



“Questão Social, Pandemia e Serviço Social: em defesa da vida e de uma educação emancipadora”

Eixo temático: Serviço Social, relações de exploração/opressão e resistências de gênero, feminismos, raça/etnia, sexualidades

Sub-eixo: Relações Patriarcais de classe, gênero e raça

RACISMO, MULHERES NEGRAS E SOFRIMENTO MENTAL: a produção teórica do Serviço Social

LARA RODRIGUES CAPUTO ¹

Resumo: O presente artigo tem como objetivo apresentar, sob o viés da interseccionalidade, apontamentos acerca da relação entre os sofrimentos mentais e o racismo vivenciado por mulheres negras no Brasil, a partir da produção teórica do Serviço Social. Para tanto, utiliza-se parte de uma pesquisa quanti-qualitativa- baseada em uma revisão integrativa-, realizada anteriormente, sendo esta construída dentro de um Programa de Pós-Graduação de Mestrado em Serviço Social. Evidencia-se que de um total de 16 produções encontradas na revisão, cinco (5) tratavam das temáticas aqui apresentadas. Enfatiza-se que a presente produção é apenas uma elaboração sucinta, longe de esgotar o debate.

Palavras-chave: Racismo; sofrimento mental; mulheres negras; Serviço Social.

RACISM, BLACK WOMEN AND MENTAL SUFFERING: the theoretical production of Social Work

Abstract: This article aims to present, under the bias of intersectionality, notes about the relationship between mental suffering and racism experienced by black women in Brazil, based on the theoretical production of Social Work. For this, part of a quantitative-qualitative research - based on an integrative review -, previously carried out, which was built within a Post-Graduate Master's Program in Social Work is used. It is evident that from a total of 16 productions found in the review, five (5) dealt with the themes presented here. It is emphasized that the present production is only a succinct elaboration, far from exhausting the debate.

¹ Estudante de Pós-Graduação. Universidade Federal De Juiz De Fora

Key words: Racism; mental suffering; black women; Social service.

1. INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem como objetivo trazer, com base na leitura interseccional, a relação entre o racismo e o sofrimento mental vivenciados por mulheres negras no Brasil. Para tanto, utilizou-se como referências artigos produzidos pela área de Serviço Social entre os anos de 2014 e 2020, sendo utilizados vinte (20)² periódicos da área para as buscas. Tais artigos foram encontrados a partir de uma revisão integrativa realizada anteriormente, como parte de uma grande pesquisa quanti-qualitativa elaborada dentro de um programa de Pós-graduação de Mestrado em Serviço Social.

Souza, Silva e Carvalho (2010) sinalizam que a revisão integrativa pode ser considerada como uma das mais amplas abordagens metodológicas, pois reúnem uma infinidade de elementos como, definição de conceitos, revisão de teorias e evidências, dentre outras. As autoras definem um 'passo-a-passo' para que a

²Foram selecionadas as seguintes revistas: Textos & Contextos (PUC-RS); Ser Social (UnB); Revista Políticas Públicas (UFMA); O Social em Questão (PUC-Rio); Temporalis (ABEPSS); Emancipação (UEPG); Revista Praia Vermelha (UFRJ); Libertas (UFJF); Revista Serviço Social e Saúde (UNICAMP); Revista Sociedade em Debate (UCPel); Revista Gênero (UFF); Revista Serviço Social em Revista (UEL); Em Pauta (UERJ); Katalysis (UFSC); Argumentum (UFES); Direitos, Trabalho e Política Social (UFMT); Revista Oikos: família e sociedade em debate (UFV); Serviço Social em Perspectiva (UNIMONTES) e Revista Moitará (UNIGRANRIO).

revisão integrativa se realize de maneira adequada, delimitam então 6 fases: a primeira fase consiste em delimitar uma pergunta norteadora, sendo esta a mais importante da pesquisa uma vez que, é a partir do questionamento inicial que são definidos quais serão os materiais incluídos e excluídos, quais informações o estudo está buscando e quais serão as intervenções necessárias para a avaliação das produções selecionadas.

A segunda fase consiste em “busca ou amostragem na literatura” (SOUZA, SILVA e CARVALHO, 2010, p. 104). Desta forma, será a busca dos materiais relacionados, intrinsecamente, com o questionamento inicial da fase anterior, através de pesquisas em bases de dados eletrônicas ou não, demarcando os critérios de inclusão e exclusão dos materiais selecionados.

A terceira fase é a coleta de dados propriamente, através da leitura e análise do material encontrado. Esta análise deve ser realizada com base num instrumento previamente delimitado, ou seja, os dados devem incluir “a definição dos sujeitos, metodologia, tamanho da amostra, mensuração de variáveis, método de análise e conceitos embasadores empregados” (SOUZA, SILVA e CARVALHO, 2010, p. 104).

A quarta fase se caracteriza na análise crítica dos dados incluídos, em outras palavras, analisar de forma crítica e profunda o que o material apresenta em relação ao estudo demarcado; na quinta fase é feita uma comparação entre a revisão bibliográfica apresentada anteriormente e os resultados obtidos da revisão integrativa; por fim, a sexta fase consiste em apresentar a revisão integrativa de maneira clara e objetiva, para que seja de fácil entendimento para o leitor.

Com isto, a revisão integrativa realizada teve como pergunta norteadora inicial: **como o Serviço Social vem tratando, teoricamente, a relação entre o racismo e sofrimentos mentais?** Para a busca dos artigos foram utilizados os seguintes descritores: “racismo” e “adoecimento mental”; “racismo” e “sofrimento mental”; “raça” e “sofrimento mental”; “raça” e “adoecimento mental”; “raça” e “saúde mental”.

Após a busca e inclusão dos materiais, foram selecionadas chaves analíticas a partir das leituras e análises das produções, utilizando do **método de análise de conteúdo**, tendo como ponto de partida a comunicação, ou seja, a partir das

mensagens que os artigos e produções passam, busca-se produzir inferências. A produção de inferências significa a realização de uma operação lógica, através de um conjunto de técnicas, de modo a fazer uma interlocução com proposições já realizadas anteriormente em outros estudos. Em outras palavras, é buscar na revisão integrativa elementos que vão de encontro com proposições realizadas por outras produções já aceitas como relevantes/verdadeiras.

Nesta direção, Campos (2004) delimita algumas “fases” da análise de conteúdo, sendo elas: 1) leitura flutuante de todo o material, ou seja, uma leitura inicial com o intuito de conhecermos o material e buscar as primeiras “impressões”, o que fizemos no início da pesquisa, fundamental para os critérios de inclusão e exclusão dos materiais; 2) seleção das unidades de análise, sendo essas orientadas pelas indagações iniciais do pesquisador. Nessa fase, pode ser feita a seleção de temáticas, utilizando-se de frases, palavras, parágrafos e/ou sentenças, o que realizamos através dos fichamentos dos artigos; 3) processo de categorização e subcategorização, ou seja, abarcam um número grande de temas, segundo sua proximidade. As categorias podem ser apriorísticas ou não apriorísticas.

É nesse sentido, que segundo Campos (2004), podemos caracterizar as categorias como grandes enunciados que abarcam um número variável de temas, segundo seu grau de intimidade ou proximidade, e que possam através de sua análise, exprimirem significados e elaborações importantes que atendam aos objetivos de estudo e criem novos conhecimentos, proporcionando uma visão diferenciada sobre os temas propostos. Se apriorística, o pesquisador de antemão já possui segundo experiência prévia ou interesses, categorias predefinidas, geralmente de larga abrangência e que poderiam comportar sub-categorias que emergissem do texto. No caso da escolha pela categorização não apriorística, essas emergem totalmente do contexto das respostas dos sujeitos da pesquisa, o que inicialmente exige do pesquisador um intenso ir e vir ao material analisado e teorias fundamentadas, além de não perder de vista o atendimento aos objetivos da pesquisa.

Dito isto, de 16 materiais encontrados em periódicos da área que tratavam da

relação entre o racismo e os sofrimentos mentais da população negra, cinco (5) apresentaram elementos específicos do campo da saúde mental relacionados às mulheres negras.

Identificou-se que boa parte das 5 produções que abordam acerca da mulher negra apresenta dados referentes à violência institucional do Estado -racismo institucional- e também da herança da escravidão como elemento transversal à formação social brasileira.

Observamos uma expressividade de publicações de autoria de Rachel Gouveia Passos em parceria com outro autor ou publicação individual (3 dos 5 artigos encontrados na revisão integrativa), sendo esta uma referência no campo da saúde mental interseccionada à questão racial.

Enfatizamos que esta produção apresenta algumas reflexões elaboradas a partir de uma pesquisa que tem um escopo bem maior, no entanto, esse recorte acerca da mulher negra se faz necessário diante do número expressivo de artigos que foram encontrados na revisão integrativa em sua totalidade (5 artigos de um total de 16, como sinalizamos anteriormente).

Desta forma, o presente artigo busca apresentar algumas inferências que mais se destacaram entre estas 5 produções, sendo apenas algumas reflexões iniciais, longe de esgotar o debate.

2. RACISMO E SOFRIMENTO MENTAL DE MULHERES NEGRAS: O OLHAR DO SERVIÇO SOCIAL A PARTIR DE UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Para compreender de onde parte a análise teórica aqui realizada, faz-se necessário esboçar o debate da interseccionalidade, fundamental para situar a relação entre racismo, sofrimento mental e mulheres negras. Duarte, Oliveira e Ignácio (2020) apontam que o conceito de interseccionalidade é utilizado há décadas por diversas pensadoras feministas negras, mostrando a estrutura social de dominação e opressão da sociedade atual. A mulher negra sofre uma dupla

opressão: a de gênero e de raça. Utilizando de Kilomba, os autores apresentam o termo 'racismo genderizado', e problematizam: "Como o negro é homem e a mulher é branca, onde a mulher negra se encontra? A partir dessa falta de localização cria-se a interseccionalidade".(DUARTE, OLIVEIRA E IGNÁCIO, 2020, p. 154).

Nesta direção, a interseccionalidade, segundo os autores, nasce justamente a partir das duras críticas de diversas intelectuais negras, como Lélia Gonzalez, que denunciavam os movimentos negros, sinalizando que havia um silenciamento das questões que atingiam diretamente as mulheres racializadas. A crítica também foi e é direcionada aos movimentos de mulheres, no não reconhecimento da diversidade interna existente em relação às minorias raciais.

Essa dificuldade do Movimento de Mulheres em reconhecer a diversidade interna do movimento é explicada pelo processo de recalque da dimensão racial, onde as minorias raciais tendem a serem excluídas. O esquecimento da questão racial pode ser interpretado como um caso de racismo por omissão, muito presente nos países da América Latina, que tentam apagar o seu processo de africanização. Em outras palavras, esse apagamento, mesmo daquelas que se dizem progressistas, tem por fim o apagamento cultural de origens indígenas e africanas oriundas da América Latina. É um pensamento neocolonial e eurocêntrico que mantém o status quo da estrutura societária.(DUARTE, OLIVEIRA E IGNÁCIO, 2020, p. 155).

Dito isto, o termo interseccionalidade vem para nomear as intersecções complexas onde dois ou mais eixos de poder se entrecruzam, ou seja, as opressões relacionadas à raça, gênero, classe, sexualidade e outros, podem ser vivenciadas por um mesmo grupo social ou por um mesmo indivíduo, como é o caso de mulheres negras. Utilizando de Crenshaw (2002), os autores demonstram como esse processo se dá na prática, explicam que esses eixos de poder constituem avenidas que as dinâmicas da opressão se movem. Em suas palavras:

Em outras palavras, o racismo, é distinto do patriarcado, que por sua vez é diferente da opressão de classe. Na verdade, tais sistemas, frequentemente, se sobrepõem e se cruzam, criando intersecções complexas nas quais dois ou mais eixos se entrecruzam e se potencializam.(DUARTE, OLIVEIRA E IGNÁCIO, 2020, p. 157).

Nesta perspectiva, as mulheres racializadas se encontram numa posição onde, frequentemente, o racismo, a opressão de classe e o sexismo se encontram, logo, essas mulheres são marcadas por múltiplas opressões. Isso não quer dizer

que, segundo Duarte, Oliveira e Ignácio (2020), há uma hierarquização ou comparação das opressões a partir da leitura interseccional, pelo contrário: analisam-se quais são as condições estruturais para que tais opressões sejam observadas e vivenciadas por determinados grupos sociais. Utilizando de Davis (2018), os autores apontam que:

A interseccionalidade é colocada, pela autora, como uma construção de diálogos entre intelectuais acadêmicos e ativistas dos movimentos sociais, salientando que o pensamento interseccional também foi germinado fora das análises acadêmicas, surgindo de experiência pessoais e coletivas. A autora coloca que o corpo não é separado dos eixos de opressão, assim como as lutas. Apontando que o mais interessante, dentro dessa construção, dada essa longa história tanto de ativismo como de produção acadêmica, é a conceitualização da interseccionalidade das lutas. Inicialmente, o conceito se referia aos corpos e às experiências, mas agora atingiu a união e a solidariedade entre várias lutas por justiça social, para além de fronteiras nacionais. (DUARTE, OLIVEIRA E IGNÁCIO, 2020, p. 160).

Desta forma, falar em sofrimentos mentais relacionados às mulheres negras faz-se necessária a compreensão dessa relação a partir de uma leitura interseccional. Como sinalizamos anteriormente, a partir de uma grande pesquisa realizada dentro de um programa de pós-graduação de Mestrado em Serviço Social, o (a) autor (a) buscou compreender a relação entre os sofrimentos mentais e o racismo vivenciado pela população negra no Brasil- com foco na produção teórica do Serviço Social. De um total de 16 produções encontradas entre os 20 periódicos utilizados para as buscas, 5 materiais apresentaram dados, histórias e elementos que faziam a interlocução entre raça, gênero(especificamente mulheres negras) e sofrimento mental.

Destes 5 materiais, trazemos algumas das análises que mais se destacaram, como é o caso do material de Passos e Moreira (2017). Os mesmos fazem uma leitura macrossocial do processo de sofrimento mental, abordam acerca da conjuntura atual internacional, com clara onda conservadora observada em vários países. Entre eles, demonstram a realidade dos EUA, especialmente, a partir de uma marcha com caráter fascista que ocorreu em agosto de 2017. Alguns grupos nacionalistas brancos se reuniram com a intenção de protestar contra a retirada de uma estátua do general Robert E. Lee, um dos sujeitos que lutou contra a abolição da escravatura no país. O grupo conhecido como *Ku Klux Klan*, responsável pela

marcha, demonstra como tem avançado o ataque da extrema direita nos EUA. Quando trazemos essa realidade para o contexto brasileiro, também presenciamos o avanço da onda conservadora, liderada por grupos de extrema direita, o que acarreta a apologia à violência e opressões dos grupos mais vulnerabilizados, como, por exemplo, a população LGBTQIA+, a população negra e as mulheres, através dos números significativos de mortes desses segmentos.

Passos e Moreira (2017) afirmam que essas configurações atuais, apesar de novas características, são decorrentes de uma formação social assentada no patriarcado, na colonização e no escravismo. Segundo os autores, o Mapa da Violência materializa essa sociedade que reproduz e se assenta nas desigualdades, “a cada 100 pessoas assassinadas no Brasil, 71 são negras. Já em relação ao feminicídio, o Brasil é o 5º país no mundo (...) que mais mata LGBTs no mundo, sendo uma a cada 25 horas” (PASSOS; MOREIRA, 2017, p. 138).

Nesta direção, os autores apresentam dados que materializam os processos de adoecimento da população negra a partir da constante exposição a essas violências- especialmente mulheres racializadas- na atualidade. Um deles é referente ao uso prejudicial de *crack* entre mulheres, onde “não são brancas e representam 78,56% das identificadas, tendo entre 18 e 24 anos de idade (PESQUISA NACIONAL SOBRE USO DE CRACK, 2014, apud PASSOS; MOREIRA, 2017, p. 347). Outro dado apresentado pelos autores diz respeito à saúde reprodutiva de mulheres que fazem uso de *crack* e, de 53 mulheres identificadas na cidade do Rio de Janeiro, “apenas 14 saíram do hospital com seus filhos” (PRAXIS, 2014, p. 16 apud PASSOS; MOREIRA, 2017, p. 347). No senso comum, a retirada forçada dos bebês dessas mães é naturalizada, com a justificativa de que estas não possuem condições físicas e emocionais para cuidar e zelar pelos seus filhos. Discordamos veementemente dessas ações, pois, a retirada desses bebês das mães para a adoção se dá quando todos os vínculos familiares foram rompidos. Presencia-se um racismo institucional nessas ações, que muitas vezes, infelizmente, tem o apoio da população pelo desconhecimento da realidade dessas mulheres. Verificamos a violência institucional via Estado, através do aparato judicial, onde mulheres que fazem uso de drogas são punidas e não são oferecidos

tratamentos de saúde adequados, ou seja, uma questão de saúde é tratada através de um viés punitivo.

O artigo de Passos (2017) também faz uma abordagem essencial acerca do trabalho das cuidadoras em saúde mental, especialmente dentro das Residências Terapêuticas (RT), casas localizadas nas comunidades destinadas a acolher usuários e usuárias em sofrimento mental que estiveram internados por longos períodos nos hospícios e perderam o contato com suas famílias ou estas não apresentavam condições para manter o cuidado desses sujeitos. Essas trabalhadoras, segundo a autora, são na sua esmagadora maioria, mulheres negras, sem formação e pobres. Assim, faz uma análise das nuances que giram em torno dessas questões. Passos (2017) faz uma interlocução com as escravas africanas que trabalhavam nos primeiros manicômios no Brasil, entre eles, o Hospício Pedro II. Baseando-se em Ribeiro (2016), a autora apresenta que neste hospício era possível identificar, através de um livro de ocorrências, a utilização de escravos nos serviços que eram demandados pelo hospital. Mais tardiamente, quando se iniciou o processo de substituição do trabalho escravo para o livre, a proibição do tráfico negreiro colocou alguns africanos na condição de “livres”, sob tutela do Estado. Esses sujeitos eram encaminhados a prestar serviços em instituições públicas e privadas, entre elas os hospitais psiquiátricos. Assim, “no hospício de alienados, em especial, uma das atribuições das mulheres negras era a higiene das roupas dos internos e dos demais africanos” (PASSOS, 2017, p. 80). Tais atribuições, segundo a autora, no cuidado da higiene e no auxílio em geral dos internos, foram extremamente relevantes para a reprodução da lógica manicomial, mas essa função, tão cara para as instituições, advindo das mulheres negras, eram invisibilizadas. Essas poucas informações sobre o trabalho das mulheres negras nos primeiros hospícios -em decorrência da pouca produção teórica- aparentemente nos apresenta como sem importância, mas Passos (2017) aponta que esse cenário é fundamental para situarmos a prevalência desse trabalho nos dias atuais, “nos moldes do racismo moderno por meio de novos arranjos e significados” (PASSOS, 2017, p. 81).

Quando trazemos esse contexto para a atualidade, percebemos que a maioria de

mulheres com carteira de trabalho assinada são brancas e, analisando dados de 2014, do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, Passos (2017, p. 86) aponta que, “as negras (pretas ou pardas) compõem a maior proporção de trabalhadoras domésticas, sendo elas 57,0%. Entre as que não possuem carteira assinada, somam 62,3%.” As desigualdades sociais entre a população branca e negra se apresentam também, segundo a autora, em relação à escolaridade e, quando afunila esses dados em relação às mulheres, são ainda mais exorbitantes.

Em relação à desigualdade entre as mulheres, no que se refere à escolarização, as negras são de 42,5% das mulheres sem instrução ou com nível de ensino fundamental incompleto, enquanto as brancas são 28,2%. As disparidades também são localizadas no nível superior: as mulheres brancas são 26,0%, considerando que as condições destas são mais favoráveis em relação às mulheres negras que ficam em 11,2% (PASSOS, 2017, p. 86).

Um subsídio aos dados acerca das mulheres negras é assinalado em Silva (2014), ao sinalizar acerca dos homicídios das mulheres negras, assim como suas situações de saúde, inclusive no que se refere à saúde mental:

Segundo a OMS, o Brasil ocupa o 7o lugar no *ranking* de notificações de homicídios de mulheres (WAISELIZ, 2012). A violência representa a causa de metade das mortes por assassinato de mulheres, ocorrências expressivas de problemas de saúde, depressão e tentativas de suicídio. Mulheres que vivenciam situação de violência têm mais dificuldade em negociar a prática de sexo seguro, o que as coloca em risco de contrair Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) e a Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (AIDS), além de outras repercussões, como a gravidez indesejada e problemas ginecológicos (SILVA, 2014, p. 133).

A realidade no campo da saúde mental como um todo não se mostra diferente, como demonstramos. Passos (2017) coloca que podemos identificar quem são as trabalhadoras que, na nova modalidade de cuidado, estão nos postos de trabalho que não exigem formação: as mulheres negras. Para exercer a ocupação de cuidadora, especificamente dentro das RT, como sinalizado anteriormente, não há necessidade de uma formação específica na área, sendo justificada por, supostamente, essas mulheres terem um saber “não técnico” suficiente. Esse argumento é utilizado para justificar a precariedade na qual essas mulheres estão sujeitas. Muitas vezes, a própria profissional desconhece qual sua função dentro da casa, recorrendo a um suposto saber feminino para exercer sua função. “Um dos elementos que fortalece essa naturalização encontra-se na não exigência de uma

formação e no não reconhecimento dessa ocupação como profissão (...) um certo fortalecimento do cuidado vinculado à determinada 'essência feminina'" (PASSOS, 2017, p. 88).

Esse lugar do papel "feminino" para a mulher negra levou e leva a uma exploração perversa, perpetuando relações de dominação, como era à época da escravidão. Se antes, através da escravização forçada, as mulheres negras sofriam diversas formas de violência, na atualidade temos uma reconfiguração desse processo, "agora pela mercantilização do trabalho doméstico e de cuidados, via mercado privado ou pelas políticas públicas" (PASSOS, 2017, p. 88), como observamos dentro das RT. Através de sua pesquisa de doutorado a autora identificou que, das 258 cuidadoras das RT do Rio de Janeiro, no ano de 2014, 72% eram negras. Nessa linha de análise o artigo de Passos (2020b), aborda o conceito de cuidado colonial, situando-o como a naturalização do lugar da mulher negra para com o cuidado, a herança do processo colonial brasileiro.

O cuidado em si, é inerente ao ser social, ou seja, a partir da transformação da natureza -mediada por relações sociais-, o homem criou novas necessidades para se reproduzir. No entanto, dentro deste processo existem determinados indivíduos que não conseguem ou não podem satisfazer suas necessidades, colocando-os numa situação de dependência e, a partir da sociedade dividida em classes sociais -perpassada pela divisão sexual social e racial do trabalho- as mulheres negras foram e são colocadas numa posição de executar os trabalhos relacionados ao "cuidado". Nesta lógica, "a distribuição das tarefas é determinada a partir do gênero e se aprofunda com a raça e a classe, promovendo a naturalização de supostas habilidades como parte componente de determinado sexo biológico, definindo, inclusive, com relação a comportamentos" (PASSOS, 2020b).

A naturalização dessa hierarquização na sociedade de classes se entrecruza de forma violenta as mulheres negras, não somente colocando-as como protagonista do "cuidado", na esfera reprodutiva -nos trabalhos domésticos, mal pagos e desvalorizados, por exemplo-, mas também em outras esferas como nos estupros, na prostituição, entre outros. Assim, esse cuidado colonial, apontado por Passos (2020b), se manifesta de diversas maneiras na atualidade: como "zona do

não ser” (FANON, 2008, apud PASSOS, 2020b, p.120); como um corpo matável e como um objeto estereotipado.

No que se refere à zona do “não ser”, Passos (2020b), utilizando de Fanon (2008) diz que “há uma introjeção da auto-ilusão do desejo de ser mãe, incorporado a partir do mito do amor materno e encarnado através da sociabilidade” (PASSOS, 2020b, p. 120). No entanto, no momento de ocupar esse lugar de mãe, a mulher negra vai perceber que vai ser impedida de ocupar esse lugar. Para materializar essa análise, vemos o caso de Maria:

María procura um hospital de Belo Horizonte já em trabalho de parto, sendo internada para ter seu bebê. O parto ocorre sem intercorrências, nascendo um bebê a termo e saudável. María é uma mulher negra, pobre, mãe solteira, desempregada, tem trajetória de rua, história de algum uso de drogas ilícitas, como maconha, e lícitas, como álcool e benzodiazepínicos. María quis ter esse bebê, quer criar seu filho e a partir dele reinventar sua vida que esteve à deriva por algum tempo. Alguém avisa a María que não permitirão que ela fique com a criança, que ela receberá alta, mas a criança permanecerá no hospital e dali será encaminhada para abrigamento e rápida adoção, porque María é considerada uma mãe não confiável pelo Estado. María consegue sair com seu próprio bebê escondido em uma sacola, daí ela se esconde junto com o bebê em áreas de ocupação ‘irregular’, longe do olhar panóptico do Estado. Quando a instituição percebe que ela saiu com o bebê, já é tarde demais para tomá-lo dela, ela desapareceu, é considerada uma criminosa, é procurada pela polícia, mas ninguém a encontra (SOUZA *et al.*, 2018, p. 28-29 apud PASSOS, 2020b, p. 120).

Vemos que essa zona do “não ser” também se materializa no crescente número de crianças que são violentamente retiradas de suas mães negras, usuárias de *crack* e outras drogas, como sinalizamos em momento anterior. Percebemos, assim, que ora a mulher negra é colocada em funções de cuidado, no entanto é ceifada de assumir seu lugar de mãe quando tem uma gravidez. Observamos, desta maneira, uma estreita relação entre a violência institucional do Estado- a partir do racismo- e o sofrimento mental que essas mulheres são expostas cotidianamente.

Outro elemento apresentado sobre a materialização do cuidado colonial é a morte da população negra. Passos (2020b) coloca que, em 2016, as taxas de homicídio entre negros foram 2 vezes maiores em relação à população branca. Há desta maneira, uma autorização do Estado no que se refere ao extermínio dos corpos negros, levando em conta que muitas mortes são executadas pelo aparato policial. Esse processo é entendido pela autora como fruto de um “inconsciente coletivo” que leva à naturalização destes assassinatos. Na mesma direção, os dados acerca da

violência obstétrica demonstram que mulheres negras são as maiores vítimas. A “*Pesquisa nascer no Brasil*, realizada pela Fiocruz, identificou que as mulheres negras representam 65,9% daquelas que sofrem violência obstétrica (LANSKY *et al.* 2014 apud PASSOS, 2020b, p. 121).

No que se refere à última expressão do cuidado colonial, a ideia da mulher negra como objeto estereotipado, Passos (2020b) coloca que há uma disseminação de que essas mulheres têm maior resistência à dor, esse imaginário social faz com que se produzam intensos processos de subjetivação que “resultam em intenso sofrimento psíquico, que têm, na maioria das vezes, a medicalização da subjetividade como resposta” (PASSOS, 2020b, p. 122). Nesse ponto, a autora, lançando mão da pesquisa de Zanello e Silva (2012), coloca que no Distrito Federal foram identificados, em um hospital psiquiátrico, 165 prontuários femininos, em contraposição à de 72 prontuários masculinos. Os transtornos mais recorrentes entre as mulheres eram depressão e ansiedade, sendo esse público mulheres negras, pobres e domésticas.

No mesmo caminho de análise de Passos (2020b), o artigo de Menegat, Duarte e Ferreira(2020) também nos traz dados fundamentais acerca do adoecimento de mulheres negras vítimas do Estado, contam o relato de morte de Joselita Souza, decorrente de uma depressão desenvolvida após perder assassinado na cidade do Rio de Janeiro. “Eles estavam dentro do carro, um Palio branco, que foi metralhado com 111 tiros disparados por quatro policiais do 41º Batalhão da Polícia Militar do estado do Rio de Janeiro (PMERJ), de Irajá” (MENEGAT, DUARTE e FERREIRA, 2020, p. 105). Os autores apontam que a depressão, quando envolve situações de violência, como um fator de estresse expressivo e com as marcas sociais, o quadro é ainda mais grave, “o que em muito determina socialmente os transtornos mentais causados, indelevelmente, pelo sofrimento social” (Idem, *ibidem*). Assim, compreender a relação entre racismo e os sofrimentos mentais, segundo os autores, trata-se de abarcar o papel do Estado, de sua desresponsabilização no que se refere à efetivação da cidadania e dos direitos humanos fundamentais da população negra.

A partir dos achados de Ludermir (2008), Menegat, Duarte e Ferreira (2020)

colocam que atualmente há profundas relações entre desigualdade de classe, gênero, questão racial e saúde mental nas cidades, uma vez que, observa-se um maior número de adoecidos entre mulheres, desempregados e pessoas com baixa escolaridade. Os mesmos índices são observados nos achados de Gonçalves et al (2014 apud MENEGAT; DUARTE; FERREIRA, 2020), ao analisarem taxas de transtornos mentais comuns, sendo mais presentes entre mulheres, desempregados, pobres e de baixa escolaridade. Desta maneira:

Podemos afirmar que há evidências empíricas, amplamente compartilhadas pelos pesquisadores e profissionais da área da saúde, de que as doenças mentais têm maior incidência entre os negros do que entre os brancos. Contudo, há, ainda, pouca pesquisa estatística que confirme esse fato. Por isso, são igualmente poucas as pesquisas que ousam analisar correlações entre raça/cor e a prevalência de transtornos mentais no Brasil (MENEGAT; DUARTE; FERREIRA, 2020, p. 112).

Desta forma, entendemos que a lógica manicomial compõe as instituições de violência e engrossa e legitimam as ações contra os corpos, as subjetividades e as vidas como um todo da população negra, em especial, as mulheres.

Entre as diversas instituições assentadas na violência, algumas tem por finalidade a punição, como no caso das cadeias/prisões e outras tem, supostamente, a finalidade de cura/tratamento. Independentemente do seu propósito, todas essas instituições tinham e tem por finalidade o controle dos corpos e das subjetividades dos indivíduos. A título de exemplo, Passos (2020b), lançando mão da pesquisa de Celeste (2017), apresenta o caso de Adelina Gomes, “única mulher do atelier coordenado pela Dra Nise da Silveira, cuja internação deu-se pelo não controle dos seus impulsos sexuais, sua origem social e por ser negra” (PASSOS, 2020b, p. 124). Essa mulher passou sua vida inteira encarcerada, assim como muitos outros casos semelhantes a esse.

Atualmente, vemos a manicomialização não só dos indivíduos em sofrimento mental, mas sim das relações sociais como um todo, seja através do encarceramento em massa, seja nos processos de medicalização e de patologização da vida, da higienização dos centros urbanos e dos corpos. Portanto,

[...] tratar sobre saúde mental, reforma psiquiátrica e luta antimanicomial é também abordar mulheres negras e o sofrimento produzido pelo racismo estrutural, que é materializado através do Estado e dos braços que o compõem. O cuidado colonial é uma herança deixada para as mulheres negras e que é reafirmada todos os dias, de

muitas maneiras e através dos mais diversos discursos, tornando-se necessário questionarmos a naturalização desses processos (PASSOS, 2020b, p. 126).

Em síntese, os corpos negros e, especialmente as mulheres negras, estão sendo expostos cotidianamente às violências que podem causar sofrimentos e adoecimentos mentais. Percebemos que o Estado é um dos maiores agentes que materializam o racismo-que é estrutural em nosso país-, através do aparato policial que mata, tortura e adoce corpos e subjetividades negros.

3. CONCLUSÃO

Analisar as subjetividades afetadas pelo racismo é uma tarefa desafiadora, principalmente, diante da escassez de dados e materiais teóricos. O presente artigo contém breves apontamentos que sinalizam que, apesar da escassez de produções, o Serviço Social vem se apropriando do debate do sofrimento mental interseccionado ao racismo vivenciado por mulheres negras, principalmente pelos esforços da autora Rachel Gouveia Passos, com três artigos identificados na revisão integrativa. Nesta direção, observamos que o Serviço Social, através dos artigos encontrados, parte de categorias críticas para fazer suas análises. De modo geral, os estudos demonstram que no campo teórico os saberes “psis” não são proeminentes, ou seja, o Serviço Social vem tratando a relação entre racismo e sofrimento mental de acordo com as bases teóricas defendidas no projeto ético-político da profissão.

Por fim, enfatizamos que a presente produção não tem o intuito de esgotar as discussões, entendendo que os achados são apontamentos iniciais que necessitam e merecem aprofundamentos. Esperamos que este estudo possa fomentar a discussão no âmbito teórico e prático da profissão, em particular, na área de conhecimento, assim como na saúde mental como um todo.

4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CAMPOS, C. J. G. Método de análise de conteúdo: ferramenta para a análise de dados qualitativos no campo da saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**,

Brasília, v. 57, n. 5, p. 611-614, 2004.

DUARTE, M.J. O; OLIVEIRA, D. F. S.; IGNÁCIO, K. M. R. Gênero, raça e sexualidade: uma proposta de debate interseccional? In: Diversidade sexual, étnico-racial e de gênero: temas emergentes. 1ª Ed: Editora Devires. Salvador-BA, 2020. P. 153- 170. Disponível em : <file:///C:/Users/Usu%C3%A1rio/Downloads/Ebook%20-%20Diversidades%20-%201702.pdf>. Acesso em: 22 agos. 2022.

MENEGAT, M. E.; DUARTE, M. J. O.; FERREIRA, V. F. Os novos manicômios a céu aberto: cidade, racismo e loucura. **Em Pauta**: teoria social e realidade contemporânea, Rio de Janeiro, v. 18, n. 45, p. 100-115, 1º semestre, 2020.

PASSOS, R. G. Mulheres Negras, sofrimento e cuidado colonial. **Em Pauta**: teoria social e realidade contemporânea, Rio de Janeiro, v 18, n. 45, p. 116-129, 1º semestre, 2020b.

PASSOS, R. G. “De escravas a cuidadoras”: invisibilidade e subalternidade das mulheres negras na política de saúde mental brasileira. **O Social em Questão**, Rio de Janeiro, n. 38, p. 77-94, mai./ago., 2017.

PASSOS, R. G.; MOREIRA, T. W. F. Reforma psiquiátrica brasileira e questão racial: contribuições marxianas para a luta antimanicomial. *Ser Social*, Brasília, v. 19, n. 41, p. 265- 354, 2º semestre, 2017.

SILVA, E. P. Gênero e violência. **Serviço Social & Saúde**, Campinas, v. 13, n. 1 (17), p. 127-140, jan./jun., 2014.

SOUZA, M.T.; SILVA, M.D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**: São Paulo, v. 8, p. 02-106, 2010.

