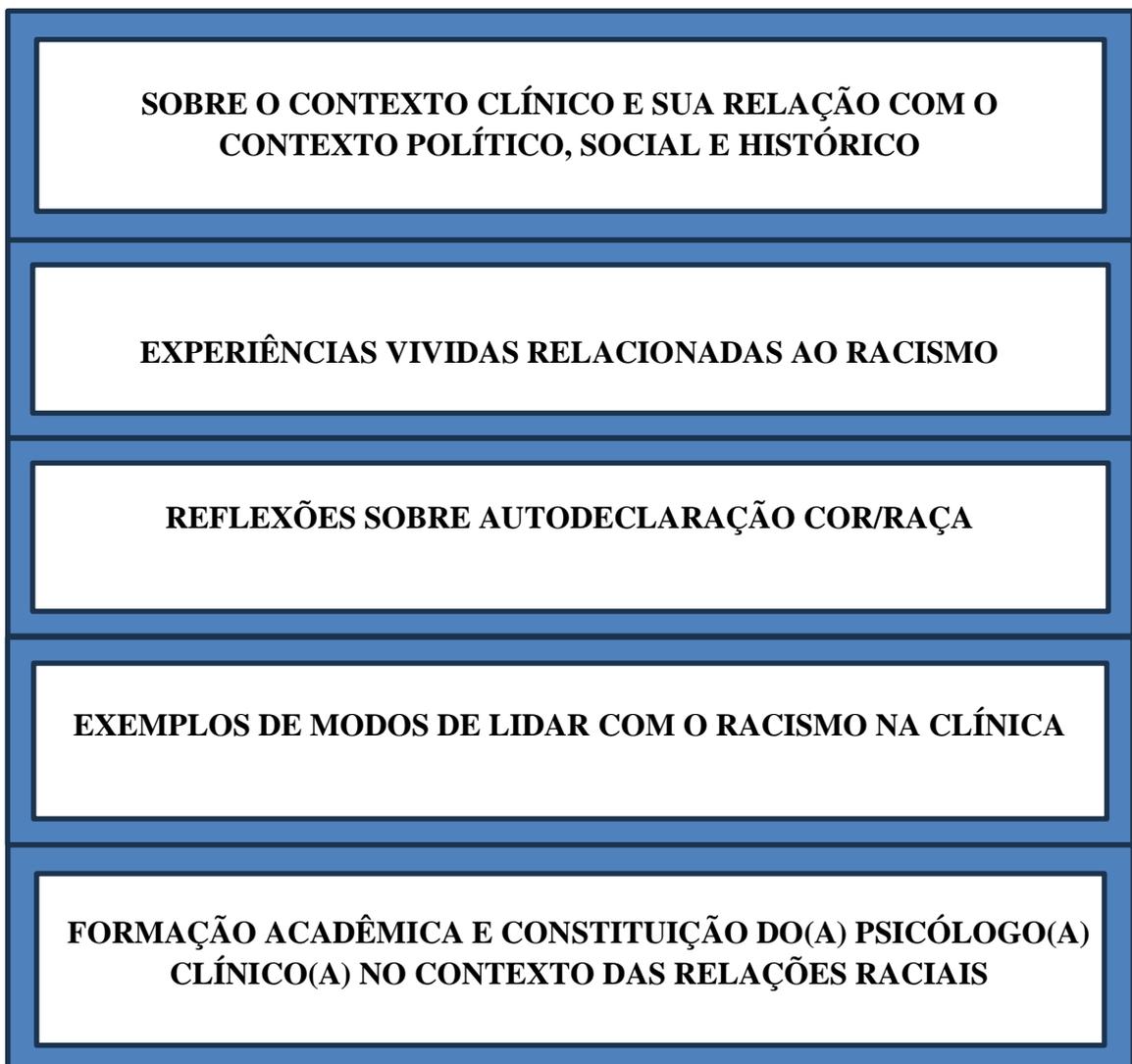
A escolha desse método é por considerá-lo uma ferramenta flexível, que tem potencial para abarcar a complexidade do tema, que pode gerar dados ricos, detalhados e complexos. Esta estratégia sistematiza os variados elementos para a construção dos resultados, sem amarras e limitações de seu potencial de trabalho, mas de modo que possa orientar, oferecer algum nível de demarcação metodológica e tornar mais compreensiva sua utilização na pesquisa (Braun; Clarke, 2006).

A partir das orientações práticas fornecidas por Braun e Clarke (2006), portanto, foram realizados os seguintes passos na análise das entrevistas:

- 1) Leitura completa das entrevistas, sem fazer anotações ou comentários;
- 2) Uma segunda leitura do material, destacando todos os trechos dos relatos que trouxeram conteúdos considerados importantes para os objetivos desta pesquisa;
- 3) Após ressaltar os trechos escolhidos, descrevemos brevemente o conteúdo;
- 4) A partir desse material, o sintetizamos, com o objetivo de nomear temas e padrões;
- 5) Realizamos a revisão destes e do agrupamento dos conteúdos, com algumas alterações.

Na análise temática, foram elencados seis temas, conforme figura a seguir:

**Figura 2** – Temas elencados na análise temática



## **LETRAMENTO RACIAL: REFLEXÕES SOBRE A MOTIVAÇÃO DOS ESTUDOS E GRAU ATUAL DE APROFUNDAMENTO**

Fonte: Elaborada pela autora.

Abaixo, faremos uma breve explicação sobre os temas acima mencionados, levando em conta o contexto em que foram levantados ao longo das entrevistas.

### **4.4.1 Sobre o contexto clínico e sua relação com o contexto político, social e histórico**

Os(as) psicólogos(as) mencionaram reflexões a respeito do contexto em que nosso país vive e sua constituição histórica, política e social que resultaram, segundo o ponto de vista deles(as), na construção do conceito de raça e racismo. Além disso, mencionaram reflexões acerca de como isto subjetiva as pessoas tanto do ponto de vista dos indivíduos que se autodeclararam negros, quanto dos brancos, decorrendo um racismo estrutural que produz sofrimento psíquico e chega ao trabalho dos psicólogos(as) na prática clínica. Essas reflexões abrangem o contexto político, social e histórico da cidade de Salvador, Bahia.

Os trechos das entrevistas que abordam a relação entre o entorno e a sua própria constituição subjetiva, nos remetem ao nosso marco teórico, no qual é postulado que a constituição de um sujeito está relacionada intimamente à sujeição; não apenas às formações dos processos inconscientes, mas também vinculada ao sujeito submetido às relações mútuas entre o sujeito e o outro. O autor René Kaës aponta o paradoxo humano, em que ele se encontra submetido e, ao mesmo tempo, estruturado pela sujeição (Kaës, 2011).

#### **Experiências vividas relacionadas ao racismo**

Este tema trata de relatos de experiência vividas, as quais evidenciaram o racismo na cidade de Salvador, Bahia, em situações de trabalho da clínica psicológica e na vida cotidiana. Foram trazidos exemplos, tanto no trabalho público, quanto no privado e em diversas situações, como, por exemplo, envolvendo a equipe de trabalho, usuários(as) dos SUS, famílias de pacientes, pacientes, na vida pessoal e cotidiana.

### **Reflexões sobre autodeclaração cor/raça**

Nas entrevistas e contatos telefônicos iniciais, quando pedíamos para o(a) participante informar sua autodeclaração raça/cor, recebemos muitas informações sobre a construção da identidade racial, com relatos de dúvidas, mudanças, questionamentos e dificuldades no que tange a esse tema. Através das informações nos trazidas pelos(as) participantes, percebemos a importância desta discussão, intimamente ligada às características do racismo à brasileira, no qual as variações fenotípicas de nossa população estão impregnadas de processos intersubjetivos, sócio-históricos e político-ideológicos.

### **Exemplos de modos de lidar com o racismo na clínica**

Este tópico inclui relatos de casos na clínica, evidenciando os modos de lidar com o sofrimento advindo do racismo e da branquitude na prática clínica pública e/ou privada.

### **Formação acadêmica e constituição do(a) psicólogo(a) clínico(a) no contexto das relações raciais**

Os(as) entrevistados(as) enfatizaram a percepção da importância da formação do(a) profissional psicólogo(a), com teor das disciplinas na academia, ligadas explicitamente ao contexto político, social e histórico das relações raciais.

Os exemplos trazidos mostram que a formação universitária, por vezes, agregou conhecimento ao processo de letramento e conscientização sobre o racismo brasileiro. Porém, a maioria dos(as) entrevistados(as) relata que não recebeu formação no que tange a esse assunto e que há, também, exemplos negativos que impediram o desenvolvimento do tema no estudo da teoria, e também na prática clínica, invisibilizando a problemática de diversas maneiras.

### **Letramento racial: reflexões sobre a motivação inicial dos estudos e grau atual de aprofundamento**

Os(as) participantes mencionaram a motivação para buscar o letramento racial crítico e reflexões sobre o grau em que seus estudos e conhecimentos se encontravam no momento da entrevista. Dito de outra forma, os(as) entrevistados(as) relataram suas fontes de pesquisa e estudo, objetivando uma ampliação da formação que viabilize uma leitura crítica do

racismo e, portanto, entenderem como opera o racismo estrutural no cotidiano e as suas próprias produções para minimizar ou potencializar o sofrimento imposto pelo racismo.

De forma espontânea, os(as) entrevistados(as) abordaram suas percepções em relação ao tema. Alguns se consideraram profundos conhecedores sobre o assunto e, além disso, conscientes dos processos vividos pelos seus pacientes, seus familiares e consigo mesmos. Outros abertamente ponderaram que ainda se encontram em fases iniciais de obtenção de conhecimento e, conseqüentemente, imaturos na subjetivação desse conhecimento.

Estaremos, ao longo da discussão dos resultados, utilizando essas experiências e reflexões, interseccionando com os objetivos específicos e o objetivo geral desta pesquisa. Iniciamos o desenvolvimento desta etapa analisando os conteúdos dos seis temas e produzindo um agrupamento dos assuntos que, ao nosso ver, se complementaram. Em seguida, os discutimos de acordo com o recorte de cada um, organizando o conteúdo em três capítulos. Alguns aspectos obtidos não foram suficientemente incluídos nesta dissertação. No próximo capítulo, iremos enfatizar o contexto clínico em sua relação com o contexto político, social e histórico, no que diz respeito às relações raciais e ao racismo.

## CAPÍTULO 5 – O RACISMO DO PONTO DE VISTA SÓCIO-HISTÓRICO E PSICOLÓGICO

A ida ao campo para entender o contexto que o psicólogo(a) clínico(a) atua e quais são suas formas de manejo clínico, trouxe aspectos relevantes para pensar a construção sócio-histórica do nosso país e, mais especificamente, da cidade de Salvador, Bahia, no que se refere às relações raciais e ao racismo, e de como isso impacta o indivíduo na contemporaneidade. O racismo e as relações raciais, nas entrevistas realizadas, foram abordados como um tema complexo, no âmbito geral do contexto brasileiro e nas especificidades do trabalho clínico.

Os aspectos levantados pelos(as) entrevistados(as) proporcionaram reflexões sobre os adoecimentos e conflitos atuais em relação ao racismo, e de como estes aspectos foram formados e são experienciados do ponto de vista da construção da subjetividade dos indivíduos. Os(as) participantes mencionaram diversas experiências objetivas, que resultaram na construção subjetiva do conceito de raça e racismo, tanto do ponto de vista de quem oprime, quanto do ponto de vista de quem sofre a violência do racismo, sugerindo que a formação desta dinâmica, imposta a todos, tem influência do grupo em que o sujeito está inserido.

Gael, no seu relato espontâneo, coloca sua própria vivência de internalização do racismo no grupo familiar e em outros grupos. Ele demonstra como sua infância vivida em Salvador influenciou a sua visão de mundo e construiu parcialmente sua subjetividade, principalmente no que diz respeito ao pacto narcísico da branquitude (Bento, 2002):

*Eu sempre nasci e vivi muito no centro da cidade de Salvador e convivi bastante com a população em situação de rua, então sempre foi uma situação muito emblemática, e eu me recordo na infância de lidar com uma certa inquietude, de ver pessoas na rua e de ao mesmo tempo aprender os códigos e sinais sociais, de naturalizar aqui, ali como possibilidade de existência, de chegar em casa na porta do prédio e ter famílias inteiras dormindo debaixo da marquise, e aprender com os olhares dos adultos a desviar do olhar, o atravessar a rua, a interagir de um modo. E, de modo geral, lidando com pessoas negras e em situação extrema vulnerabilidade como essa. E esse é um exercício que eu faço talvez mais recente, de olhar para essas experiências primárias assim e mostrar como, desde muito cedo, determinadas noções elas vão sendo criadas em termos de hierarquias, de naturalização da vulnerabilidade e da violência, o que alguns grupos são submetidos, e para que a gente continue vivendo e a gente se dessensibilize, a gente aprende que é possível ter pessoas assim naquela condição e aquilo não pode nos afetar. Nesse sentido eu acho que essa é uma vivência emblemática para falar sobre a construção da branquitude. (Gael, branco, 30 anos)*

Nesse trecho, podemos constatar que, na percepção de Gael, vivenciar a cidade de Salvador e principalmente as reações de seus modelos parentais, que foram organizadas pelo

contexto sócio-histórico, foram elementos estruturantes para formar sua subjetividade, também quando nos referimos às relações raciais. Podemos refletir que o grupo ao qual o psicólogo Gael estava inserido em sua infância possuía organizadores socioculturais estruturados na lógica racista, na qual as regras, o cotidiano e o socialmente aceito privilegiavam um determinado grupo racial, o branco, em detrimento à população negra. Tais experiências repetidamente vivenciadas por ele ao longo de sua infância contribuíram para a construção de conteúdos internos que moldaram seu pensar e agir, e que segundo seu relato foi ao longo do tempo sendo desconstruído, através de seu processo de letramento racial crítico.

Podemos refletir sobre a perspectiva teórica que norteia nossa pesquisa, retomando alguns conceitos, dentre deles, o conceito de **aparelho psíquico grupal**, proposto por Kaës (2011), que explica a realidade psíquica do grupo e do sujeito constituído por esse grupo e a relação entre essas duas instâncias. Nessa construção metapsicológica, o autor explica que certas formações e certos processos intrapsíquicos só aparecem e se transformam em situação de grupo. Para o autor, essa construção também é realizada no aspecto inconsciente, ou seja, os conceitos são transmitidos nas configurações de objetos que precedem cada sujeito. Dito de outro modo, a relação do sujeito com o grupo, na questão do sujeito do inconsciente, recebe os efeitos que as formações e processos do inconsciente atuantes no grupo têm sobre o inconsciente dos sujeitos membros do grupo.

A concepção de um psiquismo individual, segundo Kaës (2011), é a de que sua formação é realizada por organizadores psíquicos do grupo, que são formações inconscientes que atuam de forma complexa: estruturando, organizando e com a função de desenvolver e sustentar os vínculos. No grupo, há fenômenos específicos para aquele grupo em questão. Os organizadores socioculturais entregam os modelos, que são utilizados para legitimar esse grupo e dar suporte para a função narrativa, de construção e identificação (Kaës, 2011).

Os achados de nossa revisão de literatura também apontam nessa direção. Schucman e Gonçalves (2020) produziram reflexões sobre como o racismo em categorias sociais se desdobra na subjetividade. Assim, consideramos que o(a) psicólogo(a) clínico(a) necessita refletir o manejo clínico e a relevância desse tema, levando em conta o movimento entre as posições de sujeito e objeto da história no que se refere ao racismo, e implicar-se como espaço de suporte a este processo de mediações e à tarefa de mobilizar, no sujeito, as condições para o enfrentamento do racismo. Assim o ilustram a entrevista do psicólogo Gael, e outros entrevistados que trouxeram relatos destas mudanças internas, que foram expandidas para seu trabalho clínico.

O trecho abaixo, extraído da entrevista com a psicóloga Laura, autodeclarada parda, pode exemplificar o impacto do grupo em seus processos de internalização de si mesma e das engrenagens racistas que o Brasil vive, entrelaçado nas suas estruturas sociais, culturais e institucionais, que afetam profundamente o corpo social de nosso país, perpetuando desigualdade e causando sofrimento físico e psíquico.

*A minha família materna é uma família branca e eu sempre ouvia coisas do tipo assim: ah, ela é bonita, parece com o avô, tem uns olhos verdes, mas esse nariz, essa boca, sempre tinha uma pontuação a respeito do meu fenótipo, que não corresponde a uma fisionomia branca. Branca no sentido de traços finos e, algo assim. E, eu sentia isso, mas nunca via como racismo. E aí depois a gente vai percebendo que todas essas falas e aponte de como você é fisicamente tem a ver com um discurso racista, não é? E hoje eu percebo com a minha família racista, eu percebo o quanto eu mesma fui racista em querer sempre estar. Então eu queria ser, eu queria ter um nariz afilado, eu queria ter os lábios mais finos, então eu não me aceitava na minha fisionomia. (Laura, parda, 51 anos)*

Como dito anteriormente, a constituição de um sujeito está relacionada intimamente à sujeição. Ou seja, ela não está relacionada apenas às formações dos processos inconscientes, mas também vinculada ao sujeito submetido as relações mútuas entre o sujeito e o outro. Kaës (2011) aponta o paradoxo humano, no qual ele encontra-se submetido e ao mesmo tempo estruturado pela sujeição. Essa estruturação para a população negra significa vivenciar cotidianamente violências racistas que, como o relato mostra, negam e anulam o corpo negro.

Tal tema foi abordado de forma profunda pela psicanalista Neusa Santos Souza em sua tese de mestrado, defendida em 1981: *Torna-se negro*. Nesse trabalho, a autora expõe, embasada na psicanálise, o custo emocional desta sujeição, que resulta na negação e massacre da identidade original e de sua identidade histórico-existencial: “Saber-se negra é viver a experiência de ter sido massacrada em sua identidade, confundida em suas perspectivas, submetida a exigências, compelidas a expectativa alienadas” (Souza, 2021, p. 46).

Aprofundando o recorte de nosso estudo na cidade de Salvador, o psicólogo Gael exemplifica o quanto considera que morar na cidade onde 80% da população é negra, com suas características históricas e sociais, influenciaram na sua trajetória como indivíduo, como psicólogo e como parte de um grupo.

*Do ponto de vista da minha vida, eu diria que estar em Salvador e não ser atravessado por pensar questões raciais é quase impossível. Porque enquanto narrativa coletiva dessa cidade, enquanto construção de uma narrativa, mesmo que espetacularização, muitas vezes o que sai na mídia, nos objetos da mídia cultural, por exemplo, se reivindica muito a Bahia, e principalmente Salvador, como um lugar de referência para essas discussões, a presença marcante da população negra e o histórico muito grande de luta contra o racismo. (Gael, branco, 30 anos)*

Os relatos enfatizaram a construção sócio-histórica do nosso país, e especificamente da cidade de Salvador, Bahia, tal qual foi abordada na introdução desta pesquisa. Ou seja, enfatizaram que as marcas coloniais que perpetuam o racismo e mantêm o privilégio dos brancos se constituem como o principal elemento do sistema de desigualdades que vive a sociedade brasileira na atualidade. Como este trecho, retirado da entrevista de Liz, no qual ela discorre sobre seu trabalho clínico num serviço público, exemplifica:

*E aí a gente vai trabalhando a questão das relações étnico raciais e do sofrimento dessas mulheres pela condição socioeconômica, pela questão do racismo. Então toda a minha clínica hoje na saúde pública está atravessada por uma intervenção nas questões ético raciais (Liz, preta, 58 anos)*

Dito de outra forma, Liz coloca que a condição socioeconômica das mulheres atendidas no serviço público, na cidade de Salvador, Bahia, em grande maioria mulheres negras, é uma condição de vulnerabilidade econômica em decorrência do racismo. Suas intervenções clínicas levam em conta essa realidade. Segundo sua opinião, não é possível desenvolver o indivíduo sem levar em conta a construção histórica de nosso país, pois seu impacto é profundo e amplo, atingindo muitos aspectos da vida. Na subjetividade, seu impacto é percebido muito cedo, e continua presente ao longo da vida. Portanto, as intervenções clínicas precisam estar alinhadas com o momento histórico, ou seja, ainda que a história pessoal de cada um seja importante, o contexto precisa ser levado em conta, principalmente quando é perceptível sua influência.

Alguns estudos que foram levantados na revisão de literatura encontraram dados que corroboram a essa constatação. Como por exemplo, os achados de Maiara Benedito (2018), que conclui em sua dissertação:

*O racismo vai delimitar como os negros podem se sentir, desejar, morar, circular e se relacionar com outras pessoas e espaços simbólicos ou não. Ele caminha ao lado do verbo viver, como uma companhia que pode até fechar um dos olhos, mas que nunca dorme (Benedito, 2018, p. 90).*

Isildinha Baptista Nogueira, em sua tese de doutorado *Significações do corpo negro* (1998), expõe detalhadamente como a história do sujeito interfere na constituição da sua subjetividade. A autora retoma a teoria psicanalítica, segundo a qual a imagem do corpo é suporte do narcisismo. Esse processo é singular, porém alicerçado à história do sujeito. Assim, ela discorre sobre como o corpo do sujeito negro traz as marcas e vivenciais de sua história e da violência racial atual, através da qual é possível sofrer uma violação a qualquer tempo, vulnerabilizando a existência da pessoa negra e interditando seu o desenvolvimento emocional.

Esses processos impõem a autodepreciação, segundo a autora: esse corpo não pode ser experienciado como corpo de desejo. Essas ideias foram introjetadas numa sociedade racista.

Nesse sentido, concordamos que os fenômenos históricos-subjetivos do presente e do passado influenciam a constituição da psique humana. Assim, a reflexão precisa estar em torno dessas influências.

O cidadão negro, no Brasil, sofre o golpe prolongado do racismo. Sofre o racismo disparado agora e o antes. Sofre o golpe direto, o golpe próximo, o golpe que atinge aqui e ao redor. Sofre na cidade, no trabalho. Sofre o racismo contra seus familiares, contra seus companheiros de raça. E sofre o golpe antigo, disparado contra seus ascendentes, o golpe operado contra seus ancestrais e que segue operando, à distância, a partir de um ponto muito distante, lá atrás, que recua e que pode recuar no passado, mas que volta por herança. (Gonçalves Filho, 2017, p. 144).

É tarefa fundamental atentar para a percepção de que o impulso racista, que acomete a sociedade brasileira, é fruto de uma produção histórica, estabelecendo-se como um fenômeno social, e é uma luta de um grupo contra outro grupo. O ataque a um negro é sempre um ataque “aos negros” (Gonçalves Filho, 2017).

Os(as) profissionais entrevistados(as) comungam com a ideia de que levar em conta esse fenômeno social, mesmo quando inseridos no trabalho clínico individual, é imprescindível. Nas entrevistas, os(as) participantes abordaram essa preocupação e atenção. Ou seja, eles(as) percebem que entender esse contexto histórico e o atual momento do nosso país no que tange às relações raciais contribui para o desenvolvimento dos pacientes, independentemente de sua raça/cor, como demonstra a fala da psicóloga Julia, autodeclarada branca junto ao censo brasileiro, mas que se vê uma branca miscigenada.

*E aí, desde então, talvez de 2015 para cá, que eu comecei a me deparar mais com essa teoria, que não é só teórica, mas ética e política, da gente discutir um racismo e muito pensando, como eu sou da psicanálise, muito qual a repercussão do lugar social que o negro teve, até então, na nossa história brasileira e como isso impacta na constituição das subjetividades.*

*Esse cruzamento de algo que é de uma dimensão sociocultural, que é o racismo, mas que pela própria perspectiva lacaniana, de uma relação topológica entre o tempo e o Fora, entre o subjetivo e o cultural, a gente pensar um pouco que impacto isso tem na constituição de subjetividades. (Julia, branca, 61 anos)*

Quando o recorte é a percepção dos psicólogos clínicos de que o racismo é constitutivo na subjetividade dos indivíduos, e que esse fator deve ser levado em conta na experiência clínica, nossa pesquisa difere de outros trabalhos. O estado da arte nos trouxe dados que mostram que psicólogos(as) que trabalham em áreas como a saúde têm pouca percepção das relações étnico-raciais e ignoram aspectos políticos e sociais geradores de problemas mentais e

sociais, invisibilizando o sofrimento e não obstruindo ou sutizando as consequências deste enorme impacto sofrido pelas pessoas negras (Damasceno; Zanello, 2018; Benedito, 2018; Tavares, Oliveira; Lages, 2013).

Por exemplo, no estudo de Tavares, Oliveira e Lages (2013), os achados apontam para a ausência de uma consciência dos profissionais sobre as relações étnico-raciais. O estudo apontou que apenas uma profissional percebeu a existência de tratamento desigual no atendimento a usuários negros, e que um profissional deixou transparecer uma sugestão de branqueamento como saída, sugerindo que a miscigenação poderia facilitar a integração à sociedade. Nenhum profissional soube definir racismo institucional. As autoras concluem que desigualdades são naturalizadas, não questionadas, invisíveis.

Levantamos a hipótese de que os dados obtidos em nossa pesquisa, no aspecto dessa percepção, têm relação com o critério de escolha dos(as) profissionais. Ou seja, buscar profissionais com algum nível de letramento racial trouxe um recorte singular e favorável para nossas discussões.

No próximo capítulo, abordaremos os processos subjetivos e intersubjetivos que envolvem a dinâmica racista que o nosso país vivencia há séculos, com o objetivo de pensarmos esta camada tão profunda e invisível, porém que produz ativamente a manutenção do racismo e os sofrimentos advindos dessa cruel realidade. É inegável que a compreensão da dimensão subjetiva do contexto racial em que estamos inseridos aprofunda essas reflexões e permite possibilidades para desconstruir este sistema cruel e desigual no qual estamos inseridos.

## CAPÍTULO 6 – PROCESSOS SUBJETIVOS E INTERSUBJETIVOS ENVOLVIDOS NO ENFRENTAMENTO DO RACISMO

Neste capítulo, buscamos refletir sobre os processos subjetivos e intersubjetivos dos(as) psicólogos(as) entrevistados(as) em sua prática, no contexto do enfrentamento ao racismo, a fim de provocar reflexões sobre as relações raciais na clínica psicológica.

Essa discussão está diretamente vinculada a pensar a constituição do sujeito de forma ampliada, como foi discutida anteriormente, na qual o desenvolvimento acontece de forma singular e no grupo, compreendendo que a subjetividade é constituída no vínculo, onde ocorrem efeitos e processos que atuam inconscientemente para a formação da psique dos sujeitos membros do grupo. Nesse modelo, proposto por René Kaës (2011), o grupo institui a forma e a estrutura que organizam os vínculos intersubjetivos. Assim, as relações entre os sujeitos produzem formações e processos psíquicos inconscientes específicos, que ligam, reúnem e produzem acordos ou conflitos, ou seja, cumprem funções e realizam transformações entre os sujeitos vinculares, modificando cada um e o próprio grupo.

Iniciaremos, refletindo a **constituição dos(as) entrevistados(as), no que se refere à autodeclaração de cor e raça**. Pensamos a identidade racial como fronteiras entre quem são uns e quem são os outros, portanto só existe em relação a outras. Schucman (2014) pontua que estas relações variam conforme o contexto, portanto precisam ser definidas em relação a sistemas políticos, históricos e socioculturais específicos. Numa sociedade racista como a brasileira, segundo a autora, essa relação é hierárquica, e a branquitude se articula no sentido de manter privilégios simbólicos e materiais.

Liz, que atualmente se autodeclara negra, traz um histórico de ser negada e negar sua negritude, advinda de uma família miscigenada:

*Então, existia em mim, sobre mim, pessoalmente, uma negação da minha negritude. E também não sou branca. Então eu era descrita ao longo da minha vida como cabo verde, cabo verde [RISOS] ou morena. E mais na juventude mulata, porque na minha época de juventude e as mulatas ainda eram algo que as pessoas se referiam. Então eu era visto assim, e não como uma mulher negra, então isto de alguma forma, isso é um não lugar (Liz, preta, 58 anos)*

Neusa Santos Souza (1983) descreve de forma brilhante a violência que as pessoas pretas encontram no contexto brasileiro e as consequências do ponto de vista psicanalítico:

O racismo esconde assim seu verdadeiro rosto. Pela repressão ou persuasão, leva o

negro a desejar, invejar e projetar um futuro identificatório antagônico em relação à realidade de seu corpo e de sua história étnica e pessoal. Todo ideal identificatório do negro converte-se, dessa maneira, num ideal de retorno ao passado, no qual poderia ser branco ou na projeção de um futuro, em que seu corpo e identidade negros deverão desaparecer (Souza, 1983/2021 p. 29)

Quando nós voltamos à psicanálise do sujeito do grupo, a hipótese teórica é a de que os horrores do racismo trazem como proteção o querer desenegrecer-se e é também uma atitude defensiva de proteção familiar a seus entes queridos. Kaës (2007), como citado por Costa (2014), conceitua essa defesa como **contrato narcísico**, no qual existe a função de vincular, garante a continuidade entre as gerações, está a serviço dos vínculos próximos como dos pais e a criança, mas também os vínculos dos grupos e do meio social e cultural, dito de outra forma atende a ideais sociais.

Assim, podemos supor que Liz passou parte de sua existência em um não lugar, exercendo inconscientemente uma aliança que carregava a mensagem de não ser “tão” negra para manter as funções vinculares, suas origens, a continuidade entre as gerações, mas com o perigo apartado. Dito de outra forma, incluindo os ideais e os valores socialmente engendrados, mas sem perder seus laços, isso está a serviço da vida, mas deixa uma dimensão de fora e esse não lugar refletiu em toda a sua vivência.

Também pudemos, ao longo de nosso trabalho de campo, refletir sobre os **mecanismos de defesa dos indivíduos e dos grupos frente à violência racista**, perpetuada em nossa sociedade. René Kaës (2011) postula uma categoria ou modalidade de aliança no grupo realizada de forma inconsciente, que busca reprimir ou negar conteúdos que desafiam a morte, marca a relação com a impossibilidade, as dimensões de fracasso, daquilo que falta ou que está perdido. Ele a denominou como **pacto denegativo**, como já foi mencionado.

Segundo o autor, o pacto denegativo possibilita que os grupos se organizem positivamente quanto a investimentos, identificações, comunidades de ideais, de crenças, de desejos comuns toleráveis para seus membros; mas, caracteriza-se como defensiva, porque esses mesmos grupos organizam-se a partir de renúncias, rejeições, sacrifícios e, quiçá, ilusões. Nesse sentido:

O pacto denegativo ao mesmo tempo que é necessário à formação do vínculo, ele cria o não significável, o não transformável, zonas de silêncio, bolsas de intoxicação que mantêm os sujeitos de um vínculo estranhos a sua própria história e à história dos outros (Kaës, 2011, p. 204).

Esse parece ser o caso de Alice, que se autodeclara preta, e que tem, em seu histórico, a

adoção por família branca, que invisibilizou sua negritude, numa tentativa inconsciente de proteção.

*Hoje eu tenho uma clareza, por exemplo, do quanto meu cabelo, que é minha grande marca, foi um incômodo para mim. Eu sempre andei com os cabelos muito penteadinhos, muito amarradinhos, eles soltos, por exemplo, do jeito que estão hoje aqui, super juba, adoro poder ficar assim e as pessoas falam, mas quando eu era criança eu escutei muito “nossa, está com o cabelo todo assanhado, está parecendo uma bruxa”, “não tem creme pra botar nesse cabelo? Por que não amarra esse cabelo?” (Alice, preta, 35 anos).*

Nossa hipótese de trabalho é a de que a família de Alice, de forma inconsciente, invisibilizou seu fenótipo negro para protegê-la da violência racista, e do estereótipo de que negros são inferiores.

Coexistindo com essa realidade, um relato mostrou outro aspecto. Helena dividiu conosco que seu letramento racial crítico, trouxe um impasse, na questão da autodeclaração de raça/cor:

*Me considero parda. Na verdade, eu me considero não branca, né? Eu fico meio confusa nessa definição aí de cor e raça. Mas, enfim, não tem essa opção de não branca, então eu fico mais para esse lado de parda... Então, eu entendo, que essa questão da raça é algo que tem me atravessado, né. Durante algum tempo, tanto por começar a fazer atendimentos de pessoas negras na minha clínica particular... Enquanto outros né, que foram chegando depois. E a partir dessa escuta eu também fui refletindo sobre esse meu lugar... Eu não sou lida como uma pessoa negra. Eu também não me leio assim, porque toda a minha vivência não foi neste lugar. (Helena, parda, 42 anos).*

O relato acima nos coloca diante da reflexão sobre os motivos que levaram Helena a se declarar parda, segundo sua própria fala, ela é lida como branca e não têm marcadores corporais negroides. A hipótese que levantamos para enriquecer nossas discussões é que a profissional entra em contato com o sofrimento advindo do racismo em sua prática clínica. Esta nova realidade, produzida pelas suas reflexões acerca do racismo à brasileira, impõe desconforto em relação aos seus processos internos e intersubjetivos, que foram desenvolvidos num enquadre inundado da ideia de que o branco é a raça superior, perpetuando a obtenção de privilégios simbólicos e materiais. Esse desconforto produz uma tentativa de **romper com o pacto narcísico da branquitude**, e ela então tenta encontrar uma saída. Helena tem o desejo de não participar, o desejo de evitar a culpa, mas, na verdade, uma vez que, ao se autodeclarar parda, ela já não seria representante da população branca – o que torna pacto inalterado –, podemos dizer que o pacto é eternizado.

Então, lançamos a hipótese de que, para Helena, de forma inconsciente, não foi permitido o rompimento real do pacto. Talvez, nesse momento, tenha sido criado um impasse se sentir traidora de seu grupo.

Eliane Costa (2024) percebe que na cidade de Salvador, Bahia, parece haver uma experiência específica em ser branco(a), quando não se é branquíssimo(a), e se autodenominar pardo(a). A autora discorre sobre quais seriam as motivações para a escolha dessa autodeclaração. Tratar-se-ia de uma decisão relacionada a defender-se da supremacia branca, já que apenas as pessoas ricas e branquíssimas poderiam de fato ser brancas e assim ter acesso ao poder ilimitado e super explorar o outro, inclusive o branco mestiço. Como em qualquer outra identificação, as raciais também são sociais e subjetivas ao mesmo tempo. Além, da identificação com as características corporais há também aspectos culturais e históricos relacionados a um determinado grupo racial, dizem respeito, assim, ao seu pertencimento sócio-cultural-racial. Assim, as identificações raciais seriam composições resultantes da assimilação de diversos significados culturais e simbólicos feitas por cada sujeito ao longo do seu percurso singular (COSTA, SCHUCMAN, 2022). Porém, ao optar pela autodeclaração como pardas, e negarem seu fenótipo branco, deixam de se implicar no debate sobre branquitude e luta antirracista. Assim, negam os privilégios ou vantagens que têm em relação às pessoas negras, notadamente as negras e pobres.

Costa (2024, prelo) conclui: “A cor da pele parda, por definição política, não inclui pessoas brancas e que, portanto, que não passam por opressões racistas estruturais”. Assim, optar pela autodeclaração branca torna a luta antirracista mais densa. O branco miscigenado com fenótipo branco, que se autodeclara branco, afirma um posicionamento contra a branquitude. A pessoa branca miscigenada não recebe o racismo que as pessoas negras e pardas enfrentam diariamente. Assim, autodeclarar-se branco(a) quando o fenótipo condiz com essa condição é algo que parte de pessoas que possuem letramento racial. A autora conclui:

Por fim, essa conversa não é sobre uma mera opinião acerca de quem é uma pessoa negra (preta ou parda) ou branca (branquíssima, branca ou encardida), mas sobre quem vive e morre violentamente no Brasil, quem tem direito às cotas raciais ou não, quem morre mais durante ou após uma cirurgia etc. Enfim, é sobre quem é tratado como humano e quem não o é! (Costa, 2024, prelo)

Costa e Schucmann (2022) refletem que, que as identidades raciais são fixas e processuais, porque há um modelo corporal idealmente internalizado, para que a pessoa seja lida como pertencente a uma raça, mas também é processual, porque assumimos esta identidade a partir da relação com o outro e o contexto. Entendemos que em nosso país essa discussão é complexa:

Queremos ressaltar que, além do pardo que pertence ao grupo racial negro (seja ele escuro ou claro), há também um branco de origem multirracial que, pela definição do IBGE, pode se definir como pardo. Ele é o branco encardido (Schucman, 2014) o branco descendente de negro (Souza, 2020), o branco miscigenado com indígena, o branco com características identificadas como “nortistas”, “nordestinas” ou mesmo “cearenses”. Ele tem pele branca/morena clara/creme e tende a ter cabelo liso ou ondulado.

Diferentemente do branco branquíssimo, ele é automaticamente visto como brasileiro, como não europeu. Posto isso, discorrer sobre essa categoria intermediária parda demanda reflexões complexas que envolvem processos intersubjetivos, sócio-históricos, político-ideológicos. Não por acaso, o lugar do mestiço aparece como um nó conceitual das discussões e discursos sobre raça, racismo e antirracismo no Brasil (Costa; Schumann, 2022, p. 469).

O relato de nossa entrevistada exemplifica como essa discussão é ampla:

*Eu sou semiletrada nessa questão do racismo, né? Então, não sei se essa discussão já estava posta, mas eu acho que essa categoria do branco também tem um colorismo. Eu não sou uma branca assim, europeia, eu sou uma branca miscigenada e assim acho que eu tenho uma pele quase branca... Eu gosto muito de Caetano Veloso, aquela música Haiti, os quase pretos, os quase brancos. Então, eu acho que eu sou uma quase branca de cabelos crespos, uma pele esbranquiçada, mas eu acho que a categoria que talvez que mais me defina seria mestiça, né? Eu tenho uma ancestralidade indígena, tem uma ancestralidade negra, tem uma ancestralidade italiana. Sou uma mestiça, eu acho também que é um termo melhor do que miscigenada, outra reflexão, né? (Julia, branca, 61 anos).*

Entendemos ainda que as reflexões ligadas à autodeclaração de raça, seja de psicólogos(as) negros(as) ou brancos(as), na opinião de alguns dos(das) entrevistados(as), trouxe qualidade e profundidade no trabalho clínico. O relato abaixo é um exemplo dessa percepção:

*E à medida que eu vou me construindo como pessoa negra, mulher negra, eu também vou me construindo como uma psicóloga que olha o racismo como um sintoma social, mas que atravessa e que produz impactos no psiquismo e que a gente precisa intervir clinicamente (Liz, preta, 58 anos).*

Certos(as) participantes trouxeram relatos que podem ser lidos como expressões do **pacto narcísico alienante**, no qual as pessoas brancas não se implicam na discussão e enfrentamento do racismo, e além disso discriminam, cerceiam, rebaixam moral, afetiva, econômica e politicamente as pessoas negras (Costa; Fernandes, 2021).

Gael comenta que uma integrante de sua equipe multidisciplinar achava desnecessário refletir sobre racismo. Para ela, falar da questão social era suficiente para dizer que uma vulnerabilidade que está ali precisa ser cuidada. Como apontado por Cida Bento (2002), tentar diluir o debate sobre a raça é uma estratégia permanentemente utilizada, embora todos os mapas que comparem a situação de pessoas negras e brancas explicitem o déficit da população negra

em todas as dimensões de vida.

Outro relato que explicita o pacto narcísico alienante é quando a psicóloga Liz, autodeclarada preta, pede, no exercício de sua função clínica, uma cadeira e escuta de um colega médico branco, como resposta ao pedido: “*Você que varrer? Já vou sair*”. É um comportamento que, do ponto de vista da teoria kaësiana, é uma defesa narcísica, que mostra um momento de alienação do profissional médico que não ouve a pergunta de Liz, possivelmente demonstrando o medo inconsciente da perda de privilégios objetivos e subjetivos da branquitude, inferiorizando as pessoas negras.

E ainda no escopo do pacto da branquitude (Bento, 2002), percebemos que existem formas ainda mais diretas e cruéis do que invisibilizar e se omitir em relação ao racismo experienciado no Brasil. Existem comportamentos de dominar, matar, constranger e humilhar as pessoas negras. Trata-se do **contrato perverso psicopático**, uma ação violenta, explícita, na qual muitas vezes a vítima é responsabilizada pela ação. Ou seja, há uma inversão dos polos da ação (Costa, 2020).

O pacto narcísico da branquitude e o contrato perverso da branquitude são estruturais porque são históricos, invariáveis ou com variações destinadas a reproduzir o pacto original racista, e são perpetuados pelos discursos oficiais e oficiosos. São também subjetivos e intersubjetivos porque são mantidos e garantidos pelas pessoas cotidianamente. (Costa; Fernandes, 2021, p. 39).

Acreditamos que Alice, psicóloga autodeclarada preta, viveu essa situação quando uma família verbalizou que ela não poderia acompanhar uma criança branca em seu trabalho clínico. O critério da família para essa rejeição era seus traços físicos. Foi verbalizado pela família que pessoas com esse fenótipo se relacionavam com eles na área de serviços domésticos. Essa família branca – que usa como critério apenas o fenótipo de Alice para rejeitá-la, desqualificá-la e humilhá-la – mostra esta face racista cruel, discriminatória e violenta, que é presente no contexto brasileiro das mais variadas formas, no contexto da psicologia clínica não é exceção, pois como aponta Barreto (1953): “A capacidade mental do negro é discutida a priori, e a dos brancos a posteriori.” (p. 21).

Esse funcionamento não passa despercebido. Maria, psicóloga branca que trabalha majoritariamente com pessoas negras, relata que já ouviu frases como: “*Se eu tivesse sua cor, eu não estaria nessa situação*”. Podemos perceber, numa frase curta, uma atuação secular de alianças inconscientes que privilegiam a população branca.

Como já mencionamos, o funcionamento das alianças inconscientes na dimensão intrapsíquica e intersubjetiva tem várias funções e destinos. Uma delas é sustentar as relações, até as mais conflitivas, e exigir dos integrantes que rejeitem e reprimam o que experimentaram na ordem do traumático. Assim, em função da construção das relações interraciais do Brasil, ou seja, da violência imposta ao negro desde o princípio, temos ainda uma configuração cruel e discriminatória.

A clínica não é exceção a essa realidade, pois ela acompanha os acontecimentos. Assim, pensar a clínica dentro desse contexto pode também contribuir para mudanças necessárias e significativas. O próximo capítulo será dedicado a refletir o racismo e a branquitude no exercício da prática clínica no que diz respeito às relações raciais.

## CAPÍTULO 7 – RACISMO E BRANQUITUDE NA PRÁTICA CLÍNICA

No presente capítulo mostraremos que o racismo se presentifica na clínica psicológica de forma singular e, ao mesmo tempo, inscrito na coletividade, pois é vivido nas relações sociais, que provocam desigualdades e grande sofrimento à população negra.

Os participantes relataram como o desenvolvimento da escuta sobre esse ponto de vista abriu um novo modo de pensar e, conseqüentemente, um novo manejo clínico, mostrando a importância do letramento racial no combate aos sofrimentos advindos do racismo e da branquitude.

Este capítulo está organizado em 3 momentos: inicialmente, refletimos sobre os percursos dos profissionais quando nós voltamos ao racismo e à branquitude; em seguida, mostramos exemplos de manejo clínico envolvendo as repercussões do racismo; e, por último, refletimos sobre como as relações raciais comparecem nos fenômenos transferenciais, do ponto de vista psicanalítico.

### 7.1 RELAÇÕES RACIAIS NA CLÍNICA: PERCURSOS SINGULARES E COLETIVOS

Os(as) participantes percebem que a clínica psicológica é um espaço que recebe o sofrimento psíquico produzido pelo racismo. E, nesse sentido, a clínica vai nos informando sobre as conseqüências que tal fenômeno produz na subjetividade dos indivíduos e, mais precisamente, nos(as) brasileiros(as) constituídos(as) nos atributos construídos social e historicamente. Gael exprime essa condição com a seguinte fala:

*Eu acho que essa é uma das dificuldades assim, quando a gente fala do trabalho clínico, é pensar como aquele trabalho que é feito no encontro de duas pessoas, através de conversas, de experiências que parecem ser tão íntimas, eles podem dizer de um fenômeno que é político, histórico, social, e de algum modo ser um discurso que está ali andando junto com um processo mais amplo. (Gael, branco, 30 anos).*

Os depoimentos mostram que nem sempre foi assim. Pensar seu papel de clínico, na situação de um representante do saber na escuta, atrelado ao tempo e espaço em que vivemos e que os desdobramentos do projeto colonial estão vivos e atuante nas relações entre paciente/psicólogo(a) foi se construindo ao longo da vida profissional deles(as).

Portanto, os psicólogos(as) vivenciaram momentos anteriores, onde essa visão não era apreendida nos processos de sua atuação clínica; ou, pior, era distorcida, dando voz ao discurso

do mito da democracia racial. Ou seja, o sofrimento psíquico era advindo apenas das desigualdades sociais e/ou econômicas, ou do raciocínio clínico ligado apenas a psicopatologias, conseqüentemente naturalizando o racismo, mantendo o lugar de privilégio da branquitude e contribuindo para perpetuar a herança colonialista e os laços sociais autoritários e discriminatórios. Helena traz um relato de como ela foi treinada para a clínica em sua formação acadêmica:

*Porque na época que eu estudei psicologia, por exemplo, a gente não tinha esse recorte de raça na academia. Inclusive, tinha um discurso muito de que isso não era relevante. Quem sabia ser psicólogo, sabia ser psicólogo independente da pessoa que estava ali te buscando, ser branca, ou negra, ou pardo ou enfim... (Helena, parda, 42 anos).*

A participante demonstra, através da continuação de seu depoimento, que o dia a dia do seu trabalho, através de a sua escuta aberta aos pacientes, iniciou um processo de transformação do olhar.

*E na prática eu fui vendo que não é. A partir da minha sessão, por exemplo: O que me chamava atenção era o seguinte: eu atendia pessoas diferentes, pessoas negras em fases de vida diferentes e que o discurso é muito parecido. Pessoas que não se conheciam, que tiveram histórias diferentes, mas que traziam um discurso e um sofrimento muito parecido. E aí aquilo me inquietava, eu falava, mas de que ordem é isso? Que eu estou escutando aqui? (Helena, parda, 42 anos).*

Esta mudança de perspectiva mencionada por nossa entrevistada motivou os profissionais a buscarem conhecimento para se instrumentalizarem melhor. É o caso da psicóloga Liz, que relata que em sua formação acadêmica o racismo não figurava como um tema clínico; porém, ao longo dos anos, suas vivências pessoais e sua experiência clínica destacaram a importância crucial de aprofundar-se teoricamente nessa área. Além disso, seu depoimento enfatiza que importantes teóricos foram negligenciados e invisibilizados dentro do pacto da branquitude.

*Bom, eu li Fanon, eu li Cida Bento, eu li Grada Kilomba, eu li Sueli Carneiro, Beatriz Nascimento, Deivison Faustino (...). Fiz vários cursos (...) Maria Célia Malaquias, li Abdias do Nascimento, então foi um negócio, né? Eu li quase tudo que tem publicado de Fanon em português.... E me causou muito constrangimento, porque na época eu estudei muito a reforma psiquiátrica. Eu trabalhava em hospital psiquiátrico e já me interessava por isso, então o movimento da reforma e eu vi que em todos os lugares, e eu me dei conta depois que eu li Fanon, a importância dele para um entendimento do racismo e da posição do negro e da mulher negra também. Mas que nunca na minha trajetória, apesar de eu ter lido muito sobre isso, ter pensado muito sobre isso, sobre o movimento da reforma psiquiátrica, sobre o movimento da reforma na Itália, não ouvia falar dele. Ele estava restrito ao movimento negro e Fanon em alguns momentos ele fala sobre sociodrama, fala sobre psicodrama, mas não é citado no movimento psicodramático. E aí tem uma outra coisa sobre o movimento psicodramático brasileiro ... ele tem sua origem com um homem negro, mas que é pouco falado, que é Guerreiro Ramos. Então, eu fui estudar Guerreiro Ramos por*

*conta disso. E a própria negação desses teóricos, Neusa Silva Santos, porque todo mundo tem que ler torna-se negro, porque se não leu, torna-se negro, não leu nada, eu li também. Mas, o que me surpreendia ao longo que eu ia me aproximando dessas pessoas era a completa ausência delas na universidade (Liz, preta, 58 anos).*

Portanto, os dados obtidos em nossa pesquisa mostram que o **processo de letramento crítico dos profissionais** foi importante para a trajetória pessoal e contribuiu para a abertura da escuta clínica. Antes, o manejo junto ao paciente era da ordem de ouvir os sintomas e relacioná-los a patologias, e era mantido sempre dentro do universo do individual. Dito de outro modo, a clínica estava desvinculada de seu tempo. Quando fazemos o recorte das relações raciais, desvinculada da realidade racista em que vivemos.

A maioria de nossos(as) entrevistados(as), independentemente de sua autodeclaração, relataram momentos em que a escuta não levava em conta essa realidade sociocultural. E aos poucos, a discussão em torno do que é o racismo à brasileira e quais as suas consequências na atualidade transformou esse olhar. O trabalho clínico dos(as) profissionais sofreu mudanças significativas, ou seja, a escuta clínica foi transformada – poderíamos usar a expressão desvendada, de forma literal, retirar as vendas.

David, Villas-Bôas e Moreira (2021) trouxeram um caminho teórico para pensar a clínica desintegrada dessa realidade. Eles partem do pressuposto de que a clínica psicanalítica está a serviço de desfazer parte da repressão. No contexto das relações raciais, podemos pensar a repressão como o pacto da branquitude, na qual os brancos mantêm uma cumplicidade narcísica, a fim de manter os privilégios concretos e simbólicos. Portanto, resistir à implicação política das/nas relações raciais está a favor da repressão – o avesso dos objetivos da clínica –, produzindo repetições das dinâmicas, impasses e significados que tiveram que ser recalçados e silenciados de forma violenta (David; Villas-Bôas; Moreira, 2021, p. 80-81).

Liz nos auxilia a ilustrar o movimento feito pelos(as) profissionais ao longo dos anos:

*Porque de qualquer forma não se aproximar de teóricos que tratem da questão do racismo e do sofrimento produzido pelo racismo em uma posição com pessoas pretas, faz com que também na clínica a gente não enxergue isso. Como se ficasse um pouco como uma nuvem, sabe aquilo que você vê e não vê. (...) eu acho que deve ter corrido o risco com frequência de eu ter visto algo que é puramente produzido pelo racismo e eu ver e não vê! E se eu não vejo, eu não tenho como intervir. Eu me lembro que tinha um homem negro, eu não era a terapeuta principal, era o que no psicodrama chama de Ego auxiliar. E tinha um homem preto no grupo, preto retinto e ele com frequência trazia imagens que remontavam imagens de violência sofridas por pessoas escravizadas. Então, havia dentro dele este registro. Se hoje eu estivesse diante desse homem, eu teria outro olhar. (Liz, preta, 58 anos).*

Os trechos das entrevistas de Alice e Miguel exemplificam a disposição para expandir esse conhecimento. Dentro desta investigação, eles(as) buscam autores que dialogam com a psicanálise, a psicologia clínica, a psicologia social, a sociologia e outros.

*Tem a Fê Lopes, que trabalha com maternidade, mas também fala muito das questões atravessadas do racismo. Ela é alguém que eu tenho um acesso, gosto muito de escutar as coisas que ela traz. E eu gosto muito de escutar a Carla Akotirene, ela não é psicóloga, mas ela é alguém que tem aí um atravessamento maravilhoso. Então me fez, me trouxe e me convidou para uma reflexão muito profunda sobre essas questões do racismo, e me ajudou, colabora de uma maneira muito direta para a minha construção de olhar para especificidades (Alice, preta, 35 anos).*

*Quando você olha nos últimos anos, a pauta do racismo no campo da psicologia tem sido alvo de discussões, tem ganhado mais espaços. No período que eu estava na graduação, nenhuma letra sobre isso, nenhuma palavra, e hoje se fala muito e agora que eu comecei a ter uma aproximação conceitual, a partir de algumas experiências lá na área técnica de saúde mental e das disciplinas, que busquei, assim consegui ler Frantz Fanon e, assim, achei muito incrível e tal, você fica um pouco mais atento a essas questões (Miguel, preto, 40 anos).*

No que diz respeito a ter acesso às discussões sobre as **relações raciais no contexto brasileiro, durante a formação acadêmica em psicologia**, a maioria dos(as) entrevistados(as) disse que a pauta de relações raciais e racismo não foi mencionada em nenhuma disciplina. Alguns sentiram-se impactados durante a formação, de forma avessa, ou seja, perceberam-se recebendo treinamento, provocações e estímulos para naturalizar o racismo, reduzindo ou negando as diferenças, as necessidades, as desigualdades sociais ligadas a raça/cor; provocando não só a desinformação, mas uma informação que legitima a perpetuação do racismo, encobrindo processos de sofrimento, com um discurso que tem o estatuto de verdade.

O trecho abaixo, retirado de uma de nossas entrevistas, é um exemplo. O contexto era a supervisão da clínica, na universidade:

*Entrevistadora: A sua supervisora não o reconhecia como negro, é isso? O paciente se reconhecia negro e a sua supervisora não o reconhecia?*

*Psicóloga: É, me deu a entender que sim, porque eu falo da pessoa, aponto suas características e ela já o tinha visto, ela fala assim: ah, mas eu não acho que ele é preto. Tão ingênuo e me chamou a atenção. É se você tem essa leitura tão clarificadora dos corpos, então isso me dá um certo, sei lá... uma anteninha que liga assim. Mas não estou aqui também querendo dizer que a pessoa em questão é racista, aliás, quem, não é? (Laura, parda, 52 anos).*

Percebemos que os profissionais entrevistados tiveram que percorrer caminhos de aprendizados. Algumas vezes, com grau de dificuldade elevado, pois necessitaram confrontar conhecimentos adquiridos na formação.

Outro aspecto importante levantado pelos(as) entrevistados(as) foi o de que, apesar das

mudanças, as discussões sobre as questões raciais, ainda gera muitas incertezas, por ser um assunto pouco discutido por autores debruçados à clínica:

*Não se tem uma coisa, um aprofundamento no sentido, vamos olhar para as múltiplas faces do racismo, o racismo se expressa de várias formas, de formas extremamente sutis, vamos tentar entender como está presente o racismo estrutural de fato, certo, e vamos pensar que intervenções reais, concretas e objetivas podem ser feitas para transformar essa realidade? (Miguel, preto, 40 anos).*

Podemos refletir que necessitamos explorar a estrutura dos processos conscientes e inconscientes para que possamos sair do estudo da ponta do iceberg, quando o assunto é o racismo e seus efeitos. Esta é uma metáfora utilizada por Munanga (2021), prefaciando o livro: *A cor do inconsciente*, publicação da tese de doutorado de Isildinha Baptista Nogueira, após vinte anos de sua conclusão.

Os relatos nas entrevistas sobre o tema acima mostram que as discussões sofreram significativas mudanças nos últimos anos, porém cada profissional realizou isto de forma individual, por iniciativa pessoal e buscando este conhecimento por meios diversos. Sendo assim, para alguns, é ainda uma discussão incipiente. Para outros, já é um conhecimento profundo. Porém, todos(as) expressaram que a escuta clínica foi transformada pelo saber teórico que o(a) profissional possui atualmente.

*Hoje a minha clínica é muito pautada pelo impacto do racismo. Então, como psicodramatista eu de alguma forma, em alguns momentos, isso eu estou pensando, eu estou falando aqui agora eu estou falando pensando na minha atuação no consultório privado. Então, em alguns momentos como terapeuta eu vou colocando uma lupa nisto para o paciente. E muitas vezes eu vou vendo as pessoas se dando conta dos limites da vida dela produzido pelo racismo, e não pelos sintomas. (Liz, preta, 58 anos).*

Todos(as) os(as) entrevistados(as) reconhecem que estamos todos(as) implicados(as) no contexto racista e nas marcas coloniais que nosso país e, mais especificamente, a cidade de Salvador vive. O trabalho clínico expressa isso de variadas formas e contextos: seja na relação paciente/clínico(a), nos grupos de trabalho, no perfil de pacientes que chegam até o tratamento, na aderência ao processo.

A transformação se dá na possibilidade de reconhecer determinados saberes, e no interesse pelo tema, visando à abertura interna, desconstrução e problematização de que lugar o(a) psicólogo(a)/ psicanalista ouve seu paciente. Isso representa um impasse para o(a) clínico(a), uma vez que sua formação pessoal e acadêmica/profissional foi parte da estrutura baseada em relações racializadas e hierarquizadas. Ao considerar o(a) clínico(a) como um

agente na estrutura social, representante de um saber que confere um lugar de escuta e de fala, os(as) entrevistados(as) têm, de maneira geral, repensado seu lugar de pertencimento.

*E aí eu começo a trabalhar sobre isso com os adolescentes, a questão da cor da pele e o que isso significa, como esta cor de pele é lida socialmente, e como isso atravessa, e eles vão... se negando enquanto pessoas. Aí eu encontro na clínica hoje... eu encontro na clínica o que eu já encontrava, mas era entendido de uma forma muito psicopatológica a nível de fenômenos, de sintomas. Eu vou vendo o sintoma, uma socio gênese que falam, uma socio gênese, isso é vivido na clínica. Aí eu posso olhar e intervir a partir daí, tanto no atravessamento do racismo imposto às pessoas negras como no lugar da branquitude, e tudo isso vai aparecendo na clínica. (Liz, preta, 58 anos).*

Muitos dos relatos mostram que o processo de conscientização é fruto de sofrimento do(a) próprio(a) profissional, identificado(a) com as aflições que o racismo impõe à pessoa negra, ou do psicólogo(a) branco(a) que assiste a essa crueldade e inicia um processo de busca para instrumentalizar as tentativas de mudança em seu *setting*.

Podemos ilustrar com o depoimento de Liz, psicóloga preta, quando descreve que foi a única pessoa preta em sua turma de graduação. Ela lembra que, há alguns anos, foi convidada para um aniversário de uma colega, e que no café em que se encontravam, ela ficou desconfortável. Por algum tempo, acreditou que o motivo de seu desconforto era o lugar “burguês”, assim ela tinha a impressão de “não era para eu estar aqui”, ou seja, de não pertencimento. Mas, prestando mais atenção ao ambiente, percebeu que todos na mesa eram brancos e todas as pessoas os servindo eram negras. A sensação de Liz era estar infringindo uma norma, de que aquele lugar não era para ela. Muitas vezes, Liz se sentiu fora do lugar, não pertencendo. Essa situação, e tantas outras, em que Liz não se sentiu incluída e representada, ou que sofreu racismo, foram levando-a a uma nova leitura, buscando caminhos para lidar com o racismo e as consequências que ele impõe, tanto para sua história pessoal, quanto para instrumentalizar seu trabalho clínico. Ela conta que o auge dessa busca foi quando encontrou um grupo de trabalho na internet e, no momento que entrou on-line e conheceu o grupo, não conseguia parar de chorar. Foi a primeira vez em toda a sua trajetória como psicóloga que estava num lugar com pessoas de carreiras bem-sucedidas na academia e na clínica, e que eram, em sua maioria, negras.

Outro exemplo é de Julia, uma participante branca, que no momento da entrevista tinha 61 anos. Ela nos fala do paradoxo de crescer em um ambiente racista e, ao mesmo tempo, conviver na infância com diversas pessoas negras dentro de uma relação afetiva, amigos de seus pais. Quando jovem adulta, já psicóloga atuante, rompe com a idealização de sua ascendência europeia e se mostra identificada com a cultura da cidade de Salvador, e passa a ser rechaçada

por sua família, chegando a ser deserdada por uma tia que não tinha herdeiros diretos, mas que, por conta de seu posicionamento, não a colocou como beneficiária.

Para os(as) profissionais negros(as), esse processo impõe dor e sofrimento, iniciando consigo mesmos(as), ao perceberem as violências a que já foram submetidos(as) e os seus processos de defesa psíquica e enfrentamento desse processo amplo que invade todas as suas vidas e a de seus ancestrais. Para os(as) profissionais brancos(as), essa busca é desafiadora, pois se trata de algo enraizado de diversas formas e de maneira maciça em todos os contextos. Assim, os(as) profissionais têm a percepção de que essa construção partiu de um lugar particular dentro de si, que aos poucos se expande para as suas clínicas, tanto no dia a dia, quanto na interpretação de conteúdos no *setting* analítico ou em suas intervenções junto ao(à) paciente.

Nesse sentido, refletimos que as experiências pessoais trouxeram elementos para a transformação das ferramentas clínicos-teóricas utilizadas pelos(as) profissionais, provocando processualmente abertura para acolher os efeitos subjetivos do racismo à brasileira e da branquitude. Simultaneamente, tais experiências também contribuíram para o enfrentamento de suas consequências.

Em contraponto a essa percepção de mudanças individuais, a questão que se impõe é pensar o impacto de ações amplas, através das quais várias iniciativas se concretizaram no panorama antirracista, ante os avanços dos marcos regulatórios – como leis, decretos, portarias – e das políticas de proteção e promoção de direitos no Brasil. A Psicologia vem sendo, cada vez mais, interpelada e chamada a contribuir para a compreensão das relações étnico-raciais. Deixamos a pergunta: quanto o contexto atual influenciou o profissional clínico? Há uma retroalimentação positiva entre esses ambientes?

Uma forma de responder a estas questões é utilizar os conceitos de Kaës (2011), que nos remete a pensar que há uma vinculação inerente, onde o sujeito singular não se constitui apenas na subjetividade do outro ou de mais de um outro; se constrói num espaço psíquico, articulando a realidade psíquica do grupo e a individual.

## 7.2 MANEJO CLÍNICO DAS REPERCUSSÕES DO RACISMO: VICISSITUDES E VIOLÊNCIAS

No Brasil, a produção sistemática de conhecimentos, métodos ou estratégias para o manejo clínico das repercussões do racismo ainda é bastante limitada. Nesse sentido, Damasceno e Zanello (2018) concluíram que as pesquisas sobre as relações étnico-raciais e

saúde mental são incipientes; quando os psicólogos clínicos possuem pouca percepção das relações étnico-raciais e minimizam aspectos políticos e sociais, invisibilizam o sofrimento e não lidam com as consequências desse enorme impacto sofrido pelas pessoas negras. Esta é uma lacuna teórica e prática relevante, pois, quando o(a) psicólogo(a) não reconhece o racismo como produtor de iniquidades sociais, preconceito e discriminação, contribui para aumento de sofrimento psíquico de seu(sua) paciente negro(a) e para a manutenção dos privilégios que a branquitude impõe.

A ida ao campo proporcionou uma vista privilegiada do espaço íntimo que ocorre no trabalho clínico. Desse modo, iremos discorrer aspectos relevantes, bem como discutir estes aspectos desejando contribuir para a enorme relevância do tema. O relato a seguir é ilustrativo de como as **questões raciais podem ser expressas e trabalhadas no dispositivo clínico**:

*No centro de saúde é semelhante ao consultório, eu trabalho num serviço de saúde mental para criança e adolescente. Então eu vou vendo, por exemplo, meninos que são encaminhados, atendi uma menina, 'Liz atenda ela aqui'. Ela não quer ser preta, ela odeia ser preta, ela não suporta ter o cabelo desse jeito, e ela dizia, o que é um pouco mais fácil, né? Quando diz, a gente sabe.*

*A família dela toda era preta, retinta. E aí eu perguntava a mãe, o que é que acontece? Eu não entendo. A gente está bem com os nossos cabelos, a gente está satisfeito com o quem nós somos, a gente não tem questões de racismo. Eu fui com a mãe para meio que construir como era essa família de pessoas pretas. E aí, eis que surge uma avó da menina. 'Não é nada de mais, mas, por exemplo, a minha mãe dizia à minha irmã: não case com homem preto, porque eu não quero ter neto preto'.*

*Ela fazia uns desenhos, não falava e fazia bico comigo porque eu era preta. Olhava para mim isso, tipo, 'essa é feia', porque eu sou a única psicóloga preta no serviço. 'Ela é feia, tem as bonitinhas, porque não me dão as brancas bonitas, comigo, me dá essa feia'. E aí um dia eu disse a ela, você fica muito brava comigo toda vez, é porque eu não sou tão branca. Ela olhou assim para mim.*

*Quando a mãe vai falando da questão do racismo no interior da família dela, da não aceitação da mãe, de uma de uma tia da menina que não tomava café, que não se relacionava com gente preta. Isso tudo silenciado, acontecia como se fosse normal. E não era visto como racismo, quando a mãe se dá conta que isso era racismo, ela vai entender o porquê que a filha não quer ser preta. Quando elas entendem, esta menina começa a se arrumar. Bonitinho, aí faz black e tal. Não sei porque eu tinha decidido que ia passar um vídeo de uma menina que queria ser paqueta, um documentário pequenininho que a menina queria ser paqueta, uma menina negra que queria ser paqueta. E aí todo mundo começou a falar... sofrimento e tal. Ela olhou pra mim, ela era muito linda, aí sorriu, como quem diz assim 'eu estou entendendo'. E daí ela não precisou mais de mim. E ela seguiu no serviço, foi para um grupo com outras meninas, umas brancas e pretas, todas juntas. E eu a via sempre correndo e ela me olhava assim, tipo, okay. Ela era meia desarrumadinha, assim as roupas, mas ela só andava toda chiquinha quando eu passava por ela: 'Você tá muito linda' (Liz, preta, 58 anos).*

A vinheta clínica relatada por Liz exemplifica como o racismo estrutural afeta o psiquismo da população negra, mantendo o branco como detentor de identidade racial positiva. Como descreve Eliane Costa, no trecho abaixo:

O racismo, que repercute nos âmbitos subjetivo, grupal e coletivo, pode afetar o campo de pertencimento dos sujeitos negros à história ancestral negra, às vinculações horizontalizadas, à sua expectativa em relação a uma possível descendência negra. Nesses casos, o corpo negro tanto quanto outras marcas da ancestralidade africana, são tidos como instáveis, não desejáveis. Assim sendo, é crível considerar uma proteção psíquica contra horrores do racismo quer desenegrecer-se, tanto quanto querer filhos menos negros. Neste último caso, trata-se também de proteção materna e paterna, a qual – como hipótese teórica- pode estar relacionada ao conceito de contrato narcísico. (Costa, 2014, p. 129).

As experiências que foram compartilhadas conosco foram variadas e ricas. Alice, uma participante preta, apresenta sua clínica como algo vivo, ativo, e seu fenótipo invoca o trabalho ao mesmo tempo que escancara o racismo brasileiro.

*Eu brinco que meu cabelo é um instrumento de trabalho, as crianças tocam, verbalizam: “Nossa, eu achava que furava a mão”, “Eu achava que não era cheiroso e tinha mau cheiro, seu cabelo é cheiroso” “seu cabelo é legal de pegar, não é duro” “A única pessoa que conheço que tem cabelo como o seu é a pessoa que cuida de mim, é a pessoa que lava as coisas da minha casa, que faz a comida”*

*Então eu percebo que falas como essa no espaço clínico me ajudam muito a colaborar para uma transformação de percepção aí nessas nuances muito sutis do racismo. Eu tenho uma observação muito dessa experiência do corpo, e dar implicação nesse corpinho assim, do que é ser uma curiosidade genuína, algo que a gente consegue fazer uma leitura. E sempre me coloco à disposição, então, se eles querem tocar no cabelo eu deixo tocar, escuto esses comentários, acolho numa medida de primeiro de compreender por que esse comentário chega, fazer uma identificação, se tem mesmo esse atravessamento da cultura, e faço um caminho de desmistificação, mas com muita cautela, enquanto possível faço, como já fiz em outros momentos algumas sinalizações para as famílias no sentido de uma observação (Alice, preta, 35 anos).*

O racismo se presentifica na clínica, na maioria das vezes, segundo os elementos fornecidos pelos(as) profissionais, de forma processual. Inicialmente, as queixas são expressas como sensações de incapacidade, não pertencimento, baixa autoestima, não aceitação do corpo, dificuldades relacionais, sintomas depressivos, e outras. Quando a escuta do(a) profissional alcança a perspectiva do racismo, em nosso contexto, de algo que foi fator constitutivo para o sujeito e que este é constantemente violentado nas suas vivências, esse discurso torna-se mais direto e conseqüentemente libertador de uma condição emocional, que é vivenciada de forma repetida e profunda.

Os relatos dos(as) profissionais nos mostraram que nem sempre o conteúdo chega de forma aberta. Muitas vezes, o que é expresso pelo(a) paciente negro(a) é uma vivência de incapacidade, inadequação, falta de pertencimento, sensação de não ser compreendido(a). Como Liz descreve:

*Aí eu encontro na clínica hoje, o que eu já encontrava, mas era entendido de uma forma psicopatológica a nível de fenômenos, se sintomas(...). Aí eu posso olhar e intervir a partir daí, tanto no atravessamento do racismo imposto às pessoas negras*

*como no lugar da branquitude, e tudo isso vai aparecendo na clínica. E isso vai virar de fato demanda de intervenção, não apenas um relato social. Eu vou trabalhando assim. Eu não sei descrever muito, mas eu sei que o tema surge, surge camuflado de uma fragilidade do outro, tipo: eu não sei fazer; eu viveria isto, mas não é para mim; eu não posso (Liz, preta, 58 anos).*

Laura traz um relato que nos auxilia a pensar como o sofrimento do racismo chega nos consultórios clínicos:

*Quando eu comecei, por exemplo, no estágio na clínica escola, a maioria das pessoas que eu atendia eram pessoas negras, e todas elas, em algum momento, traziam na fala algo que dizia sobre esse sentimento de não pertencimento. E de se perguntar o que estava errado. E eu tateava muito com isso, porque venho de uma orientação psicanalítica de que a gente não colocaria a palavra no sujeito. A palavra tem que aparecer. Aí eu vou fazendo isso e percebo com dois pacientes, de que em algum momento da nossa relação, depois de uns dois anos, aparece a palavra racismo (Laura, parda, 51 anos).*

Vários são os exemplos obtidos de experiências dos(as) psicólogos(as) que, através do manejo e principalmente da formação de um *setting* interno – a mente do(a) analista –, tornaram possível a continuidade do desenvolvimento emocional do(a) paciente e dar visibilidade a este, cuja origem é instrumento eficaz para descongelar traumas e vivências disruptivas. Nessa direção, o psicanalista Luís Claudio Figueiredo (2021) considera condição essencial a atividade da mente do(a) analista. Segundo ele, a mente do(a) analista pode instalar todas as condições para que o trabalho do emocional se efetue. O trecho abaixo exemplifica essa condição:

*Eu acolho uma mulher que diz que estava precisando de assistência psicológica, no acolhimento eu entendo, identifico que havia uma experiência de violência, e ela tinha um relacionamento bastante conturbado e abusivo já há alguns anos, ela estava no meio de tentar romper esse relacionamento, mas também não conseguiu... Então eu comecei a fazer algumas escutas com essa pessoa, e durante o atendimento ela traz essa demanda assim, de refletir como ela se joga nos relacionamentos, porque ela tinha alguma questão com a figura do pai dela. E aí tem um momento que eu peço pra ela 'fale mais sobre a sua relação com seu pai', e ela esboça dizer que o pai não a tratava bem. E aí eu começo a entender que talvez tinha ali uma situação de um histórico de violência familiar, e durante a conversa identifico que isso de fato existia. O pai dela era um homem branco, tinha se casado com uma mulher negra e tinha filhos de diversas colorações. E ele tratava de modo diferente os filhos claros e os filhos com a pele mais escura. Então ela é uma mulher negra com a pele mais escura, ela era tratada de modo muito diferente e não sentia amor nesse pai. Foi um atendimento bastante denso, porque quando ela trouxe essas questões eu acho que se eu nunca tivesse pensado sobre as questões raciais, se eu tivesse tido uma formação mais tradicional na clínica, com uma abordagem teórica sem articulação, com esse tema, eu não teria conseguido ajudar para que a conversa ganhasse o grau de profundidade que ela ganhou assim, porque basicamente a vivência dessa mulher era a vivência do racismo na família. (Gael, branco, 30 anos).*

Gael cita que a leitura do livro *Famílias Inter-raciais, tensões entre cor e amor*, de Lia Vainer Schucman, o auxiliou a pensar as questões que o caso acima citado suscitou, justificando

que apesar de não ser um livro que aborda a clínica diretamente, o auxiliou a pensar o fenômeno da violência e do racismo no âmbito da família, e como as relações de amor e violência podem em algumas ocasiões estarem articuladas. Ele complementa com o seguinte relato:

*Naquele momento, a paciente, trouxe um ponto que consegui aprofundar por causa de uma escuta atenta às questões raciais, de pensar como a violência racial vivida na família colocava-a numa posição de reproduzir em outros relacionamentos uma busca desesperada por amor, que vinha misturada com violência. (Gael, branco, 30 anos).*

Pensando sobre o ponto de vista psicanalítico, a clínica não pode negligenciar os processos de identidade e identificação. Sabemos que o sujeito se constitui no olhar do outro, ao longo de seu desenvolvimento. Como figuras centrais temos o olhar das figuras parentais. Freud (1914/1987) já atentava para essa questão em *Introdução ao narcisismo*, em que descreve que o indivíduo existe tanto para si mesmo quanto para formar um elo com o outro, e que as pulsões sexuais são ligadas primeiramente à satisfação das pulsões egóicas. Compreende que os primeiros objetos sexuais de uma criança são as pessoas que se preocupam em atender às suas necessidades básicas. Para construir esses vínculos, somos investidos e investimos em outros, de forma eletiva, como já foi mencionado – realizamos esta tarefa através da identificação, que utiliza objetos e traços comuns –, mas também necessitamos de selar alianças, que têm a função de manter e fortalecer esses laços (Kaës, 2011).

Sabemos que o sujeito se constitui no olhar do outro. Podemos levantar hipótese que o primeiro momento em que o bebê poderá se deparar com os efeitos do racismo é seu contato com o desejo e o olhar das figuras parentais, olhar que poderá ser continuamente reforçado pelos diferentes olhares que este indivíduo irá encontrar ao longo do desenvolvimento. [...]. As influências que as representações negativas exercem sobre a psique da criança negra podem ser nocivas, pois imprimem nela um olhar negativo sobre si mesma. (Silva, 2017, p. 83-84).

René Kaës (2011) frisa a importância do grupo neste processo identificatório, ou seja, os efeitos que as formações e processos do inconsciente atuantes no grupo têm sobre o inconsciente dos sujeitos membros do grupo. É importante ressaltar, dentro do contexto brasileiro, que o grupo em questão é racista e mantém o pacto narcísico da branquitude bastante ativo; o medo da perda dos privilégios brancos gera a projeção do branco sobre o negro, através da qual o negro é visto como inferior, e o branco como superior (Bento, 2002). Há um permanente esforço para a manutenção dessa dinâmica. Nas entrevistas dos(as) profissionais que se autodeclararam negros(as) ou pardos(as), tivemos acesso a vários exemplos de condutas racistas que nossos(as) entrevistados(as) enfrentaram ao longo do exercício de ser psicólogo(a).

*Então eu tenho um registro muito claro de um momento que eu comecei a fazer... eu fui fazer um atendimento, eu comecei numa época a atender numa clínica de alto padrão aqui em Salvador, e fui fazer um atendimento, convidada para poder receber uma família e a família questionou, achou que eu só faria a entrevista com eles, que eu não acompanharia o caso. E aí eles questionaram porque que seria eu a pessoa acompanhar o caso. Eles não desejariam que fosse eu a profissional, ele tinha uma expectativa para que fosse um outro profissional do espaço. Mas depois a gente na conversa percebeu que à solicitação estava para além da pessoa do profissional, atravessou também a perspectiva de raça. Então, houve uma criticidade nesse sentido, que eles não queriam que a criança deles pudesse ser atendida por uma pessoa com os traços físicos como o meu, porque os meus traços eram comuns em pessoas que eles se relacionavam da área de serviços mais domésticos, então essas coisas foram ditas inclusive. Então nesse momento, enquanto o corpo clínico, nós tivemos uma conduta de nem eu, nem nenhum outro profissional da clínica iria poder atender essa família, uma vez que era um valor para nós esse lugar de reconhecimento do profissional (Alice, preta, 35 anos).*

Esta é a violência a que a população preta está submetida cotidianamente, a brutalidade nossa de cada dia. Esses relatos exemplificam a presença e a perpetuação do pacto narcísico da branquitude nas interações cotidianas e institucionais. Costa e Fernandes (2021) nos apresentam a branquitude como ideologia coletiva estrutural e intersubjetiva, a partir da qual as pessoas brancas mantêm privilégios concretos e objetivos na sociedade brasileira, atuando de forma a discriminar, rebaixar ou não se implicam na discussão e enfrentamento ao racismo. Há, ainda formas mais agressivas e ativas, quando o branco humilha, constrange, manipula, domina e mata as pessoas negras. Trata-se, então, do contrato perverso psicopático (Costa, 2020).

A despeito de sua condição econômica, social e intelectual, o negro quase sempre vive um processo de destituição do seu lugar ou de suas conquistas, porque o olhar do branco e o ideal de brancura não reconhecem como legítimas suas possibilidades e conquistas (Nogueira, 2017, p. 121).

Sensibilizar e dar visibilidade à crueldade do racismo à brasileira é importante no sentido de sairmos desta obscuridade que o mito da democracia racial impôs. Ainda mais quando falamos da psicologia clínica, na qual trabalhamos buscando contribuir com a saúde mental dos indivíduos.

O relato de Alice traz para nossas reflexões uma faceta importante para o enfrentamento do racismo: o manejo institucional. A forma como a clínica onde a profissional trabalhava lidou é um elemento muito efetivo para a desconstrução da lógica racista. O Conselho Federal de Psicologia (2017) traz referências a respeito de diagnosticar e enfrentar a discriminação institucional.

Assim, percebemos o empenho dos(as) psicólogos(as) que entrevistamos em avançar em direção ao conhecimento e à autotransformação dos processos internalizados de negações e

recalcamento, e em interagir com a alteridade e as consequências emocionais advindas das vivências do racismo em direção à metabolização das dores e reelaborações de nossas existências.

### 7.3 RELAÇÕES RACIAIS E PROCESSOS TRANSFERENCIAIS

Outro aspecto que optamos por considerar é a discussão sobre como as relações raciais comparecem nos fenômenos transferenciais, do ponto de vista psicanalítico. Este trabalho não se propõe a esgotar este assunto, mas provocar reflexões sobre a dupla paciente/psicólogo(a). Sabemos que essa relação é um tipo de relação muito especial que sustenta o trabalho de análise, e constitui um fenômeno presente desde o início do tratamento.

Segundo Freud (1912/1987), os sentimentos deslocados em direção à pessoa do(a) analista, não podem ser creditados à situação produzida no tratamento por si, mas sua origem deve ser investigada. Refere-se aos conflitos inconscientes do paciente, e vem à tona como decorrência da consistência do *setting*, derivada da mente do(a) analista ou, dito de outra forma, das posições internas do(a) analista. Assim, essa condição permite que os conflitos venham à tona e seus desdobramentos sejam analisados, produzindo avanços na sua elaboração.

Ribeiro e Bispo (2022) refletem sobre a transferência quando nos deparamos com o racismo, a qual pode gerar entraves para uma escuta efetiva na análise. Usando as palavras dos autores,

Esse é um obstáculo que pode implicar uma recusa de escuta da repetição e da resistência oriundos da transferência. Para enfrentar esse impasse, é necessária uma sensibilização, na formação do psicanalista, quanto à leitura e comprometimento com os estudos pós-coloniais e decoloniais, mas também uma transformação concreta das relações raciais que permeiam o laço analítico. (Ribeiro; Bispo, 2022, p. 176).

Gael mostrou estar atento a essa questão quando buscou conhecimento teórico e, segundo seu relato, se implicou nesse processo como pessoa e psicólogo:

*Então, quando a primeira vez que me indicaram psicologia social do racismo e, depois disso, o livro da Schucman sobre branquitude, hierarquia, poder na cidade de São Paulo, o encardido branco e o branquíssimo, e de estar com esses livros como emblemáticos, porque na posição de pessoa branca acho que foi fundamental ter tido acesso à literatura da discussão sobre branquitude para aprender a me posicionar em relação a esse tema e perceber que é possível ser crítico ao racismo, é possível assumir uma postura de combate ao racismo e, ao mesmo tempo, se colocar nesse processo, se colocar reconhecendo um lugar de privilégios e, ao mesmo tempo, entendendo como a branquitude articulada ao racismo produz o racismo e constrói todas essas hierarquias, esses valores que a gente aprende a naturalizar, que no fim*

*das contas acho que essa noção de racismo enquanto estrutura eu fui adquirindo nesse processo, assim. É algo que vai muito além da gente enquanto atitude individual, enquanto força de vontade para querer mudar, e é algo que se você parar para treinar o seu olhar, o seu ouvido e a sua escuta está sempre presente de algum modo influenciando o seu fazer, a sua forma de pensar a sua relação com o outro, as instituições por onde você circula, qualquer espaço social se você racializar o olhar, passar a pensar qual é o lugar de pertencimento das pessoas que estão neste lugar, que estão atendendo, que estão usufruindo desse bem, você percebe que existem hierarquias ali sendo impostas, e só fazendo esse trabalho de aproximação teórica positiva é que a gente consegue passar a questionar esse tipo de situação e de vivência (Gael, branco, 30 anos).*

Ele reflete que o terapeuta branco pode receber transferências negativas e precisa construir recursos internos e externos para lidar com isso. Segundo seu relato, isso está atrelado à possibilidade de construção de uma identidade racial positiva.

*Porque a possibilidade muito grande de um profissional branco, dentro de um processo de construção da identidade, ele precisar lidar com o fato de ser lido como o outro. O outro na afirmação dessa identidade, o outro que ocupa o lugar do opressor, e que nesse processo é preciso sustentar essa posição, de entender e acolher esse processo para que a pessoa também possa construir a sua forma de lidar com esse outro, entendendo que, inclusive, a branquitude é algo que extrapola, extrapola inclusive os corpos brancos (Gael, branco, 30 anos).*

Maria também nos alerta para essa discussão. Como uma mulher branca, que trabalha com pessoas majoritariamente autodeclaradas pardas e negras, no serviço público, ela expõe suas reflexões:

*E tenho uma faceta que estou muito em contato quando atendo esta população, que é minha racialidade, como mulher branca. Por minha parte, de me questionar, de entender qual é o meu lugar também nessa clínica, porque obviamente é muito escancarado o abismo que me separa dessa população, a nível de oportunidades, de privilégios... Já se traduziu em culpa. Eu acho que eu tenho tentado também fazer uma reflexão aí de culpa por uma responsabilidade e como poder ir além disso. Tipo, não me paralisar neste sentido. (Maria, branca, 30 anos).*

Percebemos também a importância da representatividade quando adentramos neste universo transferencial. Alice, autodeclarada negra, relatou que já experienciou situações nas quais a busca era por uma profissional negra para atender uma criança negra com pouca idade. Os pais explicaram que queriam uma profissional que tivesse sensibilidade sobre a temática das relações raciais. Ela também relatou outros casos em que os pais, após algum tempo de tratamento, reconhecem a importância de que as características físicas da profissional colaborarem para o processo da criança também negra.

Ainda dentro do aspecto de representatividade, a psicóloga Liz acredita que contribui para desmantelar o pacto da branquitude quando ela, uma profissional letrada em relações raciais, atua com pacientes brancos. Ela nos traz um exemplo:

*Eu tinha uma paciente que é muito branquinha. E ela sempre fala de mim para as amigas. E nenhuma das amigas imaginava que eu era uma mulher preta. E quando ela disse, todo mundo tomou um susto. Ela nem tinha se dado conta, as amigas que se deram conta, aí ela disse: Liz, todo mundo ficou surpresa quando eu disse que você era preta. (Risos). Aí eu disse: Foi?! Ela ficou mesmo achando estranho, porque tinha construído uma relação terapêutica comigo, que na psicanálise diria que é uma transferência positiva. Então, quando as amigas... ela ficou achando tão estranho aquilo, porque não era isso que era para ela. Então, isto é, um passo que é uma abertura para mim, uma abertura minha para que isto esteja na minha clínica, para que isto surja. Então eu trabalho com a temática que surge e aí estou atenta para que olhares estão ali e para que diálogos estão surgindo dentro daquela pessoa, para que eu possa favorecer que ela lance um olhar sobre isso. (Liz, preta, 58 anos).*

Necessitamos pensar quando, nas relações paciente/psicólogo(a), essas questões passam sem uma escuta apropriada. O não dito do(a) terapeuta branco(a) é uma reatualização na transferência da relação racista, que pode ser vivida para o(a) paciente como uma atualização do trauma, gerando ou revivendo sentimento de angústias inomináveis.

Se o trabalho com o trauma é operado justamente na ordem do reconhecimento, como podemos pensar em uma inscrição simbólica possível sem reconhecer a incidência do traumático que constitui o próprio interlocutor? Como pensar uma escuta clínica com sujeitos que relatam terem sido marcados pela violência racista sem levar em conta a dimensão racial presente no encontro analítico? Ou ainda na dinâmica da transferência, como pensar na possibilidade de instaurar um endereçamento sem que o destinatário (analista) não esteja devidamente apropriado de sua singularidade traumática? (Gerbrim, 2021, p. 105).

A autora acima explica que, partindo dessa premissa, é necessário que os psicólogos(as) brancos(as) possam suportar narcisicamente a quebra do pacto silencioso da branquitude acerca de seus privilégios, nomear suas heranças e assim torna-se o instrumento de escuta clínica transformador.

Todos esses relatos informam a necessidade da psicologia clínica se debruçar na reflexão das relações raciais, assunto bastante denso, sobre o que ainda há muito o que ser discutido e incluído no arcabouço da teoria e técnica do(a) psicólogo(a) clínico(a). Nosso empenho em buscar profissionais que atuassem em espaços públicos e privados nos forneceu dados para refletir o manejo clínico das relações raciais nesses espaços. Os(as) profissionais relataram as características dos ambientes e de como atuam nesses locais.

Os(as) profissionais foram unânimes em afirmar que as facetas do racismo se mostram muito presentes quando atuam na rede pública. Estamos nos referindo a atuações em diversos

espaços: população em situação de rua, adolescentes em situação de privação de liberdade, Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), ambulatórios, O Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) e Projetos Sociais, onde os(as) psicólogos(as) entrevistados(as) atuam. Os(as) profissionais que trabalham junto a populações altamente vulneráveis relatam que atendem a um perfil majoritariamente de pessoas negras, e os(as) profissionais que atuam em serviço privado atendem a um perfil majoritariamente de pessoas brancas. Os(as) profissionais que atuam nos dois espaços também nos informam a mesma condição.

Os relatos apontam que algumas instituições ainda mantêm um sistema racista, ou que parte dos(as) profissionais das unidades tem um olhar racista, e atuam com este olhar junto ao(à) usuário(a) assistido(a). Assim, os(as) psicólogos(as) envolvidos(as) trabalham junto a estas equipes, no sentido de desconstruir o racismo institucional<sup>12</sup>.

*Então, eu trabalho muito no campo de saúde mental e essa questão do racismo entra de uma forma transversal. Como eu digo de uma forma transversal, a gente percebe que existe dentro de alguns profissionais das unidades um olhar racista sobre os jovens, né? Não, só racista, mas também existe um preconceito com relação aos jovens e são uma religiosidade de matriz africana ou quando eles já se reconhecem com essa religiosidade. A gente também se dedica a organizar cursos de capacitação. Quando a gente organiza esses cursos de capacitação, recentemente a gente organizou um que o título foi: Noções de psicopatologia e manejo de crise. Então, a gente embute também no programa desses cursos de capacitação que organizamos, a gente embute também conteúdos de aulas que dão conta dessa questão do racismo. (Julia, parda, 61 anos).*

Portanto, as entrevistas mostraram que existem diferenças significativas na clínica pública e privada na cidade de Salvador, no que diz respeito ao público que acessa estes espaços e às condições de trabalho. Mas, os(a) profissionais(a) também acentuaram que houve mudanças importantes, no que diz respeito à temática das relações raciais e ao racismo. Segundo eles(as), antes, nesses dois espaços não havia uma perspectiva de combate ao racismo.

A partir das entrevistas, foi possível ter contato com um cenário atual do trabalho clínico de psicólogos(as), no âmbito das relações raciais e das consequências do racismo. Nossa percepção é que, na última década, houve algum avanço nessas discussões. Temas como a constituição do ser negro(a), a branquitude, o sofrimento advindo do racismo, em suma, o

---

<sup>12</sup> O racismo institucional, tal como o definem Silva et al. (2009), não se expressa em atos manifestos, explícitos ou declarados de discriminação (como poderiam ser as manifestações individuais e conscientes que marcam o racismo e a discriminação racial, tal qual reconhecidas e punidas pela Constituição brasileira). Ao contrário, atua de forma difusa no funcionamento cotidiano de instituições e organizações, que operam de forma diferenciada na distribuição de serviços, benefícios e oportunidades aos diferentes segmentos da população do ponto de vista racial. Ele extrapola as relações interpessoais e instaura-se no cotidiano institucional, inclusive na implementação efetiva de políticas públicas, gerando, de forma ampla, desigualdades e iniquidades (Lopez, 2012, p. 127).

debate em torno dos efeitos do racismo à brasileira em nossa subjetividade tem ganhado espaço nos manejos clínicos desses(as) profissionais, pelo menos quando o recorte trata de profissionais amadurecidos(as) no letramento racial. Os(as) próprios(as) profissionais, em seus depoimentos, nos mostraram mudanças pessoais e conseqüentemente profissionais que experienciaram na última década aproximadamente, no que diz respeito ao tema.

Essas constatações diferem de achados das autoras Tavares, Oliveira e Lages (2013), que apontam para a ausência de uma consciência dos profissionais sobre as relações étnico-raciais e enfrentamento ao racismo. Nossos achados também se diferenciam das conclusões da autora Benedito (2018), que pontua que a psicologia no âmbito da clínica carece de conhecimento histórico e de reflexões, o que dificulta que o racismo seja entendido dentro da dimensão ideológica que o sustenta e que seja distinguido de outras formas de preconceitos. Porém, nossos resultados vão ao encontro de estudos, como o trabalho de Costa e Silva (2013), que aponta, inclusive através de exemplos clínicos, que a psicologia clínica deve considerar os tipos de pactuação inconscientes ou conscientes dos(as) pacientes que constroem e mantêm o racismo/branquitude, inclusive trazendo exemplos clínicos.

O Conselho Federal de Psicologia (2017) percebe o racismo como uma ideologia que opera na sociedade brasileira provocando desigualdades e grande sofrimento à população negra e produziu referências para que o(a) psicólogo(a) combata o racismo. Consideramos que essas orientações poderiam ser mais específicas para a área de atuação do(a) psicólogo(a) clínico(a). Acreditamos que nossa pesquisa pode contribuir para aprofundar a visão da prática clínica nesse tema. Foram mostrados exemplos de como a clínica psicológica pode oferecer uma escuta aos possíveis efeitos psíquicos resultantes das relações raciais estruturadas e promovidas pelo racismo brasileiro, que trazem conseqüências na constituição do psiquismo de todos os grupos étnicos raciais, porém, com o sofrimento muito mais agudo da população preta.

Nesse mesmo sentido, percebemos que a psicologia clínica necessita manter constante o aperfeiçoamento quando nos referimos ao racismo e à branquitude, tanto por estar incrustado de forma profunda em nossa história e, conseqüentemente, em nossa subjetividade, quanto pelos danos severos causados. Assim, é preciso investir em ferramentas clínico-teóricas para escutar os efeitos subjetivos do racismo e da branquitude, reavaliando o dispositivo clínico e tornando a clínica um local de escuta para o trauma, para desconstrução de pactos, para então intensificar a relação com o vital.

No próximo capítulo, tecemos nossas considerações finais e elencamos possíveis avanços e limitações. Sabemos que muitos aspectos não puderam ser trabalhados neste momento, e pensamos que isso poderá ser feito posteriormente.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve como objetivo compreender como o racismo é percebido pelos(as) psicólogos(as) clínicos(as) em Salvador, Bahia, na sua atuação profissional e quais são as estratégias de enfrentamento utilizadas. Buscamos ir ao encontro de uma discussão recente sobre um tema que vem ganhando visibilidade, inclusive pela sua importância para as práticas psicológicas.

A construção dos fundamentos desta pesquisa envolveu os conceitos de racismo e branquitude, assim como uma revisão de literatura sobre como psicólogos(as) compreendem e lidam com o racismo. Trabalhamos com o lastro teórico da psicanálise do sujeito do grupo. Nesse sentido, cabe aqui recuperar o conceito de pacto narcísico da branquitude, formulado por Cida Bento (2002): uma aliança inconsciente na qual o narcisismo do indivíduo solicita e forma alianças com os membros de um grupo e com o conjunto. A população branca realizou – e realiza – um pacto, negando que participa ativamente da produção das desigualdades raciais e mantendo práticas racistas cotidianas de muitas maneiras e, não raro, de forma violenta na busca de manter os privilégios materiais e simbólicos, que se iniciaram no longo período escravagista vivido no Brasil colônia. O medo da perda destes gera uma projeção do branco sobre o negro, a partir da qual o negro é pensado como inferior; ele é o outro, que pode ser ameaçador e alguém que existe para que os brancos possam se apropriar de seu trabalho, do seu corpo e da sua cultura. Além desse medo, essa estratégia está a serviço de negar as atrocidades cometidas pelos seus ancestrais.

Em diálogo com a literatura, pudemos mostrar, ao longo deste trabalho, que a psicologia clínica negligenciou e invisibilizou esse sofrimento, não exercendo uma escuta aos sintomas produzidos pelas consequências emocionais do racismo e distorcendo o conteúdo quando as queixas eram expressas de maneira aberta e direta. Esse movimento aconteceu na produção de teoria e no exercício da clínica, e seguiu por muito tempo dessa forma (Damasceno; Zanello, 2018; Benedito, 2018; Tavares, Oliveira; Lages, 2013). Ainda hoje, não obteve êxito no sentido da quebra do pacto narcísico da branquitude. Exemplificando este fato, podemos lembrar que nossos(as) entrevistados(as) em sua maioria relatam que, em suas clínicas privadas, os(as) pacientes são majoritariamente brancos(as) e nos serviços públicos, a maioria é de pessoas negras, o que nos mostra as características elitistas e segregadoras que ainda mantemos no campo da psicologia clínica.

Oito psicólogos(as) participaram desta pesquisa, sendo seis mulheres e dois homens, com diversas idades, tempo de formados(as) e experiências profissionais, incluindo tanto a clínica particular quanto políticas públicas em serviços diversos de saúde e outras áreas também. Houve também diversidade na autodeclaração racial, pois três participantes se autodeclararam pretos(as), dois pardos(as) e três brancos(as).

Os(as) participantes reconhecem o racismo como um processo muito presente no cotidiano, inclusive da clínica, que tem origens históricas envolvendo a própria constituição do Brasil e que marcam o cotidiano de todas as pessoas, com especificidades muito grandes em Salvador.

Tivemos acesso, através das entrevistas, a informações sobre a trajetória deles(as), no que diz respeito ao recorte das relações raciais e seus impactos na clínica. Entre os(as) participantes mais velhos(as), é frequente o relato de que, durante a formação universitária, não existia discussão sobre o assunto, e de que, inclusive, a formação acadêmica ajudou a perpetuar os falsos conceitos baseados na democracia racial. O meio psicológico era elitista e os(as) autores(as) em evidência eram brancos(as). Os(as) autores(as) negros(as) eram invisibilizados. Então, a atuação clínica deles(as) negava as consequências do racismo.

Como aspecto comum nos relatos de vários(as) participantes, o entorno começa a mudar e estes(as) profissionais iniciaram uma busca pelo entendimento de como as ideias colonialistas e o racismo no cotidiano do Brasil ainda ressoam, e do quanto isso impacta suas vidas e de seus(suas) pacientes. Os(as) participantes falam sobre os momentos em que questionaram esta lógica. Alguns iniciaram com entendimentos provenientes da sua própria vida, outros(as) sentiram-se tocados a partir de sua escuta clínica. E, então, começaram a buscar conhecimento. Muitas vezes, usaram como fonte a psicologia social e até outras áreas, foram muitas descobertas, o que culminou em modos de pensar a clínica e intervir nas sessões de psicoterapia ou análise, a fim de interromper a lógica de opressão do racismo.

Vários(as) participantes usaram, como alicerce dessa procura, a literatura especializada, utilizando autores(as) brasileiros(as) e internacionais, grupos de estudos, conversas e, é claro, autocrítica. Esse caminho proporcionou se haver com a própria estrangeiridade e desconstruir o que está sendo construído há séculos. O resultado foi uma clínica viva e que está a serviço da vida.

Durante as entrevistas, os(as) profissionais também puderam falar sobre a autodeclaração racial, e o modo como foram se percebendo como pessoas racializadas com

diferentes vivências, em alguns casos traumáticas. Um destaque aqui é que encontramos participantes, que a pesquisadora lê como pessoas brancas, que tiveram dificuldades para se autodeclarar como brancas ou que optaram por se autodeclarar pardas. Nesse sentido, a participante Julia, após bastante problematização, disse que, em termos do IBGE, se autodeclara branca, mas que ela vê outras dimensões. Já Helena se autodeclarou parda, embora não tenha o fenótipo nem heranças familiares; mas ela não é branca para ela mesma e parece fazer uma associação entre não se declarar branca e desejar não se identificar com os privilégios da branquitude. Trata-se de um assunto que precisa ser problematizado, como produção ao mesmo tempo singular e plural. Nesse sentido, que diz respeito à realidade de Salvador, onde, como Eliane Costa (2023) mostra, é comum pessoas brancas se autodeclararem pardas por elas não terem o fenótipo do que seria o “branquíssimo”. Entendemos que se trata de um processo que tem delicadezas e que pode ter desdobramentos complexos na clínica, nuances que poderão ser mais bem exploradas em futuras pesquisas.

De modo predominante, encontramos avanços importantes dos(as) profissionais no que diz respeito ao letramento racial crítico, à sensibilidade com o tema, que parece ter sido favorecido porque o assunto está socialmente mais presente, e envolve um processo muito singular de cada participante. Há também algumas diferenças relacionadas com a idade. As pessoas mais novas tiveram essa discussão na universidade. Já as mais velhas não tiveram e foram traçando caminhos próprios. Então, de um modo predominante, encontramos avanços em um processo singular de cada participante e que influenciam na clínica. Existem também diferentes nuances que precisariam ainda de uma discussão mais ampla, relacionados com avanços na formação universitária durante a graduação, e na formação continuada.

No diálogo com a literatura, este trabalho mostrou diferenças em relação a outras pesquisas, porque diferente das pesquisas dos(as) autores(as) Tavares; Oliveira e Lages, (2013), Bendito (2018) e Jesus, Santana e Castellar (2018), nesses estudos os(as) profissionais reconheceram fortemente a presença do racismo e a necessidade de combatê-lo, mas não houve movimentos de negá-lo abertamente.

Colocamos como hipótese que o intervalo de mais de dez anos entre essas pesquisas foi decisivo para o surgimento de diferenças significativas. Durante esse período, o Brasil passou por mudanças importantes, sendo um marco a Lei das Cotas Raciais (Lei nº 12.711/2012), que teve como objetivo promover a igualdade de acesso ao ensino superior.

Essa política ampliou a acessibilidade à universidade, o que gerou a necessidade de discutir questões raciais e o racismo no ambiente acadêmico. Alguns dos nossos entrevistados mencionaram ter tido contato com esses temas apenas após a implementação da lei. Além disso, a universidade pública passou a formar um número significativamente maior de pessoas negras em diversas áreas, o que aumentou a visibilidade do debate sobre questões raciais e trouxe maior pressão por parte dos movimentos sociais.

Dessa forma, refletimos que as políticas públicas afirmativas, como a Lei de Cotas, foram essenciais para transformar o cenário que nossa pesquisa evidenciou no campo da Psicologia, inclusive na prática clínica. A aplicação da lei estimulou discussões e produções acadêmicas, como as promovidas pelo Conselho Federal de Psicologia, além de gerar uma crescente produção de livros, artigos e debates sobre o tema.

Além disso, o nosso trabalho se destaca porque através dele foi possível compreender diferentes manejos que os(as) profissionais fazem em relação à manifestação do racismo nos relatos das experiências vividas, e dos sentimentos e pensamentos oriundos dessa cruel condição. Dito de outra forma, pudemos ilustrar como as questões raciais podem ser expressas e trabalhadas no dispositivo clínico. Os relatos de nossos(as) entrevistados(as) mostram intervenções em que o racismo vivido pelas pessoas negras tem um lugar de escuta ampla no *setting* terapêutico, não contribuindo para manter essa dor invisibilizada, e sim colaborando no sentido do desenvolvimento emocional dos(as) pacientes, possibilitando enfrentamento das consequências do racismo, tanto objetivas, quanto subjetivas. Quando o(a) paciente não tem uma consciência clara do racismo experienciado, os(as) profissionais entrevistados(as) mostraram que o(a) psicólogo(a) pode atuar no sentido de desfazer parte da repressão oriunda do sofrimento que o racismo impõe e, então, efetuar um trabalho de resgate do que foi perdido ou distorcido ao longo da história e da construção subjetiva das pessoas negras.

Assim, trouxemos exemplos importantes, através das vinhetas clínicas, exemplificando o manejo de nossos(as) entrevistados(as) que mostraram uma escuta diferenciada e puderam intervir de modo produtivo para o trabalho terapêutico dos(as) pacientes. Em alguns casos descritos, podemos projetar que essa escuta mudou a trajetória de sofrimento do(a) paciente e proporcionou autoaceitação e descolamento da ideia de que ser negro(a) é sinônimo de inferioridade. Também refletimos sobre o quanto o letramento racial auxiliou na desconstrução ou limitação de ações baseadas no pacto narcísico da branquitude (Bento, 2002). Em alguns exemplos descritos, pudemos perceber algum avanço neste sentido, que mostraram um olhar atento a esse comportamento opressivo e houve ações para impedir o sistema autoritário racista.

Então, este trabalho pode contribuir para a formação permanente de outros(as) psicólogos(as), inclusive pelo diálogo com documentos orientadores do Conselho Federal de Psicologia. Nossos resultados podem colaborar para aprofundar as questões trazidas através do documento: *Relações Raciais: Referências Técnicas para atuação de psicólogos/os* (Conselho Federal de Psicologia, 2017). Por exemplo, quando o documento traz para a discussão a atuação do(a) psicólogo(a) na desconstrução do racismo e na promoção da igualdade, mostrando como o(a) profissional de psicologia pode usar seu instrumental para refletir sobre os efeitos psicossociais do racismo na constituição da subjetividade, do ponto de vista da psicanálise do sujeito do grupo, e principalmente como utilizar os recursos teóricos e técnicos para atender efetivamente as demandas ligadas ao racismo que chegam nos serviços de atendimento psicológico públicos e privados. Assim, confiamos que esta pesquisa irá cooperar para uma reflexão profunda sobre o “fazer a clínica”, no que se refere a pensar o racismo e as suas consequências no Brasil.

Esta pesquisa possui limitações e aspectos que poderiam ter sido mais aprofundados, como as diferenças entre os participantes, pessoas brancas e pessoas negras, e como isso pode ter marcado todo o processo de formação, assim como o modo como esses profissionais atuam na clínica. As diferenças de classe também não foram exploradas. Trata-se de recortes que precisam ser desenvolvidos em futuros estudos.

Trabalhamos majoritariamente com pessoas que adotam a perspectiva psicanalítica, além do construcionismo social e do psicodrama. Ou seja, de um modo geral, trata-se de abordagens que têm feito discussões antirracistas nas quais o profissional se implica, indo além de aplicar técnicas e conhecimentos. Vemos isso como importante. Acharmos que a escolha de trabalhar com pessoas que tivessem interesse no tema, e um certo amadurecimento no processo de letramento racial, foi positiva para esta pesquisa, pois nos permitiu perceber alguns avanços importantes no processo singular de cada um desses participantes e os desdobramentos na clínica.

Finalizamos compreendendo que o caminho ainda é longo. A brutalidade à que a população negra é submetida é imensa, os números demonstram a crueldade das desigualdades raciais no Brasil. O pacto narcísico da branquitude foi disseminado de forma profunda e ampla, e, portanto, necessita de muitas e diversas ações na tentativa de mudanças estruturais. Sabemos que a ação clínica toca o singular e que isto implica no todo. Desse modo, cabe à psicológica clínica, teórica e prática, entregar sua contribuição dentro de sua especificidade. Assim, precisamos nos empenhar em reconhecer, nomear, interpretar, esclarecer, ou seja, manejar as

demandas clínicas nas relações raciais, diminuir o sofrimento e conseqüentemente ampliar a saúde mental e reposicionar o humano, rumo a diminuir drasticamente o racismo e seus efeitos.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, S. **Racismo estrutural**. São Paulo: Pólen, 2019.

ANTUNES, M. A. M. **A Psicologia no Brasil, leitura histórica sobre sua constituição**. São Paulo: EDUC, 2014.

ANTUNES, M. A. M. A Psicologia no Brasil: Um ensaio sobre suas contradições. **Psicologia: Ciências e Profissão**, v. 32, 2012. p. 44-65.

BARRETO, A.H. L. **Diário Íntimo**. São Paulo: Brasiliense, 1956

BENEDITO, M. D. S. **A relação entre psicologia e racismo**: As heranças da clínica psicológica. 2018. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social) – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2018.

BENEDITO, M. D. S.; FERNANDES, M. I. A. Psicologia e Racismo: as Heranças da Clínica Psicológica. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 40, 2020. p. 1-16. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/6qtXvXGFnYmBfNwzhGSwjRM/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 jun. 2022.

BENTO, M. A. B. Branquitude: Racismo e Antirracismo. Diálogos do encontro 26 a 28 de outubro de 2021. **Caderno Ibirapitanga**. Abertura, p. 8. Disponível em: [https://www.ibirapitanga.org.br/wp-content/uploads/2021/08/Caderno\\_Ibirapitanga\\_Branquitude\\_racismo\\_antirracismo\\_f.pdf](https://www.ibirapitanga.org.br/wp-content/uploads/2021/08/Caderno_Ibirapitanga_Branquitude_racismo_antirracismo_f.pdf). Acesso em: 12 nov. 2022.

BENTO, M. A. Notas sobre a branquitude nas instituições. *In*: SILVA, M. L.; FARIAS, M.; OCARIZ, M. C.; STIEL NETO, A. (org.). **Violência e Sociedade**: o racismo como estruturante da sociedade e da subjetividade do povo brasileiro. São Paulo: Escuta, 2018. p. 115-136.

BENTO, M. A. S. Branqueamento e Branquitude no Brasil. *In*: CARONE, I.; BENTO, M. A. S. (org.). **Psicologia Social do racismo**. Estudos sobre branquitude e branqueamento. 6. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2002. p. 25-57.

BION, W. R. **O aprender com a experiência**. Rio de Janeiro: Imago, 1991.

BRAUN, V.; CLARKE, V. Using thematic analysis in psychology. **Qualitative Research in Psychology**, v. 3, Londres, 2006. p. 77-101. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1191/1478088706qp063oa>. Acesso em: 12 nov. 2022.

CAMBAÚVA, L. G.; SILVA, L. C.; FERREIRA, W. Reflexões sobre o estudo da História da Psicologia. **Estudos de Psicologia**, 1998. p. 207-277.

CARDOSO, L. **O branco “invisível”**: um estudo sobre a emergência da branquitude nas pesquisas sobre as relações raciais no Brasil. (Período: 1957–2007). Dissertação (Mestrado

em Sociologia) – Faculdade de Economia, Centro de Estudos Sociais. Universidade de Coimbra. Coimbra, 2008.

CARVALHO, F. R.; MISSIATTO, L. A. F. Raça e classe na clínica psicológica: concepções de estagiários do interior da Amazônia Ocidental. **Psicologia e Sociedade**, [online], v. 33, dez. 2021. Disponível em: [http://old.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0102-71822021000100245&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://old.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0102-71822021000100245&lng=en&nrm=iso&tlng=pt). Acesso em: 20 jun. 2022.

CENTRO DE ESTUDOS MULTIDISCIPLINARES EM CULTURA. Salvador Escravista e as Políticas de Memória da Escravidão. **Enecult**, [online], 7 set. 2020. Disponível em: <http://www.cult.ufba.br/enecult/salvador-escravista-e-as-politicas-de-memoria-da-escravidaao/>. Acesso em 20 jun. 2022.

CENTRO DE REFERÊNCIAS TÉCNICAS EM PSICOLOGIA E POLÍTICAS PÚBLICAS. **Relações Raciais**: referências técnicas para atuação de psicólogas/os. Brasília: Crepop, 2017.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Juramento regulamentado pela Resolução N° 002, de 31/03/2006, do Conselho Federal de Psicologia (CFP)**. Brasília: CFP, 31 mar. 2006.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Psicologia Brasileira na luta Antirracista**. v. 1. Disponível em <https://site.cfp.org.br/publicacao/psicologia-brasileira-na-luta-antirracista-volume-1/>. Acesso em: 23 abr. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Psicologia Brasileira na luta Antirracista**. Prêmio Profissional Virginia Bicudo. v. 2. Disponível em <https://site.cfp.org.br/publicacao/psicologia-na-luta-antirracista-volume-2/>. Acesso em: 23 abr. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução CFP N° 010/05**. Código de Ética do Psicólogo. Brasília: CFP, ago. 2005. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/codigo-de-etica-psicologia.pdf>. Acesso em: 20 jun. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução CFP N° 018/2002**. Estabelece normas de atuação para os psicólogos em relação ao preconceito e à discriminação racial. Brasília: CFP, 19 dez. 2002.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Sistemas Conselho**. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/cfp/sistema-conselhos/>. Acesso em: 10 nov. 2022.

COSTA, E. S. Racismo como metaenquadre. **Revista do Instituto de Estudos Brasileiros**, v. 62, Roraima, dez. 2015. p. 146-163.

COSTA, E. S. **Racismo, política pública e modos de subjetivação em um quilombo do Vale do Ribeira**. 2012. Tese (Doutorado em Psicologia) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2012.

COSTA, E. S. Um olhar sobre mecanismos ideológico racistas a partir de constructos da psicanálise dos processos grupais. In: Bento, M. A. S.; SILVEIRA, M. J.; NOGUEIRA, S. G. (org.). **Identidade, Branquitude e Negritude**. Contribuições para a psicologia social no

Brasil: Novos ensaios, relatos de experiência e de pesquisa. São Paulo: Casapsi, 2014. p.127-139.

COSTA, E. S. Vínculos, grupos e redes em prol da vida ou na pactuação racista para a produção de morte. **Revista da Associação Brasileira de Pesquisadores Negros**, v. 12, ed. esp., São Paulo, out. 2020. p. 78-107.

COSTA, E. S.; FERNANDES, M. I. A. Estudos psicanalíticos sobre o racismo: branquitude e mestiçagem como ideologias *In*: DAVID, E. C.; ASSUAR, G. (org.). **A psicanálise na encruzilhada**. Desafios e paradoxos perante o racismo no Brasil. São Paulo: Hucitec, 2021. p. 27-45.

COSTA, E. S.; SCHUCMAN, L.V. Identidades, Identificações e Classificações Raciais no Brasil: O Pardo e as Ações Afirmativas. **Estudos e Pesquisa em Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 2, 2022. p. 466-484.

CRESWELL, J. W. **Projeto de Pesquisa**: métodos qualitativo, quantitativo e misto. Trad. M. F. Lopes. Porto Alegre: Artmed, 2007.

D'ASSUNÇÃO BARROS, J. Escravidão Clássica e Escravidão Moderna. Desigualdade e Diferença no Pensamento Escravista: uma comparação entre os antigos e os modernos. **Ágora**, Estudos Clássicos em debate, v. 15, Portugal, 2013, p. 195-230.

DAMASCENO, M. G. **Onde se esconde o racismo na psicologia clínica?** A experiência da população negra na invisibilidade do binômio racismo e saúde mental. 2018. Tese (Doutorado em Psicologia Clínica e Cultura) — Universidade de Brasília, Brasília, 2018. 115 f.

DAMASCENO, M. G.; ZANELLO, V. M. L. Saúde Mental e Racismo Contra Negros: Produção Bibliográfica Brasileira dos Últimos Quinze Anos. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 38, n. 3, set. 2018. p. 450-464.

DAMASCENO, M. G.; ZANELLO, V. M. L.; Psicoterapeutas brancos/as e clientes negros/as: sobre racismo invisível e lacuna em relações raciais na formação profissional. **Revista da ABPN**, v. 14, n. 41, Brasília, 2022. p. 317-342.

DAMASCENO, M.; ZANELLO, M. Psicoterapia, raça e racismo no contexto brasileiro: experiências e percepções de mulheres negras. **Psicologia e estudo**, v. 24, Brasília, 2019. p. 1-15.

DAVID, E. C.; VILLAS-BÔAS, P.; MOREIRA, L. C. Por uma psicanálise antirracista: a psicanálise na Encruzilhada. *In*: DAVID, E. C.; ASSUAR, G. (org.). **A psicanálise na encruzilhada**. Desafios e paradoxos perante o racismo no Brasil. São Paulo: Hucitec, 2021. p. 74-100.

DENZIM, N. K.; LINCOLN, Y. S. **The SAGE Handbook of Qualitative Research**. 5 ed. SAGE, 2018.

DIANGELO, R. Fragilidade branca. **Dossiê Racismo**, v. 21, n. 3, 2018. p. 39-40. Disponível em: [https://revistaecopos.eco.ufrj.br/eco\\_pos/article/view/22528](https://revistaecopos.eco.ufrj.br/eco_pos/article/view/22528). Acesso em: 12 nov. 2022.

DIAS, C. R. Racismo e Psicanálise: marcas coloniais na escuta clínica. *In*: DAVID, E. C.; ASSUAR, G. (org.). **A psicanálise na encruzilhada**. Desafios e paradoxos perante o racismo no Brasil. São Paulo: Hucitec, 2021. p. 59-73.

DU BOIS, W. E. B. **As almas da gente negra**. Rio de Janeiro: Lacerda, 1999.

DU BOIS, W. E. B. **Black reconstruction em the United States**. Nova York: Atheneum, 1935.

DU BOIS, W. E. B. **Darkwater**. Voices from within the veil. Nova York: Harcourt, Brace and Company, 1920.

FANON, F. **Pele negra, máscaras brancas**. Salvador: EDUFBA, 2008.

FARIAS, M. Formação do povo brasileiro e a questão negra: uma leitura psicossocial. *In*: SILVA, M. L.; FARIAS M.; OCARIZ, M. C.; NETO, A. S. (org.). **Violência e sociedade**: o racismo como estruturante da sociedade e da subjetividade do povo brasileiro. São Paulo: Escuta, 2018. p. 47-66.

FERNANDES, F. **A integração do negro nas sociedades de classe**. O legado da raça branca. v. 1, 5 ed. São Paulo: Globo, 2008.

FERREIRA, F. L. **A gente tem que falar sobre racismo agora?** Sobre Psicologia, Racismo e Antirracismo. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social) – Instituto de Psicologia, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2020.

FIGUEIREDO, L. C. **A mente do analista**. São Paulo: Escuta, 2021.

FREUD, S. Inibições, sintoma e ansiedade. *In* **Obras Completas**. v. XX. Rio de Janeiro: Imago, 1987.

FREUD, S. Introdução ao Narcisismo. *In* **Obras Completas**. v. XIV. Rio de Janeiro: Imago, 1987.

FREUD, S. Moisés e o monoteísmo: três ensaios. *In* **Obras Completas**. v. XXIII. Rio de Janeiro: Imago, 1987.

FREUD, S. Psicologia das massas e a análise do Ego. *In* **Obras Completas**. v. XVIII. Rio de Janeiro: Imago, 1987.

FREUD, S. Totem e tabu. *In* **Obras Completas**. v. XIII. Rio de Janeiro: Imago, 1987.

FREUD, Sigmund. A dinâmica da transferência. *In* **Obras Completas**. v. XXII. Rio de Janeiro: Imago, 1987.

GONÇALVES FILHO, J. M. A dominação racista: o passado presente. *In* KON, N. M.; SILVA, M. L.; ABUD C. C. (org.). **O racismo e o negro no Brasil**. São Paulo: Perspectiva, 2017. p. 141-159.

GREEN, A. **O trabalho do negativo**. Porto Alegre: Artmed, 2009.

GUIMARÃES, A. S. A. Como trabalhar com “raça” em sociologia. **Educação e Pesquisa**, São Paulo, v. 29, n. 1, jan./jun. 2003. p. 93-107.

HASENBALG, C. **Discriminação e Desigualdades Raciais no Brasil**. 2. ed. Rio de Janeiro: IUPERJ, 2005.

HERINGER, R. Desigualdades raciais no Brasil: síntese de indicadores e desafios no campo das políticas públicas. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 18, Rio de Janeiro, 2002. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/sqxP3HJB58RwMKVHNPCdNyw/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 20 jun. 2022.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa nacional por amostra de domicílios**: síntese de indicadores 2013. 2. ed. Rio de Janeiro: IBGE, 2015. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv94414.pdf>. Acesso em 20 jun. 2022.

JESUS, K. C. O.; SANTANA, H. M.; CASTELAR, M. Psicologia e racismo institucional na saúde pública de Salvador-Bahia. **Fractal: Revista de Psicologia**, Salvador, v. 32, n. 2, jun. 2020. p. 142-153.

KAËS, R. **As alianças inconscientes**. São Paulo: Ideias e Letras, 2014.

KAËS, R. **Um Singular plural**: A psicanálise à prova do grupo. São Paulo: Loyola, 2011.

KLEIN, M. **Inveja e gratidão e outros trabalhos**. Rio de Janeiro: Imago, 1991.

LAPLANCHE, J.; PONTALIS, J. B. **Vocabulário da Psicanálise**. 11 ed. São Paulo: Martins Fontes, 1991.

LOPEZ, L.C. O conceito de racismo institucional: aplicações no campo da saúde. Botucatu, São Paulo, **Interface**, v. 16, n. 40, 2012. p. 121-134.

MEMMI, A. **Retrato do colonizado precedido pelo retrato do colonizador**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2007.

MINAYO, M. C. S. **O Desafio do Conhecimento**: Pesquisa Qualitativa em saúde. 14 ed. São Paulo: Hucitec, 2004.

MUNANGA, K. Algumas considerações sobre “raça”, ação afirmativa e identidade negra no Brasil: fundamentos antropológicos. **Revista USP**, v. 68, 2006. p. 46-57.

MUNANGA, K. **Rediscutindo a mestiçagem no Brasil**: identidade nacional versus identidade negra. Belo Horizonte: Autêntica, 2004.

MUNANGA, K. **Uma abordagem conceitual das noções de raça, racismo, identidade e etnia**. Palestra proferida no 3º Seminário Nacional Relações Raciais e Educação-PENESB-RJ. Rio de Janeiro, 5 nov. 2003.

NOGUEIRA, O. Preconceito racial de marca e preconceito racial de origem: Sugestão de um quadro de referência para a interpretação do material sobre relações raciais no Brasil. *Tempo Social: Revista de sociologia da USP*, v.19, t.1, 2006. p. 287-308.

NOGUEIRA, I. B. **A cor do inconsciente**. Significações do Corpo Negro. São Paulo: Perspectiva, 2021.

NOGUEIRA, I. B. Cor e inconsciente. *In*: KON, N. M.; SILVA, M. L.; ABUD, C. C. (org.). **O racismo e o negro no Brasil**. São Paulo: Perspectiva, 2017. p. 121-126.

OLIVEIRA, R. M. D. S.; NASCIMENTO, M. C. A clínica e seus desafetos: pactos e omissões nos estudos sobre o negro no Brasil. *Revista da ABPN*, São Paulo, v. 10, n. 24, nov. 2017/fev. 2018. p.129-147.

PIZA, E. Porta de vidro: entrada para a branquitude. *In*: CARONE, I.; BENTO, M. A. S. (org.). **Psicologia Social do racismo**. Estudos sobre branquitude e branqueamento. 6 ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2002. p. 59-90.

REGISTRO CIVIL. **Portal da Transparência**. [Online], [n.d.]. Disponível em: <https://transparencia.registrocivil.org.br/>. Acesso em: 30 set. 2024.

REIS, J. J.; GOMES, F. S. (org.) **Liberdade por um fio: História dos Quilombos no Brasil**. São Paulo: Companhia das letras, 1996.

RIBEIRO, M. M. C.; BISPO, F. S. O racismo e a recusa da transferência: resistências do psicanalista. *In*: **Leituras psicanalíticas sobre os desafios da atualidade** 1 ed. [livro eletrônico]. Org. Flavia Gaze Bonfim. Curitiba: Bagai, 2022.

ROUSSILLON, R. O desamparo e as tentativas de solução para o traumatismo primário. **Revista de Psicanálise da SPPA**, Porto Alegre, v. 19, n. 2, ago. 2012. p. 271-95.

SANTANA, M. F. **Muito além da cor da pele: psicologia, saúde mental e relações étnico-raciais em serviços públicos de saúde do município de Suzano, São Paulo**. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social e do Trabalho) – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2017.

SANTO, A. O.; SCHUCMAN, L. V.; MARTINS, H. V. Breve histórico do pensamento psicológico brasileiro sobre as relações étnico-raciais. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 32, ed. esp., 2012. p. 166-175.

SANTOS, Y. L. Por um Brasil africano. Sobre a importância em se pensar e educar o Brasil a partir de sua herança africana: o caso de Palmares. *In*: SILVA, M. L.; FARIAS, M.; OCARIZ, M. C.; NETO, A. S. (org). **Violência e sociedade: o racismo como estruturante da sociedade e da subjetividade do povo brasileiro**. São Paulo: Escuta, 2018. p. 29-46.

SCHUCMAN, L. V. **Entre o “encardido”, o “branco” e o “branquíssimo”**: Raça, hierarquia e poder na construção da branquitude paulistana. Tese (Doutorado em Psicologia Social) – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo. São Paulo, 2012.

SCHUCMAN, L. V.; COSTA, E. S.; CARDOSO, L. Quando a identidade racial do pesquisador deve ser considerada: paridade e assimetria racial. **Revista da Associação Brasileira De Pesquisadores/as Negros/As (ABPN)**, v. 4, n 8, 2012. p. 15-29.

SCHUCMAN, L. V.; GONÇALVES, M. M. Raça e subjetividade: do campo social ao clínico. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 72, 2020. p. 109-123.

SCHUCMAN, L. V.; SILVA, I. R. Branquitude. *In*: **Psicologia brasileira na luta antirracista**. Conselho Federal de Psicologia e Comissão de Direitos Humanos do Conselho Federal de Psicologia. Brasília: CFP, v. 1, 2022, p. 32 a 47.

SCHWARCZ, L. M. **O espetáculo das raças: cientistas, instituições e questão racial no Brasil 1870-1930**. São Paulo: Companhia das Letras, 1993.

SEVERO, R. T. Letramento Racial e técnicas de si. **Forum lingüistic**, Florianópolis, v.18, jul/set. 2021. p. 6400-15.

SILVA, M. L. Racismo no Brasil: Questões para os psicanalistas brasileiros. *In* KON, N.M.; SILVA, M. L.; ABUD, C. C. (org.). **O racismo e o negro no Brasil**. São Paulo: Perspectiva, 2017. p. 71-89.

SOUZA, N. S. **Torna-se negro** ou As vicissitudes da identidade do negro em ascensão social. Rio de Janeiro: Zahar, 2021.

TAVARES, N. O.; OLIVEIRA, L. V.; LAGES, S. R. C. A percepção dos psicólogos sobre o racismo institucional na saúde pública. **Saúde e debate**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 99, out./dez. 2013. p. 580-87.

VILELA, A. M. J. História da Psicologia no Brasil: Uma narrativa por meio do ensino. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 32, 2012. p. 28-43.

WINNICOTT, D. W. Desenvolvimento Emocional Primitivo. *In*: WINNICOTT, D. W. **Da pediatria à psicanálise – Obras escolhidas**. Rio de Janeiro: Imago, 2000.

YIN, R. K. **Estudo de caso**. Planejamento e Métodos. Porto Alegre: Bookman, 2001.

**APÊNDICE A - ROTEIRO DA ENTREVISTA ABERTA COM PROFISSIONAIS  
PSICÓLOGOS(AS) CLÍNICOS(AS) QUE ATUAM NA CLÍNICA PRIVADA E NOS  
SERVIÇOS DE ATENDIMENTO PÚBLICO**

Inicialmente será feito o rapport, haverá uma breve explicação sobre o objetivo da entrevista e apresentação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

O segundo momento, tem como objetivo recolher informações objetivas, que são fundamentais para analisar o conteúdo dos depoimentos dos entrevistados, pois contextualiza os dados que serão obtidos.

Como já mencionado, desde o início, a metodologia para obtenção dos dados será a entrevista aberta, através de questões disparadoras, iremos motivar o participante a nos relatar seus dados pessoais e profissionais.

**Questão disparadora:**

- I. Você poderia se descrever para mim, me falar um pouco sobre você, dados como idade, identidade de gênero, raça/cor autodeclarada e qualquer outro aspecto que você julgue importante?**
- II. Me fale sobre sua formação, qual instituição de ensino você frequentou, ano formação, outros cursos/extensões que vivenciou.**
- III. Como foi a escolha da sua abordagem para atuação na clínica?**

Julgamos que as informações objetivas abaixo relacionadas, são importantes para nosso estudo, porém com o decorrer das entrevistas, podemos perceber outros tópicos relevantes.

Caso, de maneira espontânea, o entrevistado não aborde algum item, o entrevistador irá atuar de maneira a motivar o participante a discorrer sobre o assunto.

**INFORMAÇÕES OBJETIVAS QUE JULGAMOS PERTINENTE AO ESTUDO:**

- Idade:
- Identidade de gênero:
- Raça/cor autodeclarada:
- Dispositivos privados e públicos que atua:

- Tempo de atuação:
- Abordagem utilizada em sua prática:
- Formação:
- Trajetória profissional:
- Atuação profissional :(perguntar primeiro como é o trabalho, o contexto e depois as relações raciais. Pedir exemplos)
- Trabalho Terapêutico ou Análise pessoal:

## **ROTEIRO DE ENTREVISTA**

### **Questão disparadora:**

Como tem sido a sua experiência com o racismo, considerando a sua história de vida, a sua formação, percurso e prática profissional na atualidade?

### **Questões complementares:**

#### **I. Sobre formação e atuação profissional:**

- Como tem sido o seu percurso – de formação e atuação profissional, desde a sua graduação até o momento atual?

- Como foi a presença das discussões sobre racismo em sua formação?

- Após sua formação universitária, teve acesso a conteúdo para lidar com as relações raciais? Quais foram as fontes? Como encontrou estas fontes?

-Atualmente qual o embasamento teórico que utiliza quando o assunto é relações raciais?

- E hoje, como você percebe a sua presença como (colocar o nome) uma pessoa (colocar o termo que usou para se autodeclarar) na prática profissional?

#### **II. Sobre compreensão, sinais, efeitos e enfrentamento do racismo na atuação profissional**

- Pode relatar situações na sua atuação profissional em que você percebeu racismo? E os efeitos da branquitude? Pode relatar como você lidou? E como lidaram seus colegas de equipe, quando for o caso? Quais ferramentas você acha que os (as) psicólogos (as) temos para lidar com essas questões?
  
- Como as questões raciais se expressam no campo da clínica e nesse dispositivo utilizado?
  
- Como percebe os sinais e os efeitos do racismo para as pessoas? Nos grupos? Nas instituições? E na relação psicólogo(a)/paciente? E como você pensa as possibilidades de enfrentamento? Como você aborda essas questões nos seus atendimentos?
  
- Quais as peculiaridades dos contextos em que você trabalha quando se trata de racismo e branquitude?  
. por exemplo: a proporção de pessoas brancas e negras? As características do público atendido?  
A existência de espaços de discussão e formação permanente no ambiente de trabalho?
  
- No vértice do atendimento de pessoas brancas, qual a sua percepção, reflexão quando pensamos no racismo no atual contexto brasileiro?

**APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO**  
(TCLE)

Prezado(a) \_\_\_\_\_,

Na qualidade de psicólogo(a) clínico(a), você está sendo convidado a participar da pesquisa: **“Compreensão e modos de lidar com o racismo nas práticas de psicólogos(as) clínicos(as), que atuam na cidade de Salvador, Bahia: uma visão psicanalítica”** desenvolvida por Daniela Abate Boschetti, discente do Mestrado em Psicologia da Universidade Federal da Bahia, sob orientação da Professora Vania Nora Bustamante Dejo. Peço por gentileza, que leia com atenção e que fique à vontade para esclarecer todas as suas dúvidas antes ou depois de assinar o Termo. Você terá nosso compromisso em promover o melhor ambiente possível durante a pesquisa. No entanto, se decidir que não irá participar, ou se desejar desistir de sua participação, após assinatura do termo, fique ciente que não haverá nenhum tipo de penalização ou prejuízo.

**OBJETIVO GERAL:** O objetivo geral desta pesquisa é refletir como os psicólogos e psicólogas compreendem e como lidam com o racismo na sua prática clínica.

**PROCEDIMENTOS:** A pesquisa será realizada junto a psicólogos(as) clínicos(as) convidados(as), que atuam em serviços públicos e/ou privados na cidade de Salvador, Bahia. Serão garantidos a confidencialidade da identidade profissional e a privacidade das informações prestadas, em que será assegurado em sigilo, ficando as informações sob a guarda da pesquisadora. As entrevistas serão realizadas de forma presencial, em ambiente privativo de sua preferência, serão gravadas e transcritas com a finalidade de realizar uma análise sobre a temática proposta por esta pesquisa. Você poderá solicitar a interrupção da gravação a qualquer momento, bem como solicitar o não uso do registro mesmo após o término da entrevista. Todas as informações obtidas no estudo farão parte de um banco de dados, que ficará sob total responsabilidade da pesquisadora. Você não terá nenhum gasto financeiro ao participar deste estudo, na hipótese de que isto aconteça, de maneira comprovada, você será ressarcido, pela pesquisadora. Caso sua participação nesse estudo lhe cause algum dano, mediante comprovação, você será devidamente indenizado.

Os resultados obtidos por meio deste estudo serão destinados para a produção de material científico: dissertação de mestrado da pesquisadora, artigos científicos e apresentação de eventos científicos.

**DESCONFORTOS E RISCOS:** O presente estudo não apresenta riscos físicos previsíveis. Existe o risco mínimo de você se sentir desconfortável com os assuntos abordados durante a entrevista ou considerar que precisa refletir mais sobre os temas indagados. Nesse caso, você poderá interromper a entrevista, deixar de responder algumas perguntas e eventualmente comunicar que não deseja participar da pesquisa. Também será possível optar por retomar a entrevista em uma data em que você se sinta mais confortável. A pesquisadora estará disponível para os encontros que forem necessários, inclusive visando elaborar possíveis desconfortos causados pela entrevista. Visando promover um ambiente confortável durante a entrevista, você poderá escolher o lugar onde acontecerá.

Caso algum dano imaterial se concretize, a pesquisadora irá garantir a assistência integral ao participante, inclusive o encaminhamento e atendimento em serviço especializado.

**BENEFÍCIOS:** Os benefícios deste estudo, serão indiretos para os participantes, contudo poderá trazer benefícios para os serviços de atendimento clínico público ou privado, através da produção de material científico, que poderá servir como subsídio para a percepção dos modos de lidar com o racismo no trabalho clínico do psicólogo(a) e utilizado para aprimorar a clínica psicológica, neste aspecto importante para o contexto brasileiro e especificamente na cidade de Salvador, Bahia.

**COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA:**

“Em caso de dúvida quanto à condução ética do estudo, entre em contato com o Comitê de Ética e Pesquisa em Psicologia \_ CEPIPS. O Comitê de Ética é a instância que tem por objetivo defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. Dessa forma, o comitê tem o papel de avaliar e monitorar o andamento do projeto de modo que a pesquisa respeite os princípios éticos de proteção aos direitos humanos, da dignidade, da autonomia, da não maleficência, da confidencialidade e da privacidade”.

**Endereço do Comitê de ética em Pesquisa para recursos ou reclamações do sujeito pesquisado:**

Comitê de Ética e Pesquisa do Instituto de Psicologia (CEP/IPS) da UFBA, Rua Aristides Novis, Campus São Lázaro, 197, Federação, CEP 40.170-055, Salvador, Bahia, telefone (71)3283.6457, Email: [cepips@ufba.br](mailto:cepips@ufba.br)

**RESPONSABILIDADE DA PESQUISADORA:** Asseguro cumprir as exigências da resolução n° 466, de 12 de dezembro de 2012, que diz respeito à realização de pesquisa com seres humanos em que se deve respeitar a dignidade humana e oferecer a proteção devida aos participantes. Asseguro, também, explicar e fornecer uma via deste documento ao participante. Comprometo-me a utilizar os dados obtidos nesta pesquisa, exclusivamente para as finalidades previstas neste documento ou conforme o consentimento dado pelo participante.

**CONTATO:** Em caso de dúvida me coloco a disposição para saná-las através dos meus contatos: Celular.: (71) 99132.6565 e E-mail: [d.abateboschetti@gmail.com](mailto:d.abateboschetti@gmail.com)

---

Daniela Abate Boschetti  
(pesquisadora)

Salvador, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023.

**CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO:** Declaro estar recebendo uma via original deste documento assinada pelo pesquisador e por mim, tendo todas as folhas por nós rubricadas, que entendi os objetivos, condições, procedimento da pesquisa e que fui informado (a), dos potenciais riscos e o incômodo que possa acarretar e benefícios previstos.

Nome do (a) participante: \_\_\_\_\_

Contato telefônico: \_\_\_\_\_

E-mail (opcional): \_\_\_\_\_

---

(Assinatura do(a) participante)