



Marcos Venicius Gomes de Sá

Saúde mental de homens negros: análise interseccional das experiências de quilombolas

Santo Antônio de Jesus
2022

Marcos Venicius Gomes de Sá

Saúde mental de homens negros: análise interseccional das experiências de quilombolas

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação, Mestrado Profissional em Saúde da População Negra e Indígena, do Centro de Ciências da Saúde, da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, como requisito para obtenção do grau de Mestre.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Jeane Saskya C. Tavares

Linha de pesquisa: Conhecimentos Tradicionais, Adoecimento, Cuidado, Saberes e Práticas de Saúde e Cura

Santo Antônio de Jesus

2022

Black men's mental health: intersectional analysis of quilombola experiences

Biblioteca do Centro de Ciências da Saúde - UFRB

S111 Sá, Marcos Venicius Gomes de

Saúde mental de homens negros : análise interseccional das experiências de quilombolas / Marcos Venicius Gomes de Sá. 2022. 80 f.

Orientador: Profa Dra Jeane Saskya Campos Tavares.
Dissertação (mestrado) - Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Centro de Ciências da Saúde, 2022.

1. Negros - Saúde mental. 2. Saúde e raças. 3. Homens - Saúde mental. 4. Racismo. 5. Quilombolas - Saúde mental. I. Universidade Federal do Recôncavo da Bahia. Centro de Ciências da Saúde. II. Tavares, Jeane Saskya Campos. III. Título.

CDD : 362.20

Ficha elaborada por: Elaine Batista Sampaio CRB-5/1831

Marcos Venicius Gomes de Sá

Saúde mental de homens negros: análise interseccional das experiências de quilombolas

Dissertação apresentada ao Mestrado Profissional em Saúde da População Negra e Indígena, Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, como requisito para obtenção do título de Mestre em Saúde da População Negra e Indígena.

Aprovada em: 29 de novembro de 2022.

Banca Examinadora

Doutor, Roberto dos Santos Lacerda
Universidade Federal de Sergipe

Doutora, Rosa Cândida Cordeiro
Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Doutora, Diana Anunciação Santos
Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Doutora, Jeane Saskya Campos Tavares (Orientadora)
Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Santo Antônio de Jesus - BA

2022

TENTANDO AGRADECER...

"O caminho muda, e muda o caminhante. É um caminho incerto, não o caminho errado. Eu, caminhante, quero o trajeto terminado. Mas no caminho, mais importa o durante" (Estêvão Queiroga). Início aqui a minha tentativa de agradecer..., durante todo esse processo o desejo pelo fim corresponde a principal parte motivadora, a satisfação, sentimento de gratidão e recompensa é algo inexplicável. Este poema, o qual gosto muito, exalta o processo, a caminhada e esta caminhada é árdua, difícil, e muito compensadora. Cheia de desmotivação e encorajamentos. Assim, chego à conclusão que o caminhar, por mais solitário que seja, nunca será individual e no processo, antes, durante e até após, sempre terão pessoas especiais pra nos encorajar, nos animar e segurar em nossas mãos quando tudo beirar o impossível.

Portanto, primeiramente parabeno a mim, por minha coragem, dedicação, esforço, persistência e determinação. Orgulho-me de você, Marcos Venicius Gomes de Sá, por essa conquista, mesmo com diversas ventanias e imposições políticas/socias que tentam minar os espaços e oportunidades para as pessoas negras. Todavia, reconheço que em mim também existe o nós, participante de tudo isso, e dedico este mestrado aos meus ancestrais vítimas do genocídio escravizador, dedico esse título a meu quilombo, quilombo de Passagem Velha – Senhor do Bonfim-Bahia, e em especial a meu avô, Osvaldino Vieira de Sá, que mesmo não estando mais entre nós, sempre esteve comigo de algum modo e sonhava em presenciar essa e outras formaturas, dedico também a minha avó, Isabel Gomes de Sá, bem como a mulher mais incrível que conheço, minha mãe, Miriam Gomes de Sá e a minha inspiração, Ernani de Sá Dutra, meu irmão. Vocês sempre serão minha base, minha força, meu porto.

Registro também minha gratidão pelo apoio e força dos meus familiares, tias, tios, primos e primas. Aos amigos, Caio Felipe, Luan Deiró, Gleidson Cerqueira, Clara Souza, Lucas André, Cezar Ribeiro, Caroline Silva Santana, Larissa dos Anjos, Railson Leal e Jaqueline Leal, que sempre me animaram e acreditaram na minha capacidade, além disso são pessoas pelas quais nutro muito carinho, admiração e que se alegram juntamente comigo em minhas conquistas.

Quero dizer que essa conquista, também é de todos vocês, sem vocês o processo seria muito mais difícil, talvez impossível. A lista é grande, nem todos(as) estarão aqui, é verdade, mas ainda assim, saibam que minha gratidão se estende a vocês amigos,

professores do ensino básico, fundamental, médio e superior. Agradeço a professora Helena Morais Cortês e Paula Hayasi Pinho, que sempre me encorajaram e me ensinaram com bastante afinco e cuidado, agradeço também ao Grupo de Pesquisa em Saúde Mental, Políticas Públicas de Saúde e Populações vulnerabilizadas (MENTALPOP) pela gentileza e todo aprendizado adquirido. Não poderia deixar de registrar minha alegria e gratidão pela força e aquilombamento encontrado no Núcleo de Estudos e Pesquisa em Gênero, Raça e Saúde (NEGRAS-UFRB/UFBA), a professora Ma. Deise Queiroz da Silva e ao professor Dr. Thiago Barcelos Soliva por acreditarem em mim, por me incentivarem quando ainda planejava ingressar, bem como pelas orientações e dicas para o início desse trabalho.

Ademais, minha gratidão e alegria por sua contribuição, encorajamento e parceria obrigado minha amiga Débora Conceição, você foi muito importante nessa caminhada, desde a minha chegada a esta cidade. Devo destacar também, que você, Andreia Magalhães, minha segunda mãe e madrinha, foi fundamental no meu processo educacional e têm sido desde sempre uma inspiração, exemplo de dedicação, cuidado e compromisso ético com as pessoas e instituições, minha gratidão!

Por fim, agradeço a querida Rosa Cândida Cordeiro, Diana Anunciação Santos e Roberto dos Santos Lacerda, por aceitarem o convite em compor a minha banca e contribuírem com seus olhares e perspectivas. E não poderia deixar de agradecer a minha maravilhosa orientadora, Dra^a Jeane Saskya Campos Tavares, pela paciência, compreensão, comprometimento e dedicação, mesmo em meio a todas as intercorrências e imprevistos. Jeje, tê-la como orientadora nesse percurso foi incrível, como já é sabido, tenho um orgulho enorme de você, enquanto pessoa, psicóloga e doente, lembro-me das suas primeiras aulas na graduação, no componente, Psicologia Saúde e Clínica, como era bom sair sacodido daquelas aulas, desconstruindo e reconstruindo ideias, uma constante sensação de mudança, de que algo havia acontecido e alterado positivamente quem eu era e o que eu queria, por fim, era uma coisa boa, difícil de nominar, e já ali eu soube que tinha que ser você. Obrigado por tudo e por tanto!

Negro drama

Nego drama
Entre o sucesso e a lama
Dinheiro, problemas, invejas, luxo, fama

Nego drama
Cabelo crespo e a pele escura
A ferida, a chaga, à procura da cura

Nego drama
Tenta ver e não vê nada
A não ser uma estrela
Longe, meio ofuscada

Sente o drama
O preço, a cobrança
No amor, no ódio, a insana vingança

Nego drama
Eu sei quem trama e quem tá comigo
O trauma que eu carrego
Pra não ser mais um preto fodido

O drama da cadeia e favela
Túmulos, sangue, sirenes, choros e velas
Passageiro do Brasil, São Paulo, agonia
Que sobrevivem em meio às honras e covardias

Periferias, vielas, cortiços
Você deve tá pensando
O que você tem a ver com isso?

Desde o início, por ouro e prata
Olha quem morre, então
Veja você quem mata

Recebe o mérito a farda que pratica o mal
Me ver pobre, preso ou morto já é cultural
Histórias, registros e escritos
Não é conto nem fábula, lenda ou mito

Não foi sempre dito que preto não tem vez?
Então, olha o castelo e não
Foi você quem fez,..

Eu sou irmão do meu truta de batalha
Eu era a carne, agora sou a própria navalha
Tim-tim, um brinde pra mim
Sou exemplo de vitórias, trajetões e glórias

O dinheiro tira um homem da miséria
Mas não pode arrancar de dentro dele a favela
São poucos que entram em campo pra vencer
A alma guarda o que a mente tenta esquecer

Olho pra trás, vejo a estrada que eu trilhei, mó cota
Quem teve lado a lado e quem só ficou na bota

Nego drama de estilo
Pra ser, se for tem que ser
Se temer é milho

Entre o gatilho e a tempestade
Sempre a provar
Que sou homem e não um covarde

Que Deus me guarde, pois eu sei que ele não é neutro
Vigia os ricos, mas ama os que vem do gueto
Eu visto preto por dentro e por fora
Guerreiro, poeta, entre o tempo e a memória

Canção de Racionais MC's

RESUMO

A população negra, sobretudo quilombola, resiste historicamente a uma série de fatores vulnerabilizadores fundamentados em um sistema racista complexo, que permeia todo o tecido social em todas as suas dimensões. A que se reconhecer, no que tange aos avanços em políticas públicas e exercício da cidadania, o papel fundamental do movimento Negro e das várias lideranças que lutaram e resistiram para que hoje existam direitos garantidos e um mínimo de efetivação desses. Ainda assim, apesar destas políticas públicas e dos recentes avanços alcançados, os negros ainda ocupam, majoritariamente, os espaços marginalizados, nos quais a assistência e o acesso aos direitos garantidos por lei não se concretizam ou não são suficientes para sanar as desigualdades demográficas, sociais e econômicas produzidas ao longo desse processo que tem por principal elemento o racismo. Como resultado desta marginalização, é demasiada a escassez de estudos a respeito do racismo e suas repercussões na saúde mental desses povos. Essa realidade tende a ser pior entre as pessoas quilombolas. Esta dissertação apresenta uma pesquisa qualitativa exploratória da qual participaram homens maiores de 18 anos, quilombolas, negros (autodeclarados pretos e pardos) conforme classificação do IBGE, da comunidade de Passagem Velha em Senhor do Bonfim – Bahia, que mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido aceitarem o convite para participar do estudo. Desse modo, o presente estudo buscou analisar a relação entre racismo e gênero na produção de sofrimento psíquico entre pessoas quilombolas da comunidade rural de Passagem Velha em Senhor do Bonfim – Bahia. Foram encontradas as seguintes categorias: construção social da masculinidade quilombola; discriminação racial; o homem quilombola e o trabalho; estratégias para lidar com o sofrimento psíquico e de enfrentamento ao racismo. Concluiu-se que a relação entre racismo, classe e gênero e suas implicações na saúde mental dos homens negros se constitui uma relação conflituosa em que os sistemas de opressões, isto é, racismo, sexismo e classe social corroboram para uma maior exposição ao sofrimento psíquico desses sujeitos, a partir de seus próprios relatos.

Palavras-chave: Raça e saúde; Racismo; Análise de Gênero na Saúde; Saúde mental

ABSTRACT

The black population, especially quilombola, has historically resisted a series of vulnerable factors based on a complex racist system that permeates the entire social fabric in all its dimensions. To be recognized, regarding advances in public policies and the exercise of citizenship, the fundamental role of the Black movement and the various leaders who fought and resisted so that today there are guaranteed rights and a minimum of effectiveness of them. Nevertheless, despite these public policies and recent advances, blacks still occupy, mostly, marginalized spaces, in which assistance and access to rights guaranteed by law are not realized or are not sufficient to address the demographic, social and economic inequalities produced during this process, which has as main element racism. As a result of this marginalization, there is too much scarcity of studies on racism and its repercussions on the mental health of these peoples. This reality tends to be worse among maroon people. This dissertation presents exploratory qualitative research in which men over 18 years of age, quilombola, black (self-declared black and brown) participated, according to ibge classification, from the community of Passagem Velha in Senhor do Bonfim - Bahia, who by signing the Free and Informed Consent Form accept the invitation to participate in the study. Thus, the present study aimed to analyze the relationship between racism and gender in the production of psychic suffering among quilombola people from the rural community of Passagem Velha in Senhor do Bonfim - Bahia. The following categories were found social construction of quilombola masculinity; racial discrimination; the quilombola man and the work; strategies to deal with psychic suffering and to cope with racism. It was concluded that the relationship between racism, class and gender and its implications on the mental health of black men constitutes a conflicting relationship in which the systems of oppression, that is, racism, sexism and social class corroborate for greater exposure to the psychic suffering of these subjects, from their own reports.

Keywords: Race and health; Racism; Gender Analysis in Health; Mental health

LISTA DE FIGURAS

Quadro 1- Etapas para titulação das comunidades quilombolas	22
Quadro 2 - Quadro sinóptico dos participantes da pesquisa, segundo característica, idade, profissão, escolaridade e renda mensal	44
Imagem 1 - Passagem Velha; Senhor do Bonfim – BA	46

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	15
2 OBJETIVO GERAL	19
2.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	19
3 REVISÃO DE LITERATURA	19
3.1 QUILOMBOS: LUTA E RESISTÊNCIA	19
3.2 A SAÚDE NOS TERRITÓRIOS QUILOMBOLAS E A PANDEMIA DA COVID-19	28
3.2 RACISMO E SUAS IMPLICAÇÕES NA SAÚDE MENTAL	33
4 REFERENCIAL TEÓRICO	37
4.1 INTERSECCIONALIDADE: QUESTÕES DE GÊNERO NA SOCIEDADE RACIALIZADA	37
4.2 INTERSECCIONALIDADE DE GÊNERO E RAÇA: EFEITOS DO RACISMO SOBRE HOMENS NEGROS	39
5 REFERENCIAL METODOLÓGICO	43
5.1 PARTICIPANTES E CAMPO DE ESTUDO	43
5.2 PRODUÇÃO DE DADOS	46
5.3 ANÁLISE DOS DADOS	48
5.4 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS	49
6. RESULTADOS E DISCUSSÃO	50
6.1 CONSTRUÇÃO SOCIAL DA MASCULINIDADE	51
6.2 DISCRIMINAÇÃO E SOFRIMENTO PSÍQUICO	55
6.3 O HOMEM QUILOMBOLA E O TRABALHO	59
6.4 ESTRATÉGIAS PARA LIDAR COM O SOFRIMENTO PSÍQUICO E DE ENFRENTAMENTO AO RACISMO	60
CONSIDERAÇÕES FINAIS	63
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	65
APÊNDICES	76
ROTEIRO DE ENTREVISTA	76
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	79

APRESENTAÇÃO

Portanto, meu interesse pela compreensão da dimensão do sofrimento psíquico causado pelo racismo, mais do que um objeto de pesquisa acadêmica é sobre poder proporcionar a mim e ao meu povo a possibilidade de ampliar e de dar sentido para as angústias e sensações de sufocamento frente às diversas situações constrangedoras e humilhantes, acarretadas pela discriminação racial. Sendo uma criança negra e criado por mãe e avós, não tive a presença nem reconhecimento paterno. Mãe e avós lavradores, sem terras próprias para plantação, fazia da nossa vida cotidiana uma luta diária e incansável pela subsistência.

Hoje, penso que entender o racismo e sua afetação em âmbito subjetivo e social possibilita o desenvolvimento de mais modos de enfrentamento e o fortalecimento de mecanismos já praticados. Quando criança era comum ouvir por parte de pessoas brancas da comunidade a frase que afirmava ser eu uma pessoa que daria bastante trabalho para a polícia. E ali eu ficava me perguntando por qual motivo “eles” afirmavam aquilo, mesmo criança tinha plena convicção de que não roubava ou fazia qualquer outra coisa que se assemelhasse de algum modo a um comportamento criminoso. Aos poucos internalizei que jamais seria aquilo que eles imputavam a mim, pelo contrário, seria de algum modo, o inverso “surpreendente”.

Com o passar do tempo, fui percebendo como era difícil conquistar objetivos surpreendentes, estudar em uma boa escola, ingressar em uma universidade, conseguir um bom emprego, dar uma condição de vida melhor para minha mãe e familiares. Já no Ensino Médio, tentei ingressar no Colégio Federal (Instituto Federal de Educação Ciências e Tecnologia), por falta de instrução e de informação, acabei me inscrevendo para concorrer as vagas da ampla concorrência. Fui classificado, porém não fui chamado. Embora tenha muito orgulho da escola municipal em que havia estudado anteriormente, em Passagem Velha, sei que o nível de ensino ainda estava distante do ensino dos demais concorrentes.

Segui com o propósito de estudar em uma escola federal, pensando na possibilidade de ter um Ensino Médio melhor, com mais qualidade, o que ajudaria na aprovação em um vestibular. Estudei o 1º ano do Ensino Médio no colégio estadual de Senhor do Bonfim e no ano seguinte prestei novamente o processo seletivo para o IF baiano, obtendo assim aprovação como cotista, com o custo de repetir o 1º ano

do Ensino Médio. Em seguida, após o Ensino Médio, despertou em mim o interesse por compreender o sofrimento humano, aquele impossível de ser amenizado pelos analgésicos mais fortes existentes. Decidi que cursaria psicologia, porém antes de ingressar na UFRB para iniciar o curso, cursei alguns semestres de Ciências da Natureza, por não ter conseguido aprovação em Psicologia logo que terminei o Ensino Médio. A aprovação só chegou dois anos após conclusão do Ensino Médio em 2015.

Essas e outras foram as principais motivações para o presente trabalho, em consonância com a incompreensão de eventos discriminatórios negativos ao longo das minhas vivências, no quilombo, na escola, nos espaços de lazer da comunidade, que causava em mim um sentimento de culpa e de auto ódio. Era como se a minha identidade fosse um intruso em mim mesmo. Conforme o tempo foi passando, comecei a me questionar se os meus semelhantes, irmãs e irmãos negros da comunidade também passaram ou passam por angústias parecidas e como lidam/lidaram com isso.

Isso posto, destaco que embora não tenha sido possível analisar, nesse momento, as repercussões do racismo na saúde mental das mulheres, o compromisso com a população negra quilombola feminina segue intacto e, em momento oportuno, os mesmos serão analisados e publicados. Desse modo, reitero também que as questões temporais que tangem a defesa da presente dissertação seguindo o curso do andamento proposto, foram significativas para a escolha em questão. Desse modo, reafirmo o compromisso pessoal e ético em tentar compreender os fenômenos inerentes ao sofrimento psíquico das mulheres quilombolas perante o racismo, reconhecendo sempre as especificidades que percorrem esse público e a importância social e política do tema para a promoção da saúde e extinção das injustiças sociais e das diversas formas e opressão.

1 INTRODUÇÃO

Na contemporaneidade, as políticas públicas de reparo e promoção da equidade racial foram articuladas, principalmente, pelo Movimento Negro Unificado que, com uma agenda robusta, incorporou como objetivos principais a luta contra o racismo e a exigência de melhores condições de vida para negros e negras. Entre estas políticas se destaca: a criminalização do racismo como crime inafiançável (Lei de nº 7.716/1989), a obrigatoriedade do ensino da história africana e brasileira (Lei de nº 10.639/2003), regulamentação do procedimento para identificação, reconhecimento, delimitação, demarcação e titulação das terras ocupadas por remanescentes das comunidades quilombolas (Decreto de nº 4887/2003) e o acesso ao Ensino Superior através das cotas raciais, por meio da Lei nº 12.711/2012 (BRASIL, 1989, 2003a, 2003b, 2012).

Apesar dos avanços alcançados por meio da luta política, os(as) negros(as) ainda ocupam, majoritariamente, os espaços marginalizados, nos quais o acesso aos direitos garantidos por lei não se concretiza ou não são suficientes para sanar as desigualdades demográficas, sociais e econômicas produzidas pelo racismo (OLIVEIRA; CARVALHO, 2017). Estas desigualdades (PNAD, 2016; 2017) produzem exposição contínua aos diferentes tipos de violências, desamparo, injustiça, insegurança alimentar, desemprego, entre tantas outras experiências humilhantes e vulnerabilizadoras, que comprometem a saúde física e mental de pessoas negras. O racismo é, portanto, determinante social de saúde (BRASIL, 2009) e, como afirmam Santos *et al.* (2020), as especificidades na discriminação e no preconceito corroboram as situações de negligência e de irresponsabilidade por parte do poder público, principalmente, no que tange ao acesso a uma saúde de qualidade, orientando modos de adoecer e morrer.

Esse entendimento e reconhecimento do racismo enquanto determinante social de saúde, é o ponto central que fundamenta a criação da importante Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, instituída em 2009 pelo Ministério da Saúde por meio da Portaria GM/MS nº 992 tem como principal finalidade promover a saúde integral, combater o racismo e a discriminação nas instituições de saúde.

Em relação à saúde mental da população negra, importantes contribuições e discussões propostas por autores negros como Juliano Moreira, Virginia Bicudo, Frantz Fanon, Neusa Souza foram invisibilizadas ao longo do século XX (PRESTES, 2020), inclusive, no contexto de defesa dos direitos humanos da luta antimanicomial (PASSOS, 2018). Um dos fatores que contribuíram para que o tema fosse esquecido, no pensamento brasileiro, foi o mito da “democracia racial” (DAMASCENO, 2018), ou seja, a crença na convivência harmoniosa entre brancas(os) e negras(os) que ainda contribui para manutenção de um modo social de funcionamento excludente, que assegura igualdade de direitos jurídicos, sem que esses se materializem de forma racialmente igualitária (DOMINGOS, 2005; MUNANGA, 2008).

Esta crença está diretamente relacionada com a patologização da saúde mental dos que não apresentam os mesmos parâmetros e correspondem aos critérios de normalidade que tomam como referência as pessoas brancas. Entende-se que não havendo razão social para sofrimento e adoecimento, sobra localizar no indivíduo as causas de suas doenças mentais e seu potencial de recuperação. Isto explica, em parte, o fato de os negros ocuparem, majoritariamente, os manicômios no passado e Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) no presente.

Damasceno e Zanella (2018), a partir da análise da produção brasileira sobre saúde mental e racismo contra negros, destacam que a depressão consiste em uma das piores consequências das experiências de discriminação racial sobre a saúde mental da população negra. Nesse sentido, Tavares e Kuratani (2019) salientam que a sensação de ser desagradável, inadequado, a representação negativa de si, dificuldade de estabelecimento de vínculos, e sentimento contínuo de não pertencimento são importantes repercussões do racismo sobre a saúde mental.

Ademais, apesar de sua relevância, a saúde mental da população negra permanece sendo um tema negligenciado na literatura técnica e científica nacional. A baixa produção de estudos se soma à pouca diversidade dos grupos estudados, o que contribui para distorções nas interpretações dos achados.

Como afirma Munanga (1988), se a construção da identidade surge a partir da tomada de consciência das diferenças entre “nós” e “outros”, o nível de consciência não é igual entre todos os negros, uma vez que vivem em contextos socioculturais diferentes. Não se pode, portanto, confirmar a existência de uma

comunidade identitária cultural idêntica entre grupos de negros, sendo necessários múltiplos estudos que contemplem diferentes realidades como as comunidades remanescentes dos quilombos.

A despeito de sua importância histórica e política, há escassez de estudos sobre as repercussões do racismo na saúde mental dos povos quilombolas, isto é particularmente relevante, pois o sofrimento contínuo por discriminação pode ser acentuado nas comunidades tradicionais quilombolas, uma vez que as mesmas possuem especificidades, crenças e saberes que requerem modos e políticas singulares para dar conta das desigualdades raciais e de gênero, bem como as desigualdades em saúde.

Os resultados das pesquisas, apresentadas nos próximos capítulos, demonstram como fatores socioeconômicos podem impactar de modo negativo e bastante significativo nos processos de saúde doença nos territórios quilombolas. Das 80 mil famílias quilombolas cadastrados, quase 80% do total, são beneficiárias do Programa Bolsa Família; 24,81% não sabem ler, 79,73% estão em situação de extrema pobreza e 82,2% se inserem nas atividades agrícolas, extrativismo ou pesca artesanal (BRASIL, 2013).

Em relação à saúde mental, diante da escassez de publicações, pode-se considerar que esta é uma dimensão da saúde negligenciada por pesquisadores. Os poucos estudos encontrados destacam a desassistência, precarização do acesso e ou qualidade dos serviços (BEZERRA et al., 2014; CAVALCANTE, 2011; FREITAS et al., 2011; OLIVEIRA et al., 2015). Em revisão sistemática de literatura recente sobre saúde mental e pessoas quilombolas, Batista e Rocha (2020) localizaram poucos estudos que, em síntese, evidenciaram o uso abusivo de bebida alcoólica, geralmente associado ao preconceito por serem negros e/ou quilombolas, ao enfrentamento de situações adversas, ou para lidarem com estados emocionais variados, aliviar estresse e tensões, compensar a falta de lazer ou, para se divertirem e socializarem. O número de casos de Episódio Depressivo Maior (EDM) superam os encontrados, nacionalmente, com maior prevalência entre mulheres.

Tavares e Filho (2020) destacam os fatores sócio-históricos, políticos e as condições atuais como sendo de suma relevância ao tratar da saúde mental das pessoas negras e indígenas no Brasil, a começar pelo genocídio, que teve início no processo de colonização e que não se finda no modo de organização atual da

sociedade brasileira, compreendendo este, não somente a morte física, mas também a aniquilação dos saberes e da memória desses povos. Posto isso, o racismo como problema social, ferramenta para o exercício de poder e opressão, parte importante na construção de subjetividades se torna agente imprescindível a ser analisado, buscando identificar suas consequências na saúde mental dos indivíduos que desse são vítimas.

Todavia, é válido destacar que ser homem negro, mulher negra ou quilombola, constitui identidades que compartilham de formas de opressões comuns, entretanto, sofrem também com questões específicas. Assim sendo, a interseccionalidade se configura como uma importante ferramenta metodológica e amplia também as possibilidades analíticas, proporcionando uma maior e mais robusta compreensão do que se propõe analisar neste estudo.

Diante desse cenário, a análise interseccional se mostra relevante para dar luz sobre como as sobreposições de identidades implicam na construção das subjetividades, das masculinidades e feminilidades e, sobretudo, como são construídas as experiências relacionadas ao racismo nessas pessoas. Essa possibilita uma visão mais ampliada, uma vez que considera as singularidades na construção das identidades sociais, a partir da articulação entre distintos marcadores sociais, nesse caso, o gênero, o racismo e a classe econômica.

Buscar entender as relações sociais, a partir dessa perspectiva é reconhecer que a raça, o gênero e a classe, enquanto marcadores sociais, repercutem de modos específicos na vida das pessoas, podendo interferir no acesso aos bens, aos serviços e na efetivação de direitos, sobretudo, quando essas identidades se sobrepõem. É considerar, por exemplo, que ser homem branco e rico em uma sociedade racista, possibilita e facilita o acesso a determinados espaços, por outro lado, ser homem negro por vezes dificulta, ainda que esteja em condição financeira favorável. Assim, buscar-se-á uma análise sem qualquer hierarquização desses marcadores.

Considerando a necessidade de produção de conhecimento sobre a saúde mental das pessoas quilombolas, o presente estudo se justifica por contribuir na identificação das diversas formas pelas quais o racismo e o sexismo afetam esses indivíduos, identificando, a partir das vivências de seus principais atores sociais, como o racismo impacta na saúde mental.

Portanto, esse feixe de processos sociais conduz para os seguintes questionamentos: quais as implicações do racismo na saúde mental na trajetória das pessoas quilombolas? Como raça e gênero se cruzam no processo de construção de sofrimentos específicos entre os indivíduos quilombolas? Como ocorre a produção de modos de superação do racismo e posituação de identidade?

2 OBJETIVO GERAL

Analisar a produção de sofrimento psíquico pelo racismo e sexismo e formas de superação dessas opressões desenvolvidas por homens negros quilombolas de uma comunidade em Senhor do Bonfim – Bahia.

2.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Descrever como raça e gênero estão imbricados na construção de formas de sofrimento ou adoecimento mental entre os/as moradores dessa comunidade.
- Identificar modos de superação e enfrentamento ao racismo e ao sexismo desenvolvidos neste contexto.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 QUILOMBOS: LUTA E RESISTÊNCIA

Buscou-se aproximação da temática, a partir de diversos trabalhos produzidos no campo da saúde, para assim identificar nesses as intersecções entre a saúde mental, racismo, sexismo e as pessoas negras/quilombolas. Os achados desta revisão, ora estarão direcionados com a saúde da população negra, de modo geral, ora especificamente da população quilombola, reconhecendo sempre suas singularidades e semelhanças nos modos de vivenciar as situações de violência advindas do racismo.

É importante ressaltar que os quilombos surgem como resistência ao modelo colonial e, sobretudo, a submissão perante a escravização, objetivando se fortalecerem e vierem livres e independentes, podendo, inclusive, estabelecer a cultura de origem africana e constituir, se possível, suas colônias. Clóvis Moura

(1993) acrescenta que, de modo semelhante, a busca por independência e liberdade, por meio dos quilombos, esteve presente, em outros países, como México, Colômbia, Venezuela, Guiana Francesa, Cuba, entre outros.

Abdias do Nascimento (1990) apresenta a definição de quilombo cunhada pelo Conselho Ultramarino de Portugal, em 1740, como sendo "toda habitação de negros fugidos que passem de cinco, em parte despovoada, ainda que não tenham ranchos levantados nem se achem pilões neles". No entanto, Nascimento (1990, p. 76-77) amplia e destaca que:

essas comunidades de ex-escravos organizavam-se de diversas formas e tinham proporções e duração muito diferentes. Havia os pequenos quilombos, compostos de oito homens ou pouco mais; eram praticamente grupos armados. No recesso das matas, fugindo do cativo, muitas vezes eram recapturados pelos profissionais de caça aos fugitivos. No Brasil, o quilombo marcou sua presença durante todo o período escravista e existiu praticamente em toda a extensão do território nacional. A quilombagem foi apenas uma das formas de resistência. Outras, como o assassinio dos senhores, dos feitores, dos capitães-do-mato, o suicídio, as fugas individuais, as guerrilhas e as insurreições urbanas se alastravam por todo o período (NASCIMENTO, 1990, p. 76,

Atualmente, existem comunidades quilombolas diversas, a maioria inserida em contextos rurais, assim como comunidades certificadas pela Fundação Palmares, em centros urbanos, comumente chamados de quilombos urbanos. A respeito dos estudos sobre os quilombos, Costa (2012) aponta cinco perspectivas interpretativas para compreensão desses, sendo a primeira permeada por uma compreensão pautada na resistência cultural africana, elaborado por Nina Rodrigues (1862-1906), Arthur Ramos (1903-1949) e outros; a segunda destaca a resistência política e o trabalho escravizado, tendo como principal autor Clovis Moura (1925-2003); a terceira, Abdias do Nascimento (1914-2011) enfatiza o combate em prol da liberdade e luta antirracista; a quarta privilegia os modos de resistir construídos nas relações complexas do cotidiano entre os quilombolas e diferentes setores da sociedade; a quinta chama a atenção para a autonomia e sua conquista, por meio dos quilombos.

Flavio Gomes (2005, p. 14), em seus estudos sobre quilombos, destaca a quarta e quinta perspectiva, nas quais as relações do dia a dia resultavam em agenciamentos e possibilidade senão de liberdade, mas de um modo diferente de escravização, exigindo melhores condições de trabalho, aquilombando em terras

das fazendas dos próprios senhores, reivindicando melhores condições de trabalho, caminhando assim para uma autonomia; ressalta-se que os permanentes medos e tensões mediavam e geravam mudanças e transformação nas relações entre negros, senhores, fazendeiros, libertos e cativos.

Diferente do conceito cunhado pelo Conselho Ultramarino, em 1740, que parecia estar direcionado ao aparato policial grotesco da época (COSTA, 2012), a definição atual, contida no Decreto nº 4887/2003 considera remanescentes das comunidades dos quilombos, em seu artigo 2º:

[...] grupos étnico-raciais, com trajetória histórica e modos próprios, dotados de relações territoriais específicas, com presunção de ancestralidade negra relacionada com a resistência à opressão histórica sofrida; considera-se as terras ocupadas por remanescentes das comunidades dos quilombos utilizadas para a garantia de sua reprodução física, social, econômica e cultural (BRASIL, 2003).

Na contemporaneidade, esse decreto e sua definição constitui um avanço importante para os povos quilombolas, no entanto, o entendimento de quilombo ainda é atravessado por um processo de folclorização, impondo assim a necessidade da existência de características peculiares, que estão presentes no imaginário social racista, que foi e é reforçado por uma política de Estado, que até os dias de hoje nega o genocídio dos povos tradicionais, especificamente, negros e indígenas; o ato de aquilombar-se, de se organizar contra qualquer ação ou sistema opressivo se torna algo obrigatório, a fim de fortalecer a luta contra o racismo e seus efeitos (LEITE, 1999).

Entre as várias formas de negar o genocídio dos povos negros e sua responsabilidade diante das mazelas da escravização e suas repercussões nos dias atuais, o Estado brasileiro mantém seu posicionamento omissivo e demonstra pouco caso perante as demandas desses povos, quando inviabiliza ou dificulta o processo de titulação das comunidades, por exemplo.

Atualmente, esse processo compreende dezessete etapas complexas, determinadas pelo Decreto nº 3912/2001. Por fim, essas etapas se constituem em um mecanismo burocrático que dura anos para ser concluído, havendo inclusive etapas sem prazos para o cumprimento, como é o caso da etapa de identificação e delimitação do território; publicação do Relatório Técnico de Identificação e Delimitação do território e o julgamento das contestações pelo Comitê de Decisão

Regional do INCRA (CALDAS; GARCIA, 2007). A seguir, no Quadro 1, é possível verificar as etapas desse processo e uma breve descrição do que deve ocorrer em cada etapa.

Quadro 1- Etapas para titulação das comunidades quilombolas

ETAPAS	DESCRIÇÃO
Etapa 1	Início do procedimento pelo Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária (INCRA), ou por requerimento de associação representativa quilombola
Etapa 2	Declaração de autodefinição da comunidade como remanescente de quilombos
Etapa 3	Inscrição da autodefinição no Cadastro Geral junto à Fundação Cultural Palmares que expedirá a certidão de registro
Etapa 4	Reuniões do grupo técnico interdisciplinar do INCRA e comunidade para apresentação do trabalho e elaboração do Relatório Técnico de Identificação e Delimitação (RTDI)
Etapa 5	Publicação do resumo do RTID no Diário Oficial da União e do estado no qual se localiza o território
Etapa 6	Notificação dos ocupantes do território a ser realizada pelo INCRA sobre prazo para apresentação de contestação ao RTID
Etapa 7	Contestação ao RTID pelos interessados no prazo de 90 dias
Etapa 8	Consulta aos órgãos federais para manifestarem-se concomitantemente no prazo de 30 dias sobre o RTID
Etapa 9	Julgamento das contestações
Etapa10	Publicação de portaria de aprovação definitiva do RTID pelo INCRA que reconhecerá e declarará os limites do território quilombola a ser titulado
Etapa 11	Análise da situação fundiária
Etapa 12	Realização de procedimento desapropriatório de particulares, que possuam títulos de domínio particulares válidos
Etapa 13	Reassentamento dos ocupantes não quilombolas
Etapa 14	Demarcação do território pelo INCRA
Etapa 15	Concessão do título
Etapa 16	Registro cadastral do imóvel pelo INCRA
Etapa 17	Registro do título no Registro de Imóveis de acordo com a Lei Federal de Registros Públicos

Fonte: Adaptado de Caldas; Garcia (2007).

Segundo a Comissão¹ Pró-Índio de São Paulo (2021), existem 136 comunidades tituladas e 50 parcialmente tituladas. É importante ressaltar que segundo a Fundação Cultural Palmares² (2021), o Brasil possui 3.475 comunidades remanescentes de quilombos, dessas 2.819 estão certificadas. Porém, dados atualizados, em 2018, pelo Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária (INCRA), mostravam que somente 1715 comunidades estavam com o processo de titulação aberto, e nesses dados havia solicitações do ano de 2003, ou seja, comunidades que há 18 anos, após o início do processo, ainda não havia conseguido o título (INCRA, 2018).

É notória a disparidade numérica entre as comunidades existentes, comunidades certificadas e comunidades com processo de titulação abertos, ademais, o número de comunidades tituladas é absurdamente pequeno, quando se verifica o quantitativo de comunidades em todo o país.

Desse modo, o Decreto de nº 4.887, de 2003 que regulamenta o procedimento para identificação, reconhecimento, delimitação, demarcação e titulação das terras ocupadas por remanescentes das comunidades dos quilombos se torna ineficiente e, por outro lado, corrobora para a manutenção do racismo e suas implicações, uma vez que esses povos ficam susceptíveis a exploração ambiental e demais intromissões negligentes de terceiros, bem como pela desassistência do Estado. Repetindo assim o movimento colonizador, considerado por alguns, terminado.

Todavia, é importante sublinhar que a sociedade brasileira se constituiu, historicamente, através do processo de colonização pautado na suposta “inferioridade” de sujeitos que eram considerados, passíveis de dominação. Nesse processo violento, todos os traços da identidade dos sujeitos escravizados precisavam ser apagados e sobrescritos pelos da cultura branca eurocêntrica. Para falar do Brasil, no presente e no passado, falar de sua história e da história de seu povo, faz-se obrigatório discutir um processo de colonização genocida.

A colonização foi o principal meio pelo qual os países europeus buscaram seu “desenvolvimento” econômico. A exploração de territórios e de pessoas, por vários

¹ Informação disponível em: CPI-SP - Comissão Pró-Índio de São Paulo. Observatório terras quilombolas. 2021. Disponível em: <https://cpisp.org.br/direitosquilombolas/observatorio-terras-quilombolas/>

² Fundação Cultural Palmares. Certificação Quilombola. Brasília. 2021. Disponível em: http://www.palmares.gov.br/?page_id=37551

anos, foi o meio encontrado para enriquecerem e efetivarem o controle autoritário de vários povos. Munanga (1988) afirma que os colonizadores de origem metropolitana, que segundo ele, é o mais ativo, cabia dominar em todas as dimensões sociais, isto é, economicamente, politicamente e espiritualmente.

Para Kohn e Reddy (2017), a colonização se configura um processo de povoamento e de subordinação política europeia sobre o resto do mundo, processo que decorre entre os séculos XVI e XX. Para Menezes (2018), a colonização se constitui um grande espaço-tempo de sofrimento, luta, resistência e negação da dignidade da pessoa humana. Mbembe (2018) traz o conceito de colonização epistêmica que para ele é imposição, pela força, de uma forma única de experimentar e refletir sobre o mundo.

Menezes (2018) aponta também a existência de dois tipos de colonização ou colônias no contexto africano. O primeiro seria a colônia de povoamento, o segundo a colônia de exploração; no primeiro a colonização tinha por principal objetivo a apropriação da terra e compreendia como em todos os casos, processos violentos de deslocamento de pessoas e desapropriação agressiva dos genuínos donos; no segundo, a exploração dos recursos naturais como, por exemplo, o ouro e minério, que era o foco dos colonizadores.

A colonização ocorrida no Brasil e os tipos anteriormente apresentados, no contexto africano, são indissociáveis na conjuntura brasileira. De modo intenso, essa colonização ocorreu quase que concomitantemente no território brasileiro, isto é, a colonização por povoamento e por exploração. Às vezes, com maior intensidade em determinadas regiões.

O processo de fundação do Brasil, enquanto Estado-nação ocorreu por meio da colonização de países europeus, do mesmo modo, boa parte dos países da América Latina. No caso do Brasil, Portugal foi o principal responsável pela exploração durante cinco séculos de existência (ORTEGAL, 2018). O quesito racial, isto é, o racismo nesse cenário se situa como elemento estruturante do processo de dominação, este viabiliza e embasa a construção de negro como sendo um ser inferior, objetivando assim legitimar as atrocidades cometidas por meio da força, alienação e todo tipo de violência, fazendo o que desejarem com os corpos “não civilizados”, com seus territórios, com sua cultura e religião.

A hegemonia do homem branco europeu o colocava em um lugar de referência para tudo e para todos, visto que se consideravam superiores. Coadunando a isso, Meneses (2018) afirma que o homem não branco, negros e indígenas eram vistos como um ser com potencial para se tornar humano, e isso só seria possível mediante, educação, domesticação e trabalho, virtudes dos europeus “civilizados”. O tornar-se humano era uma tarefa impossível, visto que o homem negro, ainda que conseguisse se aproximar do ideal eurocêntrico, nunca estaria plenamente apto, pois ainda assim continuava sendo negro (SOUZA, 1983).

A estratégia de criação da raça, sobretudo raças inferiorizadas, foi a arma desenvolvida pelo sistema colonizador para colocar seu plano exploratório em ação, que também significava o ingresso na modernidade (QUIJANO, 2000). A escravização de pessoas, já existente e praticada em quase todo o mundo, passa a ser a ferramenta que sustentará o processo colonizador. Segundo Gomes (2019), a escravização pela raça/ cor de pele é recente e se constituiu graças ao tráfico negreiro no Atlântico.

Diferente do tipo de escravização que ocorria em vários lugares do mundo, isto é, uma escravização que por vezes era atrelada com dívidas, havendo, assim, ainda que longínqua, a possibilidade de um dia o escravizado conseguir comprar sua liberdade. Outro modo, o escravizado poderia ser um prisioneiro de guerra, por exemplo. No entanto, Portugal fez da escravização um comércio amplo, sistemático, intercontinental, como nunca visto em todo o mundo, essa escravização se constituía a base da economia naquele período (GOMES, 2019).

Nessa perspectiva, Alberto da Costa e Silva (2011) reitera que a princípio os escravizados eram usados em serviços domésticos; na agricultura; nos navios; marchavam como guerreiros para defender as causas de seus senhores e, por vezes, ocupavam altos cargos administrativos. Na América, a escravidão significava trabalho intensivo e insalubre, em grandes plantações agrícolas ou mineração de ouro, prata e diamantes.

Os negros e índios, eram como máquinas industriais que trabalham por longas horas sem descanso. Além disso a escravidão na América utilizou de uma ideologia racista que associa a cor da pele à condição de escravo, essa ideologia justificava o comércio e a exploração do trabalho escravo. Assim, o estereótipo do negro selvagem, preguiçoso, sujo, promíscuo, idólatra e desprovido de inteligência e bárbaro, era reforçado para legitimar todo tipo de violência a esses seres

que não possuía humanidade frente o colonizador branco europeu (GOMES, 2019 p.146).

Há que se destacar o papel da igreja católica na função de legitimar e autorizar a exploração dos corpos negros. Munanga (1988) afirma que alguns missionários, não logrando êxito na missão evangelizadora, acreditaram que a negação dos negros em se converterem ao cristianismo era consequência de sua corrupção e sua natureza pecaminosa. A escravidão era o meio pelo qual os negros poderiam ser salvos uma vez que, teologicamente, não haveria nenhum problema moral entre os europeus dos séculos XVI e XVII, pois na doutrina cristã “o homem não deve temer a escravidão do homem pelo homem, e sim sua submissão às forças do mal” (MUNANGA, 1988, p. 10).

Ainda, sobre os amplos aspectos que a colonização europeia abrange para construir e manter a ideologia do negro como ser sub-humano e inferior, Munanga (1988) cita a necessidade de colocar em evidência aquilo que diferenciava o colonizador do colonizado, a supervalorização do primeiro em detrimento do segundo, a desvalorização e a alienação do negro abarca, de forma integral, tudo aquilo que se refere a esse, ou seja, o continente, os países, as instituições, o corpo, a mente, a língua, a música, a arte, a religiosidade, entre outros aspectos.

Não era suficiente o poder sobre seus corpos e assim enriquecerem à custa dos negros, era fundamental promover um discurso com capacidade de transformação, tendo este potencial para extinguir todo e qualquer traço identitário das raízes africanas; assim o novo modelo a ser seguido era imposto com violência pelo homem branco.

A pseudociência também coadunou, de modo enfático, com a colonização racista, nesse sentido, podem ser citados os estudos eugenistas que reforçavam a ideia de degeneração racial justificando o (des)tratamento direcionado ao sofrimento psíquico do negro, uma vez que não tinha como interferir na etnia/raça, que por questões genéticas estavam “fadadas a degeneração” (RODRIGUES, 2015). Nessa interpretação, que se se chama de racismo científico, o método científico era utilizado para reafirmar a inferioridade do negro, principalmente, no que tange aos aspectos intelectuais, de modo semelhante cooperava para a manutenção de conceitos estereotipados, como por exemplo, a visão do sujeito louco e a justificativa da doença mental, pauta na inferioridade da raça.

Portanto, é possível afirmar que a complexa conjuntura colonizadora que a princípio se mostra como tendo relação apenas com as questões econômicas, adquire uma vasta dimensão, não cabendo mais a esse sistema uma discussão meramente econômica, sem levar em consideração suas repercussões na cultura, na linguagem e suas expressões, na arte, na educação e na saúde dos principais atores sociais, que desse foram e são até os dias de hoje, vítimas sem direito a reparação histórica.

Assim, emerge o conceito de colonialismo, na tentativa de dar conta de um desdobramento que é consequência e inerente ao primeiro. Desse modo, Meneses (2018) analisa o colonialismo como sendo um modelo, um conjunto de afirmações, consideradas verdadeiras, e esses conceitos e discursos objetivam representar o mundo através de uma dada perspectiva. Nesse caso, o autor complementa como sendo interesse da perspectiva racional eurocêntrica, a domesticação da diversidade do mundo em função dos seus referenciais científicos, considerados universais.

Nesse cenário, modelado pelos brancos europeus, a norma de vida vigente, os modos como devem ocorrer as relações sociais, ser e estar no mundo, obrigatoriamente compreenderá a abdicação de quaisquer outros modos de vida que se afastem desse modelo. Como já abordado aqui, as identidades africanas, a cultura, espiritualidade e religiosidade, a linguagem entre outros aspectos, foram e são até os dias atuais, alvos de constantes violências e tentativas de aniquilação, tanto no contexto colonial propriamente dito, quanto no colonialismo citado anteriormente, todavia, os quilombos nessa conjuntura se mostraram insubmissos, pautados na resistência e na busca incessante pela liberdade da vida, do pensar e do existir, mesmo estando longe de suas terras natalinas submetidos a condições desumanas.

Desse modo, as comunidades quilombolas situadas geograficamente ou simbolicamente à margem da sociedade, embora vivenciem situações adversas de desassistência, resistem até os dias atuais, seja em favelas ou em zonas rurais distantes dos serviços de saúde e educação de qualidade, ainda assim, continuam a lutar, convivendo em comunidade, com fraternidade e solidariedade cultivando seus valores próprios e afirmando, de múltiplas formas, que enquanto houver força, rap, voz, e arte, a luta irá continuar, até que não haja um(a) preto(a) sequer sendo oprimido.

O quilombo de hoje escancara a escravidão não abolida, mas também mostra a gigantesca capacidade de resistir, de reconstruir e de ressignificar as experiências rumo a tão sonhada liberdade, na qual os jovens viverão sua juventude plena ao invés de virarem estatísticas, números frios e sem identidade, aniquilados física e psicologicamente pela “pandemia” do racismo sistêmico e pela necropolítica.

3.2 A SAÚDE NOS TERRITÓRIOS QUILOMBOLAS E A PANDEMIA DA COVID-19

A esse respeito é válido ressaltar que tanto o racismo, enquanto determinante social de saúde, bem como as políticas públicas existentes ou a ausência dessas, podem gerar danos à saúde mental e até mesmo gerar a morte simbólica ou física desses indivíduos.

A respeito da saúde quilombola, especialmente, as publicações ainda são escassas, sobretudo, em se tratando da relação entre as consequências do racismo e a saúde mental dessas pessoas. Desse modo, buscou-se aproximação da temática a partir de diversos trabalhos produzidos no campo da saúde para assim identificar nos mesmos as intersecções entre a saúde mental, racismo, gênero e as pessoas negras e quilombolas. Os achados desta revisão, ora estarão direcionados para a saúde da população negra, de modo geral, ora especificamente dos(as) quilombolas, reconhecendo sempre suas singularidades e semelhanças nos modos de vivenciar as situações de violência advindas do racismo.

Para este estudo foi realizada busca por artigos publicados nos últimos dez anos (2011-2021) e indexados eletronicamente nas bases da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (Scielo), Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs). Foram localizados trabalhos no campo da saúde sobre as populações quilombolas de diferentes tipos: estudos de prevalência, de rastreamento, pesquisa qualitativa, estudo prognóstico, de fatores de risco, relato de casos, pesquisas etiológicas, de avaliação e de revisões sistemáticas.

Os temas mais frequentes tratados nestes estudos foram, respectivamente: saúde sexual e reprodutiva das mulheres, características culturais, consumo de bebidas alcoólicas, estado nutricional, indicadores básicos de saúde, construção

social da identidade étnica, serviços de saúde, acesso aos serviços de saúde, qualidade de vida e hipertensão (SANTOS et al. 2019; ROCHA et al. 2013; WERNECK, 2016; SANTANA et al. 2021; PRATES, 2019).

A respeito da atenção à saúde das pessoas que vivem no meio rural, Cordeiro e Vicentini (2020) destacam que embora o Sistema Único de Saúde (SUS) seja fundamental para promover o acesso das mulheres de comunidades rurais e dar conta das desigualdades, atualmente, não conseguiu atingir de modo ideal e adequada as necessidades dessa população. Todavia, apontam ser promissora a movimentação política no sentido de melhorar essa realidade, com a criação da Política de Saúde para a População do Campo e da Floresta (BRASIL, 2013), que abrange a população quilombola.

Sobre os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres quilombolas, os achados apontam para um conjunto de iniquidades e consequências advindas da assistência precária, comportamentos de risco ou desassistência dos serviços de saúde. Nesse sentido, foram encontrados dados de alta prevalência de abortos espontâneos, complicações na gestação, dificuldade em acessar os serviços e falta de acompanhamento no período gravídico (PEREIRA, 2016; DINIZ, 2008).

A pesquisa sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis em Mulheres Afrodescendentes de Comunidades Quilombolas no Brasil evidencia uma elevada prevalência de uma ou mais Infecção Sexualmente Transmissível (IST) (DIAS et al., 2021), o que pode estar relacionado aos baixos níveis de escolaridade, consumo de álcool, dificuldade no acesso aos serviços de saúde, entre outros fatores.

Somadas a essas problemáticas, vale ressaltar também a Doença Falciforme (DF), entre pessoas quilombolas. Essa doença se relaciona com a precarização ou falta de saneamento básico, falta de água em condições adequadas, bem como o ambiente violento e estressante, as situações de vulnerabilidades sociais as quais a população negra foi posta no Brasil, acarretaram déficit nutricionais, todos esses aspectos colaboram para as altas taxas de mortalidade por doença falciforme (BRASIL, 2001).

Lopes (2013), em seu estudo sobre os impactos sociais da doença falciforme em comunidades quilombolas de Paracatu, Minas Gerais, Brasil, destacou que no contexto das comunidades quilombolas analisadas, o impacto da doença é potencializado, afirmando, ainda, que é inviável que a residência de um paciente

falcêmico seja estabelecida nas comunidades quilombolas estudadas, pois apesar da curta distância entre algumas dessas e os serviços de atendimento em saúde, as iniquidade e desigualdades em saúde se perpetuam nas comunidades quilombolas, bem como na população negra em geral.

O acesso aos serviços de assistência também foi relatado no trabalho que buscou compreender o Itinerário Terapêutico de Crianças com Doença Falciforme, além disso, foi evidenciado que o atendimento à criança quilombola com Doença Falciforme se mostra inapropriado e a peregrinação se inicia na própria comunidade, o serviço de atenção básica se mostra ineficaz ou de difícil acesso na prestação de assistência às crianças (MARTINS et al., 2019).

Atualmente, vivenciando uma situação de pandemia da COVID-19, causada pelo vírus Sars-CoV-2, houve um aumento de modo amplo, nos estudos sobre as consequências que afetam diretamente as pessoas quilombolas e outros povos de comunidades tradicionais.

O Brasil é o segundo país do mundo com o maior número de óbitos, ultrapassando 200 mil mortos desde o início da primeira notificação, em 26 (vinte e seis) de fevereiro de 2020 (dois mil e vinte) (BRASIL, 2020). O mundo, nesta data, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2020), possuía 1.048.781 (um milhão e quarenta e oito mil setecentos e oitenta e um) óbitos.

Todos esses números, quer seja em âmbito global ou nacional (Brasil) possui uma relevante subnotificação. Pessoas que seriam desumanizadas ao virarem meros números e estatísticas, não foram sequer contadas entre os mortos para escancarar ainda mais o descaso e falta de ações eficientes para lidar com a situação de pandemia, no Brasil especificamente, que entre os vários absurdos cometidos pelo atual governo, houve atrasos na divulgação dos números para que este não conseguisse chegar aos principais telejornais em horário “nobre”.

Segundo a Coordenação Nacional de Articulação das Comunidades Negras Rurais Quilombolas (CONAQ, 2020), em 30 (trinta) de outubro havia 4.598 casos confirmados de COVID-19 entre indivíduos quilombola e 166 (cento e sessenta e seis) pessoas haviam morrido. Silva e Silva (2020a) descrevem como a pandemia atinge os quilombolas e quais os modos que esse povo constituiu para enfrentar essa crise. Para os quilombolas, sobretudo na Amazônia, há uma grande dificuldade de acesso aos serviços de saúde, que se deve pelos impasses impostos pela

distância e infraestrutura, as comunidades têm escolhido o autoisolamento e por barreiras sanitárias instauradas pelos próprios moradores das comunidades.

Somado a isso, existe uma carência de médicos nas comunidades, nas quais as doenças crônicas são bem presentes, agravando ainda mais a situação, pois as mesmas estão no grupo de maior risco para COVID-19, além disso o medo da fome é vivenciado por essas pessoas que vivem, majoritariamente da agricultura e que não conseguiu os recursos provenientes do auxílio emergencial do governo federal, por diversos motivos, dentre eles a falta de energia elétrica, o não acesso à internet, a falta de telefone ou habilidades tecnológicas para efetuar o cadastro a fim de acessar os benefícios governamentais (SILVA; SILVA 2020b).

Nery dos Santos *et al.* (2020) e Stevanim (2020) também destacam a situação de pandemia como fator agravante das vulnerabilidades históricas, decorrentes da falta de interesse por criar políticas interventivas para minimizar as iniquidades e desigualdades as quais esses povos são vítimas, doutro modo os mesmos ressaltam a solidariedade mútua desses sujeitos e o autocuidado como ferramentas importantes nos momentos de crise. Sobre o cenário político e as consequências para as comunidades tradicionais negra e quilombola, Ortega e Orsini (2020), descrevem o atual governo como sendo desgoverno, envolvendo uma mistura de autoritarismo neoliberal, que caminha rumo a uma catástrofe na saúde pública, em que as populações indígenas, periféricas, quilombolas e demais comunidades tradicionais tendem a serem mais afetadas.

Os estudos sobre as repercussões da pandemia na saúde mental têm apontado para uma série de consequências, dentre os fatores estressores se destacam o tempo de duração da quarentena frustração, tédio, perda financeira, medos de infecção, estigma e falta de suprimentos e intensificação nos modos de lidarem com o luto, uma vez que muitas pessoas não puderam velar e enterrar seus entes de modo digno (BROOKS, *et al.*, 2020; XIANG, *et al.*, 2020; FARO, *et al.*, 2020).

Todavia, é importante salientar que esses estudos não incluíram o quesito raça para uma compreensão mais completa dessas repercussões advindas da pandemia. A impossibilidade de muitas famílias em cumprir a quarentena e também o isolamento social, seja pela necessidade do trabalho para manutenção do lar e a viabilidade de uma segurança alimentar mínima ou pela falta de estrutura

habitacional, podem colaborar para a situação de tensão, estresse e sofrimento psíquico (DUARTE *et al.*, 2020).

Entendendo que os efeitos da pandemia repercutem, de forma diferente, em determinadas populações a depender do grau de desigualdade e de iniquidades em saúde aos quais essa estará exposta, o gênero feminino tem sido mais afetado nesta crise mundial. Dados divulgados pela ONU mulheres, entidade da Organização das Nações Unidas, apontam que 70% dos trabalhadores de saúde em todo o mundo são mulheres (ONU, 2020). Houve aumento nos índices de violência doméstica e feminicídio em todo mundo, as mulheres são maioria em vários setores de empregos informais, como trabalhadoras domésticas e cuidadoras de idosos.

Antes da COVID-19, as mulheres desempenhavam três vezes mais trabalhos não remunerados do que os homens, a estimativa é de que este número triplique com o isolamento. No Brasil, 84,6% de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem são mulheres, o que equivale a 1,9 milhão de profissionais (COFEN, 2015).

Assim sendo, de modo acentuado e desastroso, a pandemia se torna pragmática na vida dessas mulheres, a necessidade de trabalhar para manter seu sustento e a ausência da garantia de uma renda, que as assegure nesse momento de crise, realça ainda mais a situação de vulnerabilidade social, ademais ficam mais expostas ao vírus, sendo também potencial transmissoras, uma vez que estão mais expostas.

A presença de mais pessoas no lar por conta da pandemia acarreta também em mais atividades ao longo do dia e ao final desse, de outro modo, o estresse advindo do momento crítico e o convívio por mais tempo pode tornar o ambiente um local ainda mais conflituoso, expondo as mulheres, principalmente, a exaustão física emocional e a situações de violência doméstica.

Nessa perspectiva, há que se destacar o papel fundamental das enfermeiras e técnicas de enfermagem, essas como apresentado anteriormente são maioria no setor, entre as várias dificuldades enfrentadas pelo serviço público de saúde a falta de equipamentos de proteção individual se torna ameaça real, aumentando assim o risco de infecção ainda maior. Como já explanado aqui, a presença de negros nos subempregos e empregos informais é superior de pessoas brancas. Todos esses

agravos expõem a necessidade em combater a opressão machistas que tenta determinar o lugar da mulher e dificulta a integração do homem nos afazeres domésticos, por exemplo.

Nessa conjuntura, parece haver um retorno ao passado violento, atravessado pelo descaso, desassistência, desumanização e invisibilização advindos do racismo. No entanto, pode ser apenas um modo diferente, com novas roupagens, a fim de inserir os negros(as) em condições que remetem a inferioridade, justificando assim a coisificação desses sujeitos negros e indígenas.

3.2 RACISMO E SUAS IMPLICAÇÕES NA SAÚDE MENTAL

Para Almeida (2019) e Schucman (2014), o termo raça remonta ao século XVI e surge como forma de classificar (plantas, animais etc.), porém a expansão comercial mercantilista burguesa contribuiria para a transformação do homem europeu como sendo o homem universal. Raça era atrelada a um processo de desumanização, tendo sido posta como fator segregador e limitante do alcance da liberdade e igualdade universal, constituídos na Revolução Francesa, corroborando assim para legitimar o genocídio dos negros, sendo estes considerados inferiores; logo, raça nesse contexto histórico, tem a função de legitimar e justificar a negação da universalidade dos direitos e, por outro lado, cria esse sistema discriminatório de exercício de poder e opressão, nomeado racismo.

É importante ressaltar que, segundo Tavares e Kuratani (2019), no Brasil, a experiência do racismo está mais atrelada com a cor de pele do que a etnia, isto é, a ligação com questões históricas e culturais. Munanga (1988) salienta que o “racismo clássico” se embasa na perspectiva de raça no sentido biológico, de outro modo, o “racismo novo” se constitui no sentido de etnia definida como um grupo cultural.

Almeida (2019) analisa três concepções de racismo: individualista ou interpessoal, institucional e estrutural, tendo como fundamentação a relação entre racismo e subjetividade, racismo e Estado e racismo e economia, respectivamente; distinguindo em uma perspectiva sociológica, os fenômenos inerentes à estrutura e instituição. No sentido Individualista:

O racismo, [...] é concebido como uma espécie de “patologia” ou anormalidade. Um fenômeno ético ou psicológico de caráter individual ou coletivo, [...] uma “irracionalidade” a ser combatida no campo jurídico por meio da aplicação de sanções civis. [...] Sob este ângulo, não haveria sociedades ou instituições racistas, mas indivíduos racistas, que agem isoladamente ou em grupo. Desse modo, o racismo, ainda que possa ocorrer de maneira indireta, manifesta-se, principalmente, na forma de discriminação direta. [...] No fim das contas, quando se limita o olhar sobre o racismo a aspectos comportamentais, deixa-se de considerar o fato de que as maiores desgraças produzidas pelo racismo foram feitas sob o abrigo da legalidade e com o apoio moral de líderes políticos, líderes religiosos e dos considerados “homens de bem” (ALMEIDA, 2019, p. 25).

Na concepção institucional, o modo de funcionamento das instituições atua, diretamente ou indiretamente, conferindo desvantagens e privilégios com base na raça, uma vez que as instituições são dominadas por grupos raciais que usam ferramentas para impor e manter interesses políticos e econômicos. Por outro lado, a perspectiva estrutural compreende o racismo como sendo parte da ordem social, sendo assim reproduzido pelas instituições, o que não impede essas de se posicionarem com intuito de combatê-lo (ALMEIDA, 2019, p. 31).

O racismo, enquanto ferramenta política de extermínio da população negra, constitui mecanismo fundamental da necropolítica, definindo sobre as vidas, ditando quem vai morrer ou quando irá morrer, e quem deixar-se-á morrer. Elaborado por Achille Mbembe, o conceito de Necropolítica avança em relação ao conceito de Biopoder de Michel Foucault. Assumindo a limitação do termo para explicar os modos atuais do que Mbembe chama de submissão da vida ao poder da morte. Para Achille Mbembe (2018), a expressão plena da soberania está, em boa medida, na capacidade e poder para decidir sobre as vidas, quem pode viver e quem deve morrer, essas são questões centrais; o mesmo discorda da perspectiva em que a autonomia é algo que o sujeito seja autor principal e controlador, centralizando seu discurso em uma soberania que coisifica e desumaniza, pessoas e populações.

Achille Mbembe (2018) cita, em sua obra, o estado de exceção como legitimador e base normativa para fundamentar o direito de matar e como o poder se articula à exceção, para criar um espaço que propicie a noção ficcional do inimigo, justificando assim autoridade para matar; cita, ainda, a escravidão como primeira experimentação biopolítica; a condição de escravizado resultava para ele, em uma tripla perda: perda de um ‘lar’, perda de direitos sobre seu corpo e perda de estatuto

político, gerando a perda da humanidade desse (a) escravizado(a) (MBEMBE, 2018).

Nesse contexto, pode-se citar como exemplo a dita “guerra às drogas”, no Brasil, primeiro o racismo marginaliza e criminaliza os sujeitos negros, depois justifica com isso as intervenções militares de combate ao tráfico de drogas em diversos estados brasileiros. Brioly (2019) assinala que, no Brasil, existe a disseminação da ideia de perigo e combate às classes perigosas, isto é, negros moradores de favelas; enquanto outros países discutem a legalização das drogas, no Brasil as medidas de repressão são cada vez mais austeras e proibicionistas, contribuindo assim para criminalização da pobreza.

Posto isso, racismo como legitimador das tentativas de desumanização da história, bem como ferramenta para destruição sistemática de culturas e negação total de sua existência reafirma a necessidade da luta contra as desigualdades raciais e indica os mesmos como sendo processos desafiadores, complexos e que precisam ser enfrentados de forma enfática, eficiente e contundente (MUNANGA, 2013). Nesse contexto social que impõe condições assimétricas de oportunidades, resta somente aos negros e quilombolas a possibilidade, última, de lutar para resistir e existir, em um cenário que por vezes aparenta ter por principal interesse, em seus vários modos de operar, o aniquilamento desses indivíduos.

No Brasil, os jovens negros do sexo masculino e idades entre 10 e 29 anos são os que mais morrem por suicídio, e também possuem chances 45% maior do que jovens brancos, além disso a problemática se configura a terceira principal causa de mortes externas no Brasil (2018), podendo inferir que as questões já mencionadas aqui com destaque para o racismo estruturam e suas consequências estão diretamente relacionadas a esses dados.

Estudo feito por Silva et al. (2017), com uma amostra entre 35 e 2.470 pessoas ou prontuários, Usuários dos Centros de Atenção Psicossocial dos municípios de quatro regiões do Brasil (Sudeste, Centro-Oeste, Nordeste e Sul), concluíram que a esquizofrenia/transtornos esquizotípicos e delirantes é a doença mais prevalente (19%), seguida de transtornos de humor (15%) e transtornos de comportamentos e emocionais (10%). A maioria são homens (56%) com idade média de 34,2 anos, além disso, proporcionalmente a cada estado, os negros

(pretos e pardos) são majorias nos CAPS e estão em piores situações sociais e econômicas.

De modo semelhante, Silva et al. (2020), em pesquisa com 707 usuários de trinta Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD), distribuídos em dezenove cidades dos estados de São Paulo, Minas Gerais e Amapá, encontraram que 59,4% são pessoas negras e possuem uma renda 10% menor quando comparados aos não negros.

Kwate e Goodman (2015) destacam a dor emocional que as pessoas expostas ao racismo sentem e os prejuízos à saúde mental que essa exposição pode acarretar. Barros e Bichaff (2008) destacam o manicômio como sendo o lugar do abandono e exclusão. Não ter lugar para residir fora do hospital psiquiátrico e/ou não ter renda, associada ao transtorno mental ou às doenças clínicas foi o motivo da permanência na instituição entre 65,30% de 6.349 pessoas, no estudo de Barros (2014) em cinquenta e seis hospitais psiquiátricos de São Paulo.

Estudos feitos com pessoas de comunidades quilombolas mostram que condições precárias de habitação, a baixa escolaridade, raça/cor, consumo de bebidas alcoólicas, desemprego, e renda familiar, estão associados à depressão, confirmando a situação de alta vulnerabilidade social desse grupo populacional (BATISTA; ROCHA, 2020).

Em recente revisão de literatura sobre saúde mental em comunidades quilombolas, Batista e Rocha (2020) localizaram apenas oito artigos, nas bases de dados, Lilacs, Medline e SciELO. Os estudos em questão foram produzidos, majoritariamente, da região Nordeste e os participantes, de modo geral, tinham baixos níveis de escolaridade e baixa renda, esses aspectos sociais e econômicos são apontados como fatores determinantes da saúde mental, juntamente com o desemprego, a dificuldade de acesso aos serviços da atenção primária e o racismo.

O primeiro estudo brasileiro sobre prevalência de transtornos mentais em crianças quilombolas, feito em Goiás, no quilombo do Kalunga, evidenciou uma alta prevalência de transtorno ansioso depressivo de 31,4%, em uma amostra de 204 participantes, sendo 70 crianças (6 a 11 anos) e 134 adolescentes (12 a 18 anos) (CARVALHO, 2014). Esses achados corroboram a revisão de Batista e Rocha (2020) e outros estudos como o de Dimenstein *et al.* (2020), que encontrou que 59,8% dos participantes evidenciavam estar com humor depressivo-ansioso e

Martins Barroso (2014), que também teve por resultado índices altos, 20% dos entrevistados foram positivamente triadas para depressão.

Um estudo com 764 participantes, sobre transtornos depressivos entre quilombolas de cinco comunidades em Vitória da Conquista – BA, destacou a diferença dos fatores relacionados com a depressão, por gênero, resultando na presença de doenças crônicas como fatores prévios associados com a depressão em homens e diagnósticos psiquiátricos em mulheres, possibilitando assim inferir que a incapacidade causada por essas interfere na saúde mental dos homens que, socialmente, ainda mantêm a função de provedor e sustentador (BARROSO; MELO; GUIMARÃES, 2015).

Sendo assim, são notórias as articulações envolvidas nos temas expostos, e o gênero, mais especificamente o sexismo, não fica à parte das questões que permeiam o racismo e a saúde mental. O desfecho na vida de homens e mulheres negros e negras, embora sejam ambos marcados pelo racismo, pode produzir adoecimentos e consequências singulares, uma vez que as estruturas sociais de poder exercem dominação e opressão com maior ênfase a depender do contexto.

4 REFERENCIAL TEÓRICO

4.1 INTERSECCIONALIDADE: QUESTÕES DE GÊNERO NA SOCIEDADE RACIALIZADA

Em 1989, Kimberlé Crenshaw, mulher negra, inaugura o termo interseccionalidade, a partir disso, interseccionalidade constitui o paradigma teórico e metodológico da tradição feminista negra, segundo aponta Carla Akotirene (2019), possibilitando intervenções políticas que capilarizem as diversas identidades oprimidas e letramentos jurídicos, a fim de compreender como o racismo, o sexismo e as violências se sobrepõem, discriminam e subalternizam as mulheres negras.

A interseccionalidade é uma conceituação do problema que busca capturar as consequências estruturais e dinâmicas da interação entre dois ou mais eixos da subordinação. Ela trata especificamente da forma pela qual o racismo, o patriarcalismo, a opressões de classe e outros sistemas discriminatórios criam desigualdades básicas que estruturam as posições relativas de mulheres, raças, etnias, classes e outras. Além disso, a

interseccionalidade trata da forma como ações e políticas específicas geram opressões que fluem ao longo de tais eixos, constituindo aspectos dinâmicos ou ativos do desempoderamento (CRENSHAW, 2002, p. 177).

Os debates a respeito das questões de gênero que atravessam a vida de mulheres negras tiveram importante protagonismo de Lélia Gonzalez, Sueli Carneiro e Maria Beatriz Nascimento, tendo como marco do ativismo feminista no Brasil o seminário da Associação Brasileira de Imprensa (ABI), em 1975, marcados por um forte compromisso político de enfrentamento à ditadura e às desigualdades sociais (HOLLANDA, 2019).

É importante destacar o empenho de Lélia Gonzalez em inserir o gênero articulando-o com raça e classe, anos antes da instituição do conceito de interseccionalidade, sendo ainda hoje, seus trabalhos, relevantes, atuais e necessários; a proposta de incluir as mulheres latino-americanas e caribenhas, pensando um feminismo desde o Sul, descolonizado e que inclua aqueles e aquelas que estão à margem do sistema mundo moderno/colonial é uma alternativa ímpar a fim de possibilitar alternativas para uma nova sociedade (AKOTIRENE, 2019).

Para Berenice Bento (2017), a perspectiva que, atualmente, define gênero se embasa na construção social de corpos sexualizados, fundamentando-se na oposição entre sexo (biológico) versus gênero (cultura).

Desse modo, a cultura moldaria, imprimiria nesse corpo inerte e diferenciado sexualmente pela natureza as marcas de cada cultura. Ao contrário, seguindo Butler, podemos analisar gênero como uma sofisticada tecnologia social heteronormativa, operacionalizada pelas instituições médicas, linguísticas, domésticas, escolares e que produzem constantemente corpos-homens e corpos-mulheres (BENTO, 2017 p. 83).

Essa tecnologia social heteronormativa possui poder sobre os corpos até mesmo para dar sentido e humanidade, uma vez transgredindo o binarismo biologicista masculino-feminino, os corpos ficam sujeitos às diversas violências e silenciamentos; como é o caso de muitas pessoas transsexuais, que dia após dia sofrem com o descaso, desrespeito e discriminação (LANZ, 2016). Assim como a heteronormatividade afeta a vida daqueles que a transgridem, o sexismo a partir de outros mecanismos socioculturais de poder e controle, também gera violências e discriminação.

Nesse sentido, em seus trabalhos, Lélia Gonzalez denuncia uma série de opressões as quais as mulheres negras são submetidas, trazendo o conceito de

infante/ infantilização, fator este que acarreta silenciamento das mulheres negras, na perda do direito à voz, sendo um outro convocado a falar por ela, provocando a invisibilidade, exclusão e a perda do direito de exercer a cidadania; discute também o sexo biológico como elemento de hierarquização e subalternização.

Posto que ninguém escolhe como irá vivenciar as diversas formas de desumanização, imposta pela colonialidade e, conseqüentemente, pelo racismo e a partir de qual marcador social sofrerá, primeiro, os efeitos em seus corpos, desse modo a interseccionalidade demarca sua relevância, uma vez que não hierarquiza as identidades socialmente vulnerabilizadas, dispensa comparativos e a soma das identidades (AKOTIRENE, 2019). A mesma autora considera a simultaneidade e interligação das formas de opressões, busca o enfrentamento conjunto entre racismo, capitalismo e heteropatriarcado, ademais, preenche lacunas deixadas pelo feminismo, uma vez que este fracassa ao não contemplar as mulheres negras, assim como o movimento negro que era atravessado por um viés machista.

Portanto, as contribuições da abordagem interseccional podem revelar processos importantes relacionados à raça e aos outros eixos de subordinação. A intersecção de raça, gênero e classe pode levar a um resultado diferente do que cada uma dessas características separadamente, um indivíduo pode sofrer desvantagem por causa da presença de mais de um fator, ao mesmo tempo, sendo importante também desconsiderar a primazia de uma opressão em detrimento das outras (CRENSHAW, 2002; DAVIS, 2016; RIBEIRO, 2016; SMOLEN, 2017). Desse modo, o gênero assume papel importante, uma vez que, por serem mulheres, estão vulneráveis a sofrerem tipos de discriminação específicas, que não aconteceria se não fossem do gênero feminino. Como exemplo podem ser citados, com maior ênfase, a exploração extrema da força física para os trabalhos cotidianos nas lavouras, reconhecendo também que os afazeres das mulheres negras, não se limitavam as atividades domésticas e, por vezes, compartilhavam de tarefas semelhantes entre outras mais.

4.2 INTERSECCIONALIDADE DE GÊNERO E RAÇA: EFEITOS DO RACISMO SOBRE HOMENS NEGROS

Assim como as mulheres negras, os homens negros também sofrem com as desigualdades em saúde advindas do racismo e dos vários obstáculos que impedem ou dificultam o acesso aos serviços de saúde. Esses obstáculos, no entanto, não se restringem à falta do aparato técnico e instrumental para a assistência em saúde, mas também esbarram nos processos socioculturais, que constroem modos de ser homem, que podem interferir nos cuidados em saúde.

Em seu trabalho, Faustino-Knosi (2014) destaca que, na sociedade atual racista, o homem negro traz consigo a escravidão impressa em seu corpo e juntamente com isso todos os elementos criados, a fim de supermasculinizar o negro, e ainda que o mesmo não saiba disso, terá que de algum modo dialogar com essas expectativas que inclui a potente força física, o exagerado tamanho do pênis, o vigor sexual, a insensibilidade emocional, entre outras. Embora uma ou outra aparente dar uma ideia de valorização, as mesmas, na verdade, partem de uma perspectiva racista animalésca que tentou e tenta desumanizar, coisificar e objetificar os indivíduos negros, sendo possível que o não enquadramento nesses padrões que não representam a diversidade, constituindo assim meros fetiches criados pelos brancos, gere danos ou adoecimento direta ou indiretamente a essas pessoas, seja na saúde ou física.

Ademais, as iniquidades em saúde que incidem sobre os homens negros são inúmeras e, de modo geral, tendem a resultados piores quando comparados aos homens brancos, vale ressaltar ainda que as desigualdades em saúde também dizem respeito aos privilégios sociais inerentes à classe econômica, lugar no qual reside, orientação sexual, religião, entre outros marcadores sociais. Desse modo, a interseccionalidade reafirma sua relevância, a fim de analisar como os marcadores sociais articulados entre si podem interferir na qualidade de vida, no acesso aos bens e serviços e na discriminação de algumas masculinidades.

Dados do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SUS) de 2019 a julho de 2021 mostram que no ranking das internações de homens negros estão as causas externas (envenenamento, violência e acidentes), doenças parasitárias, doenças do aparelho circulatório, digestivo, respiratório e as neoplasias respectivamente (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021). Além disso, em 2016, para cada dez jovens, entre 10 e 29 anos, que cometeram suicídio, seis eram pretos ou

pardos. Considerando apenas as vítimas do sexo masculino, as chances de um negro se matar eram 50% maiores do que as de um branco (BRASIL, 2019).

Baltar et al. (2019) evidenciaram em revisão, a associação entre uso abusivo de substâncias e suicídio; ressaltando-se ainda que indivíduos negros, no que se refere ao consumo abusivo de álcool, tiveram números mais elevados; ser da cor branca mostrou-se como fator de proteção para o consumo regular de álcool (BASTOS et al., 2008).

Esses achados reafirmam a necessidade de políticas públicas voltadas a essa população, no âmbito da saúde mental e, principalmente, da efetivação e melhoramento das políticas já existentes, entretanto, vale ressaltar que a saúde mental, como já pontuado anteriormente, dialoga com as diversas áreas e setores da sociedade, requerendo assim a concretização de direitos básicos, como: água potável, alimentação segura, moradia, educação, emprego, renda, etc.

Segundo dados do Atlas da Violência (2021), o número de óbitos de homens negros por causas violentas não determinadas correspondia a 61,41% do total de óbitos em 2019. Em se tratando dos homicídios, os homens negros representavam 77,13%. Diante dos dados se pode verificar a predominância dos homens negros, principalmente, no grupo de mortes não determinadas, apontando para um descaso na busca por respostas a respeito dos motivos pelos quais essas vidas deixaram de existir, para um estado negligente em que literalmente essas se tornaram números sem identidade e sem nome.

O descaso com as vidas negras não cessa, a desumanização parece não ter fim. Os dados evidenciam as piores condições sociais dessa população. Em 2020, 6.416 pessoas foram mortas pelas Polícias Civil e Militar, por agentes que estavam em serviço ou de folga, esse número representa o maior da série histórica iniciada em 2013, os negros foram as principais vítimas do Estado, correspondendo a 78,9% das mortes, sendo 98,4% homens (ANUÁRIO BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA, 2021).

Além disso, quando sobrevivem, os jovens negros do Brasil têm alta probabilidade de terem sua liberdade cerceada, uma vez que este é o 3º país com a maior população carcerária do mundo; são 726.712 presos, sendo que 64% são negros, e 55% possuem entre 18 e 29 anos, ademais, 75% da população carcerária não cursou o Ensino Médio e menos de 1% possui Ensino Superior. A maior parte

dos crimes está relacionado ao tráfico de drogas com índice de 28%, no entanto, 40% do total são presos provisórios, sem condenação, e 38% cumprem pena em regime fechado (DEPEN, 2017).

O que muito chama a atenção é o fato de negros serem os mais condenados quando comparados aos brancos e como se isso não fosse o bastante, em se tratando de quantidade de drogas, geralmente, são condenados portando uma quantidade inferior aos brancos. Uma análise de quatro mil sentenças de tráfico, em 2017, no estado de São Paulo, apontou que a maioria das apreensões de drogas implicam em quantidades inferiores a 100 gramas, ademais, 84% dos processos com até 10 gramas tiveram testemunho exclusivo de policiais, em consonância a isso, a alegação dos negros de que a droga objetivava somente o consumo, foi mais desclassificada pela justiça quando comparada aos brancos, mesmo eles estando com uma quantidade maior que a quantidade média entre negros (DOMENICE; BARCELOS, 2019).

Esses dados mostram o modo como o racismo institucional prejudica e corrobora para o encarceramento de homens negros. Embora a lei deva ser igual para todos, na prática, ter a pele escura definirá, em algum momento, sobre a liberdade. As brechas da lei, as minúcias interpretativas juntamente aos relatos das testemunhas, que geralmente são policiais, definem o futuro de privação ou liberdade dos homens negros. O processo enviesado, provavelmente, se inicia na abordagem dos agentes do Estado, em função das características sociais fenotípicas do que pode ser ou não um indivíduo suspeito ou criminoso, bem como dos locais em que vivem essas pessoas, esse é o caminho para a transformação de vidas em números estatísticos.

A cultura punitiva e a criminalização das drogas juntamente com o racismo estrutural que define, antecipadamente, o sujeito preto e pobre como sendo criminoso, vagabundo ou traficante, mantém a escravização e aniquilamento dos indivíduos negros. A negação do acesso aos direitos básicos como habitação, emprego, saúde, educação e outros, acaba por condenar, previamente, o jovem negro à morte ou prisão. Isso posto, como já relatado quanto à ínfima quantidade de estudos sobre a população quilombola, ressaltam-se as especificidades dos homens quilombolas, que serão trazidas no presente trabalho na análise dos resultados, uma

vez que não foram localizados na literatura informações que tangenciam a temática sobre os homens quilombolas.

5 REFERENCIAL METODOLÓGICO

O presente estudo se trata de uma pesquisa qualitativa, exploratória e segundo Minayo (2001) conceitua, como sendo aquela que:

[...] trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis. A abordagem qualitativa aprofunda-se no mundo dos significados das ações e relações humanas, um lado não perceptível e não captável em equações, médias e estatísticas (MINAYO, 2001, p. 22).

Neste tipo de estudo, os relatos captados por meio de entrevistas e diários de campo, por exemplo, se configuram importantes fontes de dados a serem analisados a fim compreender os significados existentes sobre determinados temas, em cada indivíduo, considerando sempre este como único e singular dentro de um dado contexto social, político e histórico. Logo, o caminho percorrido para o alcance dos objetivos propostos é de extrema importância na pesquisa, nisso consiste a referida metodologia.

5.1 PARTICIPANTES E CAMPO DE ESTUDO

Os participantes foram 06 (seis) homens e 4 (quatro) mulheres maiores de 18 anos, quilombolas, autodeclarados negros (pretos e pardos) conforme classificação do IBGE (1986), escolhidos(as) por conveniência pelo autor, dada sua pertença à comunidade, as(os) convidadas(os) são pessoas que moram e residem em Passagem Velha, naturais de Senhor do Bonfim – BA. Para esse momento do estudo e análise foram consideradas somente 5 (cinco) entrevistas de 5 (cinco) homens quilombolas, das 6 (seis) entrevistas masculinas uma corrompeu no processo de finalização da gravação, não conseguindo efetuar sua recuperação.

É importante destacar que embora as pessoas da comunidade se encontrem vacinadas contra a COVID-19, com a terceira dose de reforço, ainda assim, todas as medidas sanitárias de prevenção à COVID-19 foram cumpridas. Obedecendo a recomendação do uso de máscara, e respeitando o distanciamento social. A entrevista ocorreu em ambiente aberto e somente com participantes vacinados(as). Também foi disponibilizado álcool em gel para higienização das mãos. Os nomes fictícios dos entrevistados são utilizados no presente trabalho, sendo esses de origem africana e foram escolhidos pelo autor.

Quadro 2 - Quadro sinóptico dos participantes da pesquisa, segundo característica, idade, profissão, escolaridade e renda mensal

Participante	Idade	Profissão	Escolaridade	Renda mensal \$
Malik	27 anos	Operador de loja	Ensino médio completo	1-2 salários
Isaach	37 anos	Produtor rural	Ensino fundamental	Até 1 salário
Ghedi	19 anos	Estudante	Ensino médio completo	Sem renda
Babu	56 anos	Agricultor	Ensino médio completo	Até 1 salário
Arif	19 anos	Estudante	Ensino médio completo	Sem renda

Fonte: elaboração própria.

A cidade de Senhor do Bonfim município no qual as comunidades quilombolas estão inseridas, se localiza no Centro Norte da Bahia a 375 km da capital Salvador – BA. Possui, atualmente, 15 (quinze) comunidades quilombolas certificadas (BRASIL, 2019). Segundo dados do último censo demográfico, a cidade tem 74.419 habitantes (IBGE, 2010).

A comunidade quilombola de Passagem Velha foi reconhecida e certificada pela Fundação Cultural Palmares, no dia 18 de novembro de 2011, sendo uma comunidade rural composta por trabalhadores e trabalhadoras agrícolas, bem como por pessoas que atuam no comércio da cidade. Tendo pouco mais de 900 habitantes, segundo a Associação dos Trabalhadores Quilombolas de Passagem Velha (ATQPV) e possui como principais tradições culturais o Reisado ou Terno de Reis e o Bumba meu Boi. A comunidade tem também uma Unidade Básica de Saúde, sendo este o principal e único equipamento de saúde pública e uma escola municipal quilombola (ATQPV, 2019).

O processo de formação do quilombo se deu a partir da fuga de pessoas escravizadas que se estabeleceram nesse território. No entanto, a comunidade se formou às margens de uma antiga e famosa estrada a qual nomeia a comunidade "Passagem Velha", desse modo, demais pessoas, viajantes, "tropeiros" que se deslocavam geralmente a cavalo, acampavam e paravam pra descansar. Nesse contexto movimentado e de passagem de pessoas, foi se estabelecendo a localidade, juntamente com essa diversidade de pessoas. A referida estrada dava acesso a feira da cidade de Senhor do Bonfim e também era o principal caminho que os viajantes faziam para chegar as grandes cidades como: São Paulo e Rio de Janeiro.

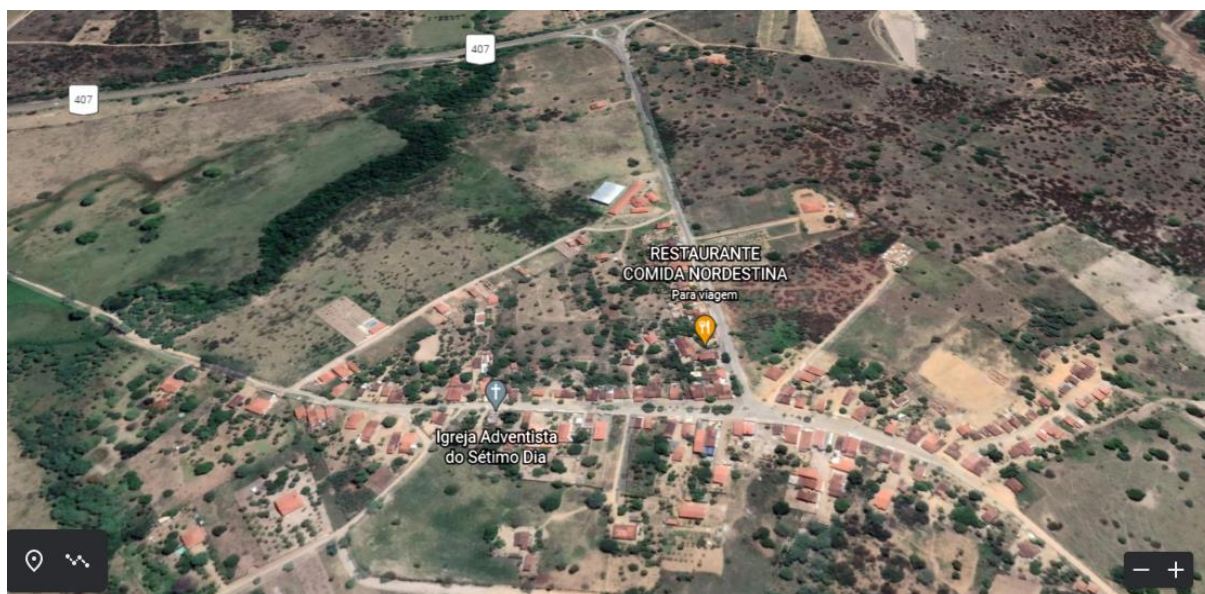
Posteriormente essa estrada foi substituída pela BR 407. Isso posto, na perspectiva do autor o que atravessa principalmente o interesse por um reconhecimento legal do território, como sendo este quilombola, parte de determinados grupos/famílias da comunidade, que se apropriaram dos conhecimentos acerca dos direitos e gostariam de ter a concretização dos mesmos.

A busca pelo acesso a políticas sociais e questões fundiárias, isto é, direito a terra e também do fortalecimento da agricultura e pecuária por meio das políticas de incentivos, por exemplo, foram os pontos que mais motivaram a luta pela certificação. Todavia, atualmente não constitui campo de interesse dos mais jovens ou não faz parte da realidade deles essas atividades como principal fonte de renda, seja por não ter tanta demanda, pelo baixo retorno financeiro, ou por constituírem trabalhos braçais pesado, socialmente desvalorizados e estigmatizados e ou principalmente pela falta de terras próprias ou de familiares para agricultura ou pecuária.

Além disso, o processo também teve com menor peso um resgate ou retomada dos conhecimentos históricos e ancestrais que atravessaram principalmente e de modo mais enfático, a vida dos anciãos e anciãs da localidade. Havendo assim nessa conjuntura a ampliação do conhecimento por parte da própria comunidade a respeito da sua origem e sua relação com o processo de escravização e fugas. É importante ressaltar que esse movimento foi impulsionado por uma diversidade de famílias que fazem ou faziam parte da comunidade, todavia, nem todas eram famílias negras e muito do que se objetivava era o acesso aos direitos.

Essa luta pelo reconhecimento e certificação foi cunhada institucionalmente na localidade, pela Associação comunitária de Trabalhadores de Passagem Velha, o processo se deu de modo tranquilo e a mesma ainda não conseguiu a titulação. Está motivação pela certificação é percebida pelo autor como sendo a que mais se destaca, podendo inclusive se sobrepor as relacionadas a etnicidade e identidade.

Imagem 1 - Passagem Velha; Senhor do Bonfim – BA



Fonte: Google Earth, 2021

5.2 PRODUÇÃO DE DADOS

A comunidade quilombola de Passagem Velha foi escolhida como campo de estudo por conveniência. Sendo o autor desta pesquisa quilombola, negro, nascido e residente na mesma, não apenas tem proximidade com os demais moradores, como vivências de sofrer preconceito e discriminação racial, desse modo, o combustível que impulsionou a percorrer este caminho está e estava na ânsia por visibilidade das dores e alegrias. Era sobre poder, por meio deste trabalho, possibilitar a quilombamento, acolhimento com os relatos, por meio da identificação, por exemplo.

Era também por reconhecer a potência política de um estudo científico, realizado pelo autor, negro quilombola, tendo como participantes pessoas quilombolas desta comunidade da qual o autor participa. A trajetória para chegar ao referido objeto de estudo sempre foi entendida como um ato de resistência frente às

dificuldades financeiras, a ausência de financiamento e a pandemia. Ademais, entende-se que este é o “lugar de fala”, as vivências e experiências comuns resultantes do fato de estar neste lugar social, enquanto homem negro quilombola que permite falar com segurança sobre essas questões.

Lugar de fala seria romper com o silêncio instituído para quem foi subalternizado, um movimento no sentido de romper com a hierarquia... [...]está relacionado as experiências comuns resultantes do lugar social que ocupam e que impedem a população negra, por exemplo, de acessar a certos espaços e de como esse lugar imposto dificulta a possibilidade de transcendência... [...] absolutamente não tem a ver com uma visão essencialista de que somente o negro pode falar sobre racismo, por exemplo. [...] lugar de fala nos faz refutar uma visão universal de mulher e de negritude, e outras identidades, assim como faz com que homens brancos, que se pensam universais, se racializem, entendam o que significa ser branco como metáfora do poder (RIBEIRO, 2017, p. 50).

Uma vez definido o objeto de estudo e feito contato com as representações da comunidade, meses antes da entrevista, o autor foi pensando nas pessoas que convidaria para participar e como seus relatos poderiam contribuir. Inicialmente, foi realizada observação assistemática da vida cotidiana do território quilombola com registro em diário de campo, além disso houve inserção no campo como pesquisador e também como parte da comunidade. A observação assistemática ou não estruturada, conhecida também com observação informal, simples, espontânea, ocasional e acidental, isso se deve pelo fato de o conhecimento ser obtido por meio de uma experiência casual, sem a determinação prévia dos aspectos relevantes a serem observados, todavia é possível fazê-lo de modo organizado, devendo anotar as impressões do que foi observado (GERHARDT; SILVEIRA, 2009).

Além da observação, foram realizadas entrevistas semiestruturadas com os participantes que tiveram os áudios gravados, posteriormente, esses foram transcritos e analisados. A entrevista pode ser definida como um processo de interação entre duas pessoas, na qual uma dessas, o entrevistador, objetiva a obtenção de informações por parte do outro, o entrevistado. Optou-se pela entrevista semiestruturada, uma vez que o participante tem a possibilidade de discorrer sobre suas vivências que se relacionam com assunto o qual se propõe investigar, do mesmo modo, os participantes ficam livres para darem respostas espontâneas.

Esta interação foi mediada por um roteiro de entrevista, que continha pontos previamente estabelecidos que deveriam ser seguidos, de acordo com a

problemática central, conforme define Haguette (2013). Neste estudo, foi utilizado um roteiro de entrevista (APÊNDICE A) com questionário sociodemográfico, que contém dados sobre escolaridade, sexo, gênero, cor/raça, entre outras informações.

5.3 ANÁLISE DOS DADOS

Os dados foram analisados a partir da fundamentação teórica de Bardin (2011), conhecida como análise de conteúdo, que possibilita a compreensão dos vários sentidos expressos nas mensagens, objetivando compreender o significado dos discursos dos homens e mulheres acerca do racismo e suas consequências na saúde mental. Ademais, esses dados possibilitaram categorizar e entender, de maneira crítica, o contexto político e socioeconômico no processo de manutenção e de reprodução das desigualdades sociais e exclusão que podem impactar diretamente ou indiretamente, na saúde mental dos povos quilombolas. Assim, análise de conteúdo consiste em:

Um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção destas mensagens (BARDIN, 2011, p. 47).

A análise pode ser dividida em 3 (três) etapas, sendo a pré-análise, que consiste na etapa preparatória para análise propriamente dita, pode ser caracterizada pelo momento da escolha dos documentos ou definição do corpus de análise, pela formulação das hipóteses, dos objetivos de análise e pela elaboração dos indicadores que fundamentam a interpretação final. A exploração do material, segunda etapa, é o momento da transformação dos dados que descreve exatamente as características explícitas no conteúdo do texto e, por fim, o tratamento dos resultados e a interpretação, terceira etapa, momento para colocar em evidência as informações fornecidas pela análise, seja através de operações estatísticas ou mais complexas (análise factorial), a qual permite apresentar quadro de resultados, diagramas, figuras e modelos (BARDIN, 2011).

A respeito da análise dos dados e posterior discussão, destaca-se que o presente trabalho, neste primeiro momento, se comprometeu em discutir frente aos

objetivos propostos, tão e somente o gênero masculino. Reconhecendo a importância, a complexidade do objeto de estudo e a exigência de uma responsabilidade ética singular para tratar do assunto com o compromisso e respeito que é exigido, decidindo-se limitar o escopo de análise, ficando somente, a priori, com o gênero masculino.

Esta opção pareceu oportuna e conveniente por estar neste “lugar”, do ser homem negro e quilombola, vale ressaltar que, em nenhum momento, este posicionamento se aproxima ou concorda com uma perspectiva limitada e essencialista de que somente homens negros podem discorrer sobre suas questões ou de modo semelhante, as mulheres negras.

Esse recuo se justifica pela necessidade de um maior tempo para se debruçar no que toca a análise dos dados, levando em consideração o gênero feminino e masculino, a análise a partir de ambos os gêneros iria requerer uma atenção maior, bem como um período maior de tempo. Essa alteração ocorreu, visto que diante do cenário pandêmico causado pela COVID-19, alguns imprevistos ocorreram demandando assim ajustes no cronograma, de outro modo a riqueza e imprevisibilidade do campo de pesquisa em questão também corroborou para a definição da análise.

5.4 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

Em conformidade com a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, esta pesquisa foi submetida à apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFRB, obtendo parecer favorável sob CAEE Nº 57815522.1.0000.0056. Os participantes tiveram sua inclusão efetivada após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido -TCLE (APÊNDICE B).

Vale ressaltar que os possíveis riscos psicológicos ou emocionais inerentes a pesquisa incluíram constrangimentos, vergonha, estresse, ou desconforto, diante das perguntas e suas articulações com as histórias individuais de cada participante, bem como o cansaço físico. Todavia, todos e todas foram informados acerca dos riscos e benefícios em participar da pesquisa. Também, foram informados sobre a liberdade para responder ou não responder a qualquer das perguntas, caso se sentissem constrangidos, desconfortáveis, com medo, com vergonha ou se a/as

mesma(s) gerassem estresse. Ademais, houve atenção por parte do pesquisador aos sinais não verbais que pudessem indicar desconforto, aborrecimento, cansaço, constrangimento, entre outros.

Portanto, dada a escassez de trabalhos científicos tratando da temática com essa população, em especial, o presente trabalho contribui de modo positivo para a produção científica neste cenário, sendo configurado, também, como uma importante ferramenta política, a fim de dar visibilidade para as questões pertinentes à saúde mental dos povos quilombolas, por meio de seus principais atores sociais. De outro modo, a mesma poderá dar subsídios para a formulação e ou efetivação de políticas públicas de enfrentamento ao racismo.

A pesquisa se mostrou viável, uma vez que os recursos humanos, financeiros, materiais e o tempo para início da pesquisa e conclusão foram favoráveis. Os participantes foram informados por telefone e ou e-mail a respeito dos resultados da pesquisa, ficando também, os mesmos, disponíveis na sede da Associação Comunitária dos Trabalhadores Quilombolas de Passagem Velha.

Foi assegurado aos mesmos o total sigilo das informações, a possibilidade de abandono da pesquisa, a qualquer momento, e um ambiente confortável para entrevista. Outrossim, não houve pagamento ou custos para os participantes e o pesquisador foi até as residências ou local solicitado por eles(as), nos dias e horários que foram convenientes a cada um(a).

6. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O presente estudo, após tratamento dos dados e análise resultou em 04 (quatro) categorias temáticas, algumas compostas por subcategorias, criadas por compreender a amplitude dos temas em questão e auxiliar na compreensão, sem jamais ter a intenção de limitá-los ou reduzi-las a categorias estáticas desarticuladas dos demais temas. As categorias foram: construção social da masculinidade quilombola; discriminação racial; o homem quilombola e o trabalho; estratégias para lidar com o sofrimento psíquico e de enfrentamento ao racismo.

6.1 CONSTRUÇÃO SOCIAL DA MASCULINIDADE

Nesta categoria foram identificadas as seguintes subcategorias: educação familiar sobre ser homem e tarefas domésticas. Desse modo, partindo da perspectiva já destacada neste estudo, quanto à construção social da masculinidade que ocorre no âmbito das relações interpessoais, essa perpassa o âmbito familiar, com significativa relevância na vida dos sujeitos, muito provavelmente por ser neste espaço que ocorrem os primeiros contatos. Sendo nesse lugar em que as primeiras expectativas quanto ao sexo biológico, por exemplo, são produzidas.

Vale ressaltar que aqui se buscará uma discussão ampla, considerando as especificidades dos homens negros quilombolas, no entanto, como já referenciado, de modo geral, são poucos os estudos sobre a saúde mental da população negra analisando, de modo específico, os impactos do racismo neste grupo. Isso posto, considerar-se-á semelhante realidade, senão pior, no que toca aos estudos sobre masculinidade negra quilombola.

Sendo assim, o lugar de importância dos estudos em gênero e masculinidade serão reconhecidos, bem como suas lacunas existentes no que diz respeito à construção da masculinidade negra quilombola, que requer um olhar ampliado, levando em conta o racismo como elemento estrutural e estruturante na produção dessas masculinidades.

Para isso, faz-se necessário, distanciamentos e tensionamentos com os estudos sobre a masculinidade hegemônica, como fizeram as mulheres, entendendo que os trabalhos e discursos sobre o feminismo não davam conta de suas especificidades, enquanto mulheres negras.

Sobre gênero, para Nader e Caminoti (2014), a construção de uma identidade de gênero compreende também a percepção, por parte do indivíduo, da não pertença a um sexo e sim ao outro, para elas, ainda na primeira infância, as crianças são estimuladas a se comportarem de determinadas formas culturalmente compatíveis com seu gênero, sendo comum a repreensão quando não correspondem as expectativas. Geralmente, essas expectativas sobre as performances e expressões de um determinado gênero está normativamente alinhado com o sexo biológico, pautado no binarismo, macho-fêmea, masculino-

feminino, homem-mulher, suprimindo e impossibilitando demais possibilidades de vida.

Nesse sentido, a fala em que Malik diz:

Às vezes, quando você pegava um brinquedo naquele tempo que o povo sempre ensinava [palavra não compreendida], um brinquedo, que não seja de homem, já falava que isso era coisa de mulher, então querendo ou não você vai crescendo com aquilo [...] (Malik).

Destaca-se, na fala de Malik, a presença de um discurso que busca reforçar e manter a ideia de que o ser másculo tem seu espaço de atuação delimitado, sendo a sua aproximação com as tarefas ditas femininas uma ameaça para sua sexualidade, na visão dos outros. No entanto, visto que seu sexo biológico não será alterado ao efetuar essas tarefas, a ameaça da “perda” da masculinidade fica direcionada quase que automaticamente à perda da heterossexualidade. Coadunando com Vale de Almeida (1996), que afirma ser esse um processo de produção de gênero, que se mantém por meio da vigilância constante de terceiros e de si mesmo, uma vez que o homem é cobrado e ele também deve provar a todo tempo a sua masculinidade.

Em se tratando de um homem negro, essas exigências e vigilância tendem a ter um peso maior e, conseqüentemente, impactos maiores na saúde, uma vez que é sabido, por exemplo, que os homens têm maiores chances de cometerem suicídio. Essa potencialização com maiores prejuízos para a saúde nesse grupo, possivelmente, seguirá o mesmo percurso no que diz respeito aos homens negros quilombolas, uma vez que estão expostos tão quanto ou ainda mais a situações de vulnerabilidade social e como homens negros outras expectativas de quanto ao gênero são esperadas.

Ainda, sobre a educação familiar dos homens quilombolas, muitos dos relatos se centralizaram na tentativa dos tutores em educá-los para que esses não se tornassem ladrões, vagabundos ou trilhassem por caminhos, também citados por eles, como sendo, errados.

Não mexer nas coisas alheias pra não se transformar num ladrão e nem ser..., minha mãe me ensinava pra eu não ser um vagabundo, não é? E eu não fui mesmo. Criado por mãe... (Babu)

*Eu cresci como homem, não fazer as coisas erradas, assim...
essas coisas (Ghedi).*

Esse direcionamento e medo da aproximação dos filhos com quaisquer situações que apontassem para a criminalidade parecem ser preocupações recorrentes. Indicadas na educação ensinada e restrições quanto aos horários de saída e chegada em casa. A esse respeito, a disseminação racista e o paralelismo do corpo negro com a criminalidade podem estar imbricados no medo das violências para com os filhos, uma vez que sendo pretos, esses estão susceptíveis, como já demonstrado neste trabalho, a violências e acusações por parte de pessoas e do próprio Estado.

O trabalho de Araujo, Souza e Silva (2022), embora se trate da realidade grave e genocida da violência implementada pelo Estado brasileiro, por meio da Polícia no Rio de Janeiro contra a população negra, o mesmo pode dar luz a esse medo manifestado pelas mães/pais dos homens quilombolas. Para estas autoras, esse medo parece pairar, constantemente, sobre mães negras em sociedades racistas, causando assim o que elas chamam por estado de alerta, que gera um cuidado recortado pelo medo da tragédia ou morte iminente, esse é um medo fundamentado na realidade, e advém do olhar sobre si e sobre o seu entorno (ARAUJO; SOUZA; SILVA, 2022).

Além disso, os papéis sociais, no contexto doméstico, tiveram prevalência de semelhanças com o cenário patriarcal, em que os homens são os mantenedores que saem para trabalhar, enquanto que as mulheres cuidam do lar e das crianças, no entanto, sendo constatado também homens envolvidos nas tarefas culinárias e limpeza da casa, sendo parte pela convocação dos pais para ajudar, ou por reconhecer que também é obrigação do homem contribuir com as tarefas domésticas, bem como por gostarem das tarefas em questão.

Porque sempre mãe é quem fez assim... (Ghedi).

*Sim, meu pai frequentemente frequentava mais à cozinha, né?
Ele sempre gostou de cozinhar (Malik).*

Embora o lugar “instituído” à mulher ainda seja uma regra, foi possível notar algumas rupturas e transgressões, ainda assim vale ressaltar que essas exceções

não eximem a mulher preta quilombola de baixa renda do seu labor no lar, ainda que esta exerça trabalho fora de casa. A esse respeito Saffioti (1987, p. 8-9) relata que:

a sociedade delimita, com bastante precisão, os campos em que pode operar a mulher, da mesma forma como escolhe os terrenos em que pode atuar o homem. [...] A sociedade investe muito na naturalização deste processo. Isto é, tenta fazer crer que a atribuição do espaço doméstico a mulher decorre de sua capacidade de ser mãe. De acordo com este pensamento, é natural que a mulher se dedique aos afazeres domésticos, aí compreendida a socialização dos filhos, como é natural sua capacidade de conceber e dar à luz (SAFFIOTI, 1987, p. 8, 9).

Essa delimitação e naturalização ocorre desde a infância e qualquer exercício de função que socialmente são realizadas por mulheres coloca à prova a masculinidade do sujeito, como já relatado na fala de Malik:

[...] naquele tempo tinha colegas da gente que zoavam, falavam que isso era coisa de mulher, mas só que isso aí a gente, hoje faz, fazia, ainda continuam fazendo e nunca deixamos de ser o que a gente é, né? Homem (Malik).

Todavia, o homem negro ainda que cumpra as normas de gênero já instituídas, para Frantz Fanon (2008, p. 26), em *Pele negra, máscaras brancas*, “o negro não é um homem”, haja vista que a ideia de homem faz jus ao homem branco, pautado hegemonicamente, como ser universal, ficando o homem negro no âmbito da tentativa, uma vez que se distancia dos padrões de identidade impostas pelos brancos. A ausência do poder coloca o homem negro na fronteira, entre o ser e o não ser, estar e não estar, o lugar da desonra assinado pela cor da pele.

É possível que esse distanciamento e tentativas de aproximações reverberem na saúde mental desses homens, tendo em vista que suas expectativas sempre ou quase sempre serão frustradas. A esse respeito, e com o intuito de reflexão, a que se pensar sobre a referenciação de pessoas famosas consideradas por eles como bonitas ou bonitos, se direcionarem, majoritariamente, a mulheres e homens brancos ou com traços mais distantes de pessoas negras. A seguir, alguns citados: Roberto Carlos (cantor), Cristiano Ronaldo (futebolista), Bruna Marquezine (atriz), Isis Valverde (atriz).

6.2 DISCRIMINAÇÃO E SOFRIMENTO PSÍQUICO

Esse lugar de desonra e desumanização da pessoa negra pode ser verificado e concretizado, também, entre os vários modos de operar, por meio da discriminação negativa direta, explícita ou velada, se manifestando por ações, palavras ofensivas, agressão física e até mesmo por meio de um olhar. Além disso, ações de (des)tratamento e ou tratamentos diferentes, justificados pela cor da pele ou lugar de origem foram formas de discriminação racial verificadas no estudo.

Foi possível notar que, na visão dos entrevistados, a discriminação é um evento real, histórico e que pode causar sérios problemas para a saúde das pessoas negras, de modo geral, houve concordância em seus relatos, de que jovens negros quilombolas, na visão deles, estão mais expostos e sujeitos às situações geradoras de sofrimento psíquico.

Essas situações diversas de discriminação são produtoras de estresse, constrangimento e que se configuram crime na legislação brasileira, e sempre estiveram presentes no âmbito escolar, do trabalho e, de modo geral, nas vivências cotidianas dos homens quilombolas. A esse respeito Isaach pontua:

Aí já vem de muitos anos esse negócio aí e até hoje está aí esse racismo e a pessoa fica... Quem não for forte entra até em depressão ou alguma coisa pior (Isaach)

Nesse sentido, Goto, Couto & Bastos (2013), em seu estudo, observaram associações positivas e estatisticamente significativas entre discriminação por cor de pele e condições adversas de saúde mental, incluindo a depressão como um dos fatores.

Como apontado aqui neste estudo, o racismo enquanto uma ferramenta para exercício de poder produz corpos criminalizados, ao negro uma vez desumanizado, desprovido de intelectualidade e distante dos padrões brancos resta somente a criminalização de seu corpo e de sua vida, tendo ainda a necropolítica como mecanismo que autoriza e dita as vidas que devem e podem morrer, como e quando. Esses estereótipos racistas e a associação do corpo negro, pobre e de periferia com a criminalidade são as referências enraizadas no imaginário social (JÚNIOR, 2018), sendo seus corpos motivo de medo ou iminente ameaça em

diversos contextos, esses aspectos são também percebidos pelos homens quilombolas.

Eu acho que, de certa forma, se acontece qualquer coisa no ambiente que tiver uma pessoa negra, um assalto ou algo do tipo, já vão olhar geralmente logo pra o negro. Isso aí é uma coisa que a gente vê. Fato, né? infelizmente (Malik).

Além disso, os olhares e comportamentos de (des)tratamento ou tratamento diferente, quando comparados ao tratamento que não negros recebem são muitas vezes sutis e discretos, podendo se manifestar até mesmo por meio de um olhar específico, no entendimento do entrevistado Malik:

Preconceito? Preconceito falado, não, verbal não, mas eu acho que um olhar sim, muita das vezes um olhar fala muito mais que 1000 palavras, né? [...] Eu acho mais em questão de futebol, né? Às vezes, quando você vai para algum clube, quando às vezes você fala de onde você é, já te olham já um pouco... isso eu já senti uma negatividade, um olhar... entendeu? (Malik)

Segundo Nunes (2010), essa sutileza faz parte do racismo no Brasil. O modo de tratar e se direcionar aos negros, aos brancos, aos ricos e pobres é específico e, geralmente, diferenciado, podendo ser notado no tom de voz, atendimento recebido e nos olhares. Por vezes, essa sutileza pode, inclusive, passar despercebida como admite Arif:

Que eu me lembre, não. Mas pode. Já pode ter acontecido e eu não percebi. (Arif)

As violências advindas do racismo, como já bem destacada neste estudo são diversas, essas atingem homens mulheres e crianças, não existem exceções, se manifestam em âmbito individual, sendo conduzidas por pessoas, bem como no contexto institucional. A seguir o relato de um dos participantes de 56 anos, que explicita como ocorriam as violências em seu período escolar, por volta de seus 15 anos:

Aí os meninos: pi pi pi pi pi, conversa com um dali, daqui... E eu só (sussurros) com meu colega, quando pensava que não o chicote já estava em meu lombo aqui (aponta para as costas). Eu só fazia pega o classificador comprido, pulava a janela e

vinha embora. A professora gritava: ei, amanhã o chicote vai ser mais grosso, viu? Eu lhe pego... E eu saía com as pancadas... esbagaçava o chicote, rapaz, em cima de mim. [...] Eu acho que eu... acho que eu apanhava mesmo, é porque eu era negro. Sabe por quê? Porque... É que nem eu falei nesse instante, na outra parte, parece que eu tava ali só para apanhar mesmo (Babu).

Aqui se verifica o exercício do poder, de forma violenta e inconsequente, sendo como se o corpo negro fosse passível de violência, em outras palavras, é tão e somente um corpo, sem humanidade e perigoso. Nesse sentido, a violência se constitui a afirmação desse poder, autorizando a agressão e a conquista desse poder (por meio do racismo) resultante nessas atitudes (BARBOZA; PASQUANTONIO; PINO, 2018), não se limitando tão e somente a essas.

Segundo Vilhena (2006), em grande medida, a identidade do sujeito depende da relação que esse produz com seu corpo e para haver harmonia na estrutura psíquica é necessário, como aponta a psicanálise, que o corpo seja plenamente vivido e pensado como local e fonte de prazer, todavia, quando isso não ocorre, se torna um corpo perseguidor, odiado, visto como foco permanente de ameaça de dor e de morte. Longe de qualquer determinismo se faz necessário refletir sobre essas possibilidades e sobre as rupturas e não rupturas do auto ódio discutido por Neusa Santos Souza, em Tornar-se Negro (1983), que várias pessoas negras experimentam ao longo da vida e seus impactos na saúde mental.

Nesse sentido, sintomas depressivos, diminuição do bem-estar subjetivo, ansiedade entre outros estão diretamente relacionados com situações discriminatórias, além disso, alterações psicofisiológicas, incluindo estados emocionais negativos, produção crônica de hormônios envolvidos na resposta ao estresse, aumento e maior variabilidade da frequência cardíaca também são efeitos da discriminação (BASTOS; FAERSTEIN, 2012).

Nessa perspectiva, Barroso, Melo e Guimarães (2014) verificaram prevalência significativa (12%) para Episódio Depressivo Maior (EDM) na população quilombola, semelhante ao dado para o restante da população brasileira, ainda assim, destacaram que embora esperassem um dado acima dos achados em âmbito nacional, dada as piores condições de vida, as quais os povos quilombolas vivenciam, no entanto, as dificuldades nos instrumentos de autorrelato podem contribuir para a subnotificação, uma vez que os participantes podem ter

dificuldades em reconhecer sinais e sintomas em si, ou recordar um diagnóstico prévio.

No entanto, os resultados do presente estudo não são conclusivos sobre a relação entre a baixa prevalência de EDM verificada em outro território e a limitação dos instrumentos, mesmo considerando a existência da dificuldade dos participantes em reconhecer os sinais e sintomas do próprio sofrimento, também foram verificadas diversas formas, para eles funcionais, de enfrentarem as adversidades que afetam ou que poderiam interferir na saúde mental deles, o que nesse contexto poderia estar justificando ainda que em parte, a baixa prevalência de EDM.

Ainda assim, de modo semelhante, observou-se que, existe de fato uma dificuldade em reconhecer o sofrimento psíquico, ou falar a esse respeito com pessoas próximas. Quando perguntados sobre as características, os sinais, os sintomas ou comportamentos, a maioria não soube responder e os demais tiveram dificuldade.

Consigno dizer não (Ghedi).

Rapaz... agora você me pegou (risos) (Malik).

É... Isso ai, ai, já não vou saber te responder (Babu).

Uma pessoa que... não, não interage muito, não tem muitos amigos (Arif).

Sobre essa dificuldade em identificar expressar ou caracterizar a pessoa em sofrimento psíquicos e ou os comportamentos inerentes a essa condição, pode se articular com as dificuldades do gênero masculino, em expressar o sofrimento, uma vez que o machismo também os afetam em dada medida, tornando essas manifestações do sofrimento mental muito particulares (SILVA; MELO, 2021) e sinônimo de fraqueza, por outro lado, a deslegitimação do sofrimento por meio da negação do racismo e ou invalidação desse podem contribuir para o silenciamento dessas pessoas perante situações de discriminação, dificultando a identificação desse sofrimento.

6.3 O HOMEM QUILOMBOLA E O TRABALHO

Nesta categoria foi verificada que, de modo geral, todos os homens negros iniciaram suas atividades laborais antes dos 18 anos, alguns quando ainda crianças. Essa iniciação se justificou pela necessidade em ajudar os pais na manutenção do lar, bem como para ter uma renda própria e, conseqüentemente, alguma autonomia financeira. Ademais, foi unânime entre os participantes, que brancos têm mais facilidades em encontrar trabalhos formais, no que se refere ao tratamento no ambiente de trabalho, eles referenciaram que as formas de tratamento dependeriam das pessoas que compõem esse espaço e da chefia, podendo ter discriminação ou não.

O empregador por causa de preconceito não emprega um negro, e outros já emprega, quem não tem racismo, preconceito (Babu).

[...] depende do... com quem ele for trabalhar no caso, no caso, quem vai contratar... Tipo, quem contrata é o patrão lá e ele vai trabalhar com outras pessoas, no caso. Aí depende dessas outras pessoas. Como vai ser tratada (Arif).

Tem. Pelo que a gente vê aí tem, né? Não era pra ter, né? Porquê Deus fez a gente tudo perfeito. Mas o povo faz essa... Esse negócio aí de racismo (Isaac).

Além disso, foi possível observar que diante do cenário de pandemia durante o período sem atividades escolares um dos participantes que, antes não tinha tempo, começou a trabalhar, a fim de contribuir na renda familiar.

Quando começou a pandemia, eu estava sem estudar e eu comecei a trabalhar. [...]E... é isso. Ajudar também em casa... (Arif).

Uma vez tendo que trabalhar fora, para complementar a renda de familiar, o jovem negro quilombola, aqui exemplificado, precisa se expor, podendo inclusive contrair o vírus e transmitir para seus familiares. Vale destacar que Arif é filho de uma mulher negra que, durante o período pandêmico, havia alguns meses que ela teria realizado transplante renal, pois possuía insuficiência renal crônica (Diário de Campo, 26/06/2022).

Além disso, a situação pandêmica acarretou menores oportunidades de trabalho, sendo incluídas as atividades agrícolas, uma vez que a tentativa de isolamento e dificuldade de comercialização dos produtos afetaram, significativamente, as condições para se trabalhar.

É, a falta do trabalho, tem vez que trabalho dois dias, outras vezes trabalho uma semana, outros dias nenhum dia (Babu).

A esse respeito, aqui se concretiza a desassistência do Estado que, embora tenha fornecido o auxílio emergencial para as pessoas de baixa renda, não conseguiu continuar assistindo a todas as pessoas, mesmo a pandemia ainda estando em estágios críticos, Babu, por exemplo, a partir do momento que as parcelas tiveram fim não conseguiu deferimento no “Novo Auxílio Brasil”, mesmo estando desempregado e com dificuldades para encontrar trabalhos agrícolas ou no ramo da construção civil como ajudante de pedreiro, setor em que segundo ele, poderia atuar.

Portanto, visto que todos os participantes da pesquisa são considerados de baixa renda, os impactos da pandemia atrelados aos aspectos raciais impactam de modo específico na vida e, conseqüentemente, na saúde desses homens. Todas essas vulnerabilidades, exposições nesse cenário seriam minimizadas ou extinguidas em boa medida se esses pudessem cumprir a recomendação de isolamento, para tanto, a segurança de uma renda se constitui em suporte fundamental, inclusive, para minimizar as preocupações e anseios advindos das incertezas quanto à imprevisibilidade do que comer no dia seguinte, por exemplo.

6.4 ESTRATÉGIAS PARA LIDAR COM O SOFRIMENTO PSÍQUICO E DE ENFRENTAMENTO AO RACISMO

Entre as estratégias utilizadas para minimizar o sofrimento entre os homens quilombolas, foram encontradas algumas ferramentas, sendo a distração um modo bastante pontuado pelos participantes. Essas distrações variaram em sua forma, alguns utilizaram a música, a fim de espairar, filmes/séries, outros a contemplação

da natureza, a pesca e as atividades esportivas como ciclismo e futebol. Ademais, em alguns casos, a rede de apoio familiar e ou de amigos surge relatada como mecanismo para enfrentar situações adversas, ainda que como último recurso, por conseguinte, o silenciamento ou não compartilhamento com outras pessoas, também foi identificada como modos de lidar com momentos ruins/angustiantes.

Assim eu fico... ou fica em casa ou vou na roça, distrair a mente pra ver se eu esqueço. Também não procuro descontar em ninguém. [...] Não gosto de levar meus problemas pra ninguém. Assim... eu fico mas para mim (Isaac).

Rapaz... ir pra dentro dos matos, pra refletir, pra meditar, né? porque o mato me ajuda, lá pela roça... pegar uma varinha de anzol, pescar, fazer alguma coisa... vou pra roça. Fico sossegado, quando voltar, já volto bom (Babu).

Esses relatos evidenciam modos próprios em lidar com o sofrimento psíquico, o contato com a natureza relatado por dois participantes, que podem estar relacionados com uma concepção de saúde singular que coloca a natureza nesse lugar de promoção da saúde. Gomes; Gurgel; Fernandes (2021) destacam que a concepção de saúde das pessoas quilombolas, participantes do estudo, compreende o convívio com a natureza como sendo imprescindível para a saúde, em consonância a isso, o cuidado com a terra não fazendo uso de agrotóxico e um bom convívio em comunidade também foram relatados como fatores de promoção da saúde.

Embora não esteja totalmente nítida a relação entre esse contato com a natureza, de algum modo, esse comportamento tem sido benéfico para esses homens quilombolas, em alguma dimensão, visto que se configura prática comum nessas situações. Para Batista e Rocha (2019), esse período de retirada é importante para a recuperação desses indivíduos, assim sendo, Teixeira e Xavier (2018) contribuem para uma melhor compreensão, ressaltando que as matas se constituíram elemento principal de continuidade da vida depois da escravidão, vistas pelas comunidades negras como uma extensão da própria casa.

Nessa perspectiva, é válida a reflexão sobre o quanto o aquilombamento, os modos próprio e específico de convívio dessas pessoas, constituem tecnologias de enfrentamento herdadas e também inéditas, uma vez que se modificam para atender a demandas contemporânea. Além disso, é importante destacar o quanto as

mesmas são potentes para minimizar as múltiplas desigualdades e vulnerabilidades que atravessa a realidade dessa população.

A respeito do comportamento mais isolado e de pouco compartilhamento verbalizado sobre questões que estão causando angústia ou tristeza relatada por alguns entrevistados, sendo observada uma preocupação por parte desses em poupar os familiares de problemas e anseios, além disso, um dos entrevistados relatou não gostar de se abrir e conversar sobre esse tema. Esse modo de lidar com a situação adversa pode estar associado a um contexto social de baixo diálogo e pouca escuta. Assim, a escuta pode se configurar como ferramenta de abertura, possibilitando um espaço de ressignificação sobre questões pessoais e relacionais (MILHORIM; NETO, 2019).

Por outro lado, o diálogo com pessoas que compõem a rede de apoio se mostrou uma ferramenta possível e, por vezes, utilizada a fim de auxiliar no processo de enfrentamento das adversidades na vida de alguns homens quilombolas.

Então, minha mãe pra mim é tudo, por mais que eu esteja num momento difícil, eu compartilho com ela. [...] me abro muito com minha família, minha esposa, ela tem me ajudado bastante. (Malik).

Eu acho que é porque ainda não chegou o momento de eu compartilhar alguma coisa, né? E se chegar à pressão mesmo de falar para alguma pessoa, o problema que estou sentindo, aí eu tenho que arrumar... tenho que me aparecer pra falar, né? (Babu).

Embora não pareça uma tarefa fácil, para Babu, o diálogo é uma alternativa, havendo assim a necessidade, visto que se refletir a respeito do homem negro quilombola e os aspectos que envolvem essa dificuldade em verbalizar a dor, o sofrimento. É possível que tanto os atravessamentos de uma masculinidade que não pode se vulnerabilizar e se expor, por medo de ser visto como frágil, quanto a escassez de pessoas e espaços que oportunizem uma escuta segura e sem julgamentos estejam articulados nesse processo.

Ainda, sobre os meios pelos quais os homens quilombolas utilizam para seguir suas vidas de modo mais leve, a identificação com outras pessoas negras e incorporação de modos semelhantes de vestimenta, de cabelo e de adornos, foram estratégias entendidas pelo autor como sendo benéficas e relevantes para a

construção de uma identidade negra quilombola e, conseqüentemente, para a positivação da identidade de si. No Diário de Campo, do dia 26/06/2022, em conversa com Babu, foi perceptível o entusiasmo dele ao falar do artista, Bob Marley, segundo ele, o artista e suas letras musicais foram muito importantes para sua vida, inúmeras reflexões e aprendizados foram extraídos desse contato com o cantor por meio de depoimentos, músicas e relatos da história de vida do artista.

Somado a isso, a capoeira e outros elementos da cultura afro foram introjetados por Babu e parecem ter contribuído para o fortalecimento da sua identidade e potencialização do sentimento de orgulho da sua cor/raça mesmo diante de tantas violências e discriminações raciais. Ademais, foi relatado também a importância de ocupar os diversos espaços, como forma de enfrentamento ao racismo. Malik pontua que pode contribuir, nesse sentido, por meio do encorajamento e, se possível, for mediar na geração de oportunidades para pessoas negras, no que se refere ao trabalho formal, por exemplo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tendo em vista a complexidade do objeto ao qual se propôs analisar, é sabido que mais estudos são necessários, a fim de se compreender os fenômenos inerentes à população em questão. Analisar o racismo, a classe e o gênero sobrepostos, com vistas a entender suas repercussões na saúde mental de um público, historicamente, negligenciado pelo Estado brasileiro e pelos pesquisadores que não incorporam essas pessoas em seus estudos no campo da saúde mental, desde o início se constatou uma tarefa desafiadora e um tanto solitária. Todavia, há que se considerar, no entanto, que os objetivos aqui propostos foram alcançados, requerendo assim mais estudos, a fim de uma melhor e mais ampliada compreensão a respeito da temática.

Assim, a relação entre racismo, classe e gênero e suas implicações na saúde mental dos homens negros se constitui uma relação conflituosa em que os sistemas de opressões, isto é, racismo, sexismo e classe social coadunam para uma maior exposição ao sofrimento psíquico desses sujeitos, a partir de seus próprios relatos. Sendo assim, os homens quilombolas da comunidade rural, em que se desenvolveu este estudo tem sua saúde mental prejudicada diretamente e indiretamente.

Também foi possível verificar uma tendência ao silenciamento ou não diálogo diante da experiência do sofrimento psíquico, apontando para escassez e, conseqüentemente, para a necessidade da promoção de espaços de acolhimento e escuta aos homens quilombolas.

Ainda assim, foi possível observar que o fato de ser um homem negro quilombola gera conseqüências singulares, no modo como esses sofrerão discriminação racial. De outro modo, foi possível observar que os homens quilombolas ao longo de suas vivências produziram modos sofisticados de sobreviver e enfrentarem as situações de sofrimento psíquico, bem como de enfrentamento ao racismo que contribuíram para sua sobrevivência e possibilitaram modos de vida menos adoecedores.

Esses modos incluíram positivação da identidade, por meio da identificação com pessoas negras, artistas e por meio da música e relatos de história de vida inspiradores. Além disso, a possibilidade de ampliar e oportunizar pessoas negras a ocuparem lugares, empregos, que de modo geral as pessoas quilombolas não ocupam se mostrou como sendo outro meio possível para positivação da identidade. A incorporação de características e traços afros a partir do modo de se vestir, cabelo Black Power e ou rastafári evidenciou um modo possível de vida, constituindo-se um meio de enfrentamento ao racismo e de resistência diante desse e dos estereótipos que atravessam a vida das pessoas quilombolas.

No presente trabalho algumas dificuldades foram encontradas, entre essas a já citada escassez de estudos sobre pessoas quilombolas no campo da saúde mental, que prejudicou a análise e impossibilitou algumas comparações e articulações entre os dados encontrados.

Ainda assim, a relevância da pesquisa e da temática que se propôs analisar se situa, entre outras dimensões, na visibilidade da população quilombola, que historicamente sofre com a não concretização de direitos ou com a negação dos direitos já existentes, somado a isso, a referida população carecendo da efetivação de uma assistência e cuidado em saúde integral, como propõe o Sistema Único de Saúde (SUS), por meio desse e de outros estudos fundamenta e reafirma a necessidade de melhorias nas políticas públicas de saúde e a criação de novas, sempre considerando as singularidades quilombolas, a raça/cor, a classe social e o gênero.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALMEIDA, de Silvio Luiz. **O que é racismo estrutural?** Belo Horizonte: Letramento, 2019.
- AKOTIRENE, Carla. **Interseccionalidade**. São Paulo: Pólen, 2019.
- ANUÁRIO BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA: 2021. São Paulo: FBSP, 2021. p. 59. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2021/07/anuario-2021-completo-v6-bx.pdf>
- BALTAR, Juliana Gomes da Cunha; IGLESIAS, Alexandra; BORLOTI, Elizeu Batista. Comorbidade entre Uso de Álcool e Outras Drogas, Transtornos Psiquiátricos e Comportamento Suicida: Uma Revisão. **Revista Psicologia e Saúde**, p. 3–18, 2019.
- BARBOZA, Gabriela Cristina; PASQUANTONIO, Rosaine M. Barros; PINO, Nádía Perez. Racismo e negação do corpo negro: violência simbólica e o ambiente escolar. **Cadernos da Pedagogia**, v. 11, 2018.
- BARDIN, L. (2011). Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70.
- BARROS, S.; BICHAFF, R. (Org.). Desafios para a desinstitucionalização: censo psicossocial dos moradores de hospitais psiquiátricos do Estado de São Paulo. São Paulo: Fundap: Secretaria de Estado da Saúde do Estado de São Paulo, 2008
- BARROS, Sônia et al. Censo psicossocial dos moradores em hospitais psiquiátricos do estado de São Paulo: um olhar sob a perspectiva racial. **Saúde e Sociedade [online]**. 2014, v. 23, n. 4 [Acessado 2 setembro 2021], pp. 1235-1247. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-12902014000400010>>. ISSN 1984-0470. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902014000400010>.
- BARROSO, S., MELO, A. & GUIMARÃES, M. (2014). Depressão em comunidades quilombolas no Brasil: triagem e fatores associados. **Revista Panamericana de Salud Pública**, 35(4), 256-263. 2014. Disponível em: Recuperado de <http://www.scielo.org/pdf/rpsp/v35n4/04.pdf>
- BARROSO, Sabrina Martins; MELO, Ana Paula; GUIMARÃES, Mark Drew Crosland. Factors associated with depression: sex differences between residents of Quilombo communities. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 18, n. 2, p. 503–514, jun. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2015000200503&lng=en&tlng=en>.
- BASTOS F. I., BERTONI N., HACKER M. A. Consumo de álcool e drogas: principais achados de pesquisa de âmbito nacional. Brasil, 2005. **Rev Saúde Pública**. 2008. (Supl. 1); 42:109-117.
- BASTOS, João Luiz; FAERSTEIN, Eduardo. Conceptual and methodological aspects of relations between discrimination and health in epidemiological studies. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 28, n. 1, p. 177–183, 2012.

BATISTA, Eraldo Carlos; ROCHA, Katia Bones. **Saúde mental em comunidades quilombolas do Brasil: uma revisão sistemática da literatura. Interações** (Campo Grande). Campo Grande, v. 21, n. 1, p. 35-50, Mar. 2020. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-70122020000100035&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 20 de março de 2020. <https://doi.org/10.20435/inter.v21i1.2149>.

BATISTA, L.E.; WERNECK, J; LOPES, F. (ORG). **Saúde da População Negra**. Petrópolis-RJ: Editora D&P Alii, 2012.

BENTO, B. **A reinvenção do corpo: sexualidade e gênero na experiência transexual**. 3 ed. Salvador, BA: 2017, 2017.

BEZERRA, V. M. et al. Inquérito de saúde em comunidades quilombolas de Vitória da Conquista, Bahia, Brasil (Projeto COMQUISTA): aspectos metodológicos e análise descritiva. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 6, p. 1835-47, 2014.

BRASIL. **Lei Federal 7.716/1989, alterada pela Lei Federal 9.459/1997**. D. O.U. 1989.

_____. **Lei 10.639 de 9 de janeiro de 2003**. D.O.U. 2003a.

_____. **Lei N° 12.711, de 29 de agosto de 2012**. Dispõe sobre o ingresso nas universidades federais e nas instituições federais de ensino técnico de nível médio e dá outras providências. D. O. U. 2012.

_____. **Manual de doenças mais importantes, por razões étnicas, na população brasileira afro-descendente**. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Brasília. 2001. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd06_09.pdf

_____. Certidões expedidas às comunidades remanescentes de quilombos. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF. 2003b. Sessão I p. 6. Disponível em: <http://www.palmares.gov.br/?page_id=37551> acesso em: out. 2019.

_____. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **PNAD Continua 2016**: “taxa de analfabetismo, entre pretos e pardos, em 2016 esta foi de 9,9%, enquanto entre os brancos foi de 4,2% em 2016”. 2016.

_____. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **PNAD Contínua 2017**: “aponta que brancos detém maiores salários e são menos atingidos pelo desemprego”. 2017.

_____. Ministério da Saúde. Portaria MS n.992, de 13 de maio de 2009. **Institui a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 14 maio 2009.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. **Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: uma política do SUS**. 2

ed. Brasília, DF, 2013. Disponível em:
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_integral_populacao.pdf. Acesso em: 04 mar. 2021.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. **Departamento de Apoio à Gestão Participativa e ao Controle Social. Óbitos por suicídio entre adolescentes e jovens negros 2012 a 2016**. Universidade de Brasília, Observatório de Saúde de Populações em Vulnerabilidade – Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRIOLLY, Benny. Guerra as drogas: uma metáfora sobre o genocídio negro. **Carta Capital [Internet]**, acessado em: 22 de maio de 2021. Disponível em:
<https://www.cartacapital.com.br/justica/guerra-as-drogas-uma-metafora-sobre-o-genocidio-negro/>

BROOKS, S. K., WEBSTER, R. K., SMITH, L. E., WOODLAND, L., WESSELY, S., GREENBERG, N., & RUBIN, G. J. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. 2020. **The Lancet**, 395(10227), 912–920. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)

CALDAS, Andressa; GARCIA, Luciana. Direito a terra das comunidades remanescentes de quilombos: o longo e tortuoso caminho da titulação. **Justiça Global, Internet**, ano 2007, p. 1-1, 13 ago. 2007. Disponível em:
http://www.global.org.br/blog/direito-a-terra-das-comunidades-remanescentes-de-quilombos-o-longo-e-tortuoso-caminho-da-titulacao/#_ftnref1. Acesso em: 3 set. 2021.

CARVALHO, Karla Cristina Naves. **Prevalência De Transtornos Mentais Em Crianças E Adolescentes Da Comunidade Quilombola Kalunga**. 2014. 137 f. Tese (Doutorado em Ciências da Saúde) - Universidade Federal de Goiás, 2014.

CAVALCANTE, I. M. S. **Acesso e acessibilidade aos serviços de saúde em Três Quilombos da Amazônia Paraense: um olhar antropológico**. 2011. Dissertação (Mestrado em Saúde, Sociedade e Endemias na Amazônia) - Universidade Federal do Pará, Belém, 2011.

CERQUEIRA, D. R. C. et al. **Atlas da Violência 2021**. Ipea. Brasília. 2016. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2021/07/anuario-2021-completo-v6-bx.pdf>

CLÓVIS MOURA. **QUILOMBOS: Resistência ao escravismo**. São Paulo: Ática SA, 1993.

COFEN - Conselho Federal De Enfermagem; FIOCRUZ - Fundação Oswaldo Cruz. **Pesquisa inédita traça perfil da enfermagem**. Internet, 6 maio 2015. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/pesquisa-inedita-traca-perfil-da-enfermagem_31258.html.

CORDEIRO, Rosa Cândida; OLIVEIRA, Washington Luan Gonçalves de; VICENTINI, Fernando. **Saúde da população negra e indígena**. Cruz das Almas,

EDUFRB, 2020. v. 2. Disponível em: <https://ufrb.edu.br/mprofsaudenein/noticias/31-saude-da-populacao-negra-e-indigena-lancamento-de-e-book-gratuito>.

CORTES, Helena Moraes. **Lugar de morar: o cotidiano de pessoas com transtornos mentais em um serviço residencial terapêutico**. 2016. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2016. doi:10.11606/T.83.2017.tde-12052017-110329. Acesso em: 2019-11-07.

COSTA, Eliane Silva. **Racismo, política pública e modos de subjetivação em um quilombo do Vale do Ribeira**. 2012. 276 f. Universidade de São Paulo, 2012. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47134/tde-13082012-104304/publico/costa_do.pdf>.

DA COSTA E SILVA, Alberto. **A Manilha e o Libamba: A África e a Escravidão de 1500 a 1700**. 2. ed. Rio de Janeiro: Nova fronteira, 2011. v. 35.

CRENSHAW, KIMBERLÉ. Documento para o encontro de especialistas em aspectos da discriminação racial relativos ao gênero. **Rev. Estud. Fem.**, Florianópolis, v. 10, n. 1, p. 171-188, 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-026X2002000100011&lng=en&nrm=iso>. access on 25 June 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-026X2002000100011>.

DAMASCENO, Marizete Gouveia; ZANELLO, Valeska M. Loyola. Saúde Mental e Racismo Contra Negros: Produção Bibliográfica Brasileira dos Últimos Quinze Anos. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 38, n. 3, p. 450-464, setembro de 2018. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932018000300450&lng=en&nrm=iso>. acesso em 22 de outubro de 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-37030003262017>.

DAVIS, Angela. **Mulheres, raça e classe**. São Paulo: Boitempo, 2016 [1981].

DEPARTAMENTO PENITENCIÁRIO NACIONAL. **Levantamento nacional de informações penitenciárias**: INFOPEN. Atualização Junho de 2016. Organização Thandara Santos. Colaboração Marlene Inês da Rosa [et al]. Brasília: Ministério da Justiça e Segurança Pública, 2017.

DE ARAÚJO, Verônica Souza; DE SOUZA, Edinilsa Ramos; DA SILVA, Vera Lucia Marques. "They go right after our children": illnesses and resistance of mothers of police brutality victims in Rio de Janeiro, Brazil. **Ciencia e Saude Coletiva**, v. 27, n. 4, p. 1327–1336, 2022. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/6QWq6LzsdDvwSJSgRsKKB4c/?lang=pt&format=pdf>>.

DIAS, Jerusa Araujo et al. Infecções sexualmente transmissíveis em mulheres afrodescendentes de comunidades quilombolas no Brasil: prevalência e fatores associados. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, n. 2, 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/csp/v37n2/1678-4464-csp-37-02-e00174919.pdf>>.

DIMENSTEIN, Magda et al. Desigualdades, racismos e saúde mental em uma comunidade quilombola rural. **Amazônica - Revista de Antropologia**, v. 12, n. 1, p.

205, 29 out. 2020. Disponível em:
<<https://periodicos.ufpa.br/index.php/amazonica/article/view/8303>>.

DINIZ, Maria Emília Cambraia Guimaro. Fecundidade e Genética em Kalunga: busca de associação entre dados demográficos e marcadores moleculares num remanescente de quilombo brasileiro. p. 68, 2008. Disponível em:
<https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/2010/1/2008_MariaEmiliaCGuimaroDiniz.pdf>.

DOMENICI, Thiago; BARCELOS, Iuri. Negros são mais condenados por tráfico e com menos drogas em São Paulo. **A Pública, Internet**, p. 1-1, 6 maio 2019. Disponível em: <https://apublica.org/2019/05/negros-sao-mais-condenados-por-trafico-e-com-menos-drogas-em-sao-paulo/>. Acesso em: 13 set. 2021.

DOMENICI, Thiago; BARCELOS, Iuri. Negros são mais condenados por tráfico e com menos drogas em São Paulo. **A Pública, Internet**, p. 1-1, 6 maio 2019. Disponível em: <https://apublica.org/2019/05/negros-sao-mais-condenados-por-trafico-e-com-menos-drogas-em-sao-paulo/>. Acesso em: 13 set. 2021.

DOMINGOS, P. **O mito da democracia racial e a mestiçagem no Brasil (1989-1930)**. Diálogos Latino-americanos, 10, 115-131. Disponível em 2005. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/162/16201007.pdf>

DUARTE, Michael de Quadros et al. COVID-19 e os impactos na saúde mental: uma amostra do Rio Grande do Sul, Brasil. **Ciencia & saúde coletiva**, v. 25, n. 9, p. 3401–3411, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/csc/v25n9/1413-8123-csc-25-09-3401.pdf>>.

DUARTE, Luiz Fernando Dias. **Da vida nervosa nas classes trabalhadoras urbanas**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar; CNPq. 1986.

FANON, Frantz. **Pele negra, máscaras brancas**. EDUFBA, 2008.

FARO, André et al. COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 37, 2020. Disponível em:
<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-14982010000100004&script=sci_arttext&tlng=es>.

FAUSTINO (NKOSI), Deivison. O pênis sem o falo: algumas reflexões sobre homens negros, masculinidades e racismo In: **Feminismos e masculinidades: novos caminhos para enfrentar a violência contra a mulher / organização Eva Alterman Blay**. – 1. ed. – São Paulo: Cultura Acadêmica, 2014. Pp. 75

FERNANDES, F. **A integração do negro na sociedade de classes**. São Paulo: Cia Editora Nacional, 1965.

FREITAS, Daniel Antunes et al. Saúde e comunidades quilombolas: uma revisão da literatura - Health and quilombolas communities. **Revista CEFAC**, v. 13, n. 5, p. 937–943, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rcefac/v13n5/151-10.pdf>>.

FREYRE, G. **Casa grande e senzala**. Rio de Janeiro: Schmidt Editor, 1933.

GERHARDT, Tatiana Engel; SILVEIRA, Denise Tolfo (organizadoras). **Métodos de Pesquisa**. 1ª Ed. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009.

GOMES, Flávio dos Santos. A Hidra e os pântanos: quilombos e mocambos no Brasil (sécs. XVII-XIX). 1997. 773 f. Tese (Doutorado) - Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas, 1997. Programa de Pós-Graduação em História. Disponível em: <<http://repositorio.ufpa.br/jspui/handle/2011/9920>>

GOMES, Laurentino. **Escravidão. Volume 1**. 1. ed. São Paulo: Editora Globo, 2019.

GOMES, Wanessa Da Silva; GURGEL, Idê Gomes Dantas; FERNANDES, Saulo Luders. Quilombola's health: Health perceptions in a quilombo in the agreste of Pernambuco/Brazil. **Saude e Sociedade**, v. 30, n. 3, p. 1–12, 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.org/pdf/sausoc/2021.v30n3/e190624/pt>>.

GOTO, Janaina Brugnera; COUTO, Paulo Francisco Mastella; BASTOS, João Luiz. Revisão sistemática dos estudos epidemiológicos sobre discriminação interpessoal e saúde mental. *Cadernos de Saúde Pública* [online]. 2013, v. 29, n. 3. pp. 445-459. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0102-311X2013000300004>>. Epub 20 Mar 2013. ISSN 1678-4464. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2013000300004>.

GUIMARÃES. **A rede de sustentação: um modelo winnicottiano de intervenção na saúde coletiva**. Tese de doutorado, Rio de Janeiro, Pontifícia Universidade Católica, 2001.

HAGUETTE, Teresa M. F. **Metodologias Qualitativas na Sociologia. Metodologias Quantitativas na Sociologia**. [monografia] Sec. Est. Saúde SP / SESSP-ISACERVO, 2013. Disponível em: <http://www.ia.ufrj.br/ppgea/conteudo/conteudo-2007/T1-1SF/Canrobert/Medologias_Qualitativas.pdf>.

HOLLANDA, Heloisa Buarque de. **Interseccionalidades: pioneiras do feminismo negro brasileiro**. Rio de Janeiro: Bazar do Tempo, 2019.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Catálogos do IBGE**. Rio de Janeiro. 1986

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua. Rio de Janeiro: IBGE; 2016.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua**. Rio de Janeiro: IBGE; 2017.

INCRA, Instituto Nacional de Colonização e reforma agrária. Territórios quilombolas. Brasília: INCRA, 2018.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo 2010**. Disponível em: <[http:// http://cidades.ibge.gov.br](http://http://cidades.ibge.gov.br)> acesso em: outubro 2019.

JÚNIOR, Fernando Nogueira Martins. Seletividade policial, processo de criminalização, encarceramento: considerações sobre a catástrofe penal brasileira. **Revista Brasileira de Ciências Criminais**, v. 27, 2018.

KOHN, Margaret; REDDY, Kavita (2017), "Colonialism", in Edward Zalta (org.), *The Stanford Encyclopedia of Philosophy (Fall 2017 Edition)*. Disponível em: <<https://plato.stanford.edu/archives/fall2017/entries/colonialism/>>.

KWATE, N. O.; GOODMAN, M. S. Cross-sectional and longitudinal effects of racism on mental health among residents of black neighborhoods in New York City. **American Journal of Public Health**, Newark, v. 105, n. 4, p. 711-718, 2015.

LANZ, L. Ser uma pessoa transgênera é ser um não-ser. **Revista Periódicus**, v. 1, n. 5, p. 205, 16 jul. 2016. Disponível em: <<https://portalseer.ufba.br/index.php/revistaperiodicus/article/view/17188>>.

LOPES, W. S. L. **Impacto social da doença falciforme em comunidades quilombolas de Paracatu, Minas Gerais, Brasil**. 2013. Universidade de Coimbra, 2013.

LOPES_____, M. A. C.; PODKAMENI, A. A rede de sustentação coletiva, espaço potencial e resgate identitário: projeto mãe-criadeira. **Rev. Saúde e Sociedade**, 17 (1): 117-130, 2008.

MARTINS, Lucas Amaral et al. Itinerário terapêutico de crianças quilombolas com doença falciforme. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 18, n. 2, p. 1–8, 2019.

MALUF, Sônia & TORNQUIST, Carmen (orgs.) **Gênero, saúde e aflição: abordagens antropológicas**. Florianópolis: Letras Contemporâneas. 2010. 468 p.

MBEMBE, Achille. **Necropolítica: biopoder, soberania, estado de exceção, política da morte**. Tradução de Renata Santini. São Paulo: N-1 edições, 2018. 80 p.

MENESES, Maria Paula. Colonialismo como violência: a "missão civilizadora" de Portugal em Moçambique*Colonialism as Violence: Portugal's "Civilizing Mission" in MozambiqueColonialisme en tant que violence: la "mission civilisatrice" du Portugal au Mozambique. **Revista Crítica de Ciências Sociais**, n. Número especial, p. 115–140, 2018. Disponível em: <<http://journals.openedition.org/rccs/7741>>.

MILHORIM, Thaís Kristine; NETO, Sebastião Benício Da Costa. Manifestações corporais do sofrimento psíquico: psicossomática em contexto de pronto-socorro. **Rev. SBPH**, v. 22, n. 1, p. 127–153, 2019. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rsbph/v22n1/v22n1a08.pdf>>.

MINAYO, M.C.S. Ciência, Técnica E Arte: O Desafio Da Pesquisa Social. **Minayo, M.C.S (Org.) Pesquisa Social: teoria,método e criatividade**, p. 80, 2001. Disponível em: <http://www.faed.udesc.br/arquivos/id_submenu/1428/minayo__2001.pdf>.

MUNANGA, Kabengele (Org.). **Superando o racismo na escola**. 2ª edição revisada. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade – 2008. 204 p.

MUNANGA, Kabengele. **Diversidade, etnicidade, identidade e cidadania**. movimento-revista de educação, . (2013).

MUNANGA, Kabengele. **Negritude: usos e sentidos**. São Paulo: Ática, 1988.

NADER, Maria Beatriz; CAMINOTI, Jacqueline Medeiros. Gênero e poder: a construção da masculinidade e o exercício do poder masculino na esfera doméstica. **Anais do XVI Encontro Regional de História da Anpuh-Rio: Saberes e práticas científicas**, 2014. Disponível em: <http://www.encontro2014.rj.anpuh.org/resources/anais/28/1400262820_ARQUIVO_Generoepoderaconstrucaodamasculinidadeeoexerciciodopodermasculinonaesferadomestica.pdf>.

NASCIMENTO, do Abdias. O quilombismo. **Vozes Ltda**, 1990.

NASCIMENTO, V. B. do, MARTINS, N. V. do N., CIOSAK, S. I., NICHATA, L. Y. I., OLIVEIRA, J. S. dos S., BEZERRA, L. O., & SANTOS, L. A. dos. Vulnerabilidades de mulheres quilombolas no interior da Amazônia às infecções sexualmente transmissíveis: um relato de experiência. **Interdisciplinary Journal of Health Education**, 2(1), 68–73. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.4322/ijhe.2016.029>

NUNES, Sylvia Silveira. **Racismo contra negros: um estudo sobre o preconceito sutil**. 2010. 227 f. Universidade de São Paulo, 2010. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47131/tde-27072010-082636/>>.

OLIVEIRA, Adriel Seródio de; CARVALHO, Acelino Rodrigues de. A Desigualdade Racial do Brasil: o racismo estrutural e o determinismo social. **Resumos da 3ª Mostra Científica v.5 2017**. UEMS, Dourados/MS. 2017.

OLIVEIRA, S. K. M. et al. Self-perceived health among ‘quilombolas’ in northern Minas Gerais, Brazil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 9, p. 2879-90, 2015.

ORTEGA, Francisco; ORSINI, Michael. Governing COVID-19 without government in Brazil: Ignorance, neoliberal authoritarianism, and the collapse of public health leadership. **Global Public Health**, p. 1–21, 2020. Disponível em: <<https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/17441692.2020.1795223?needAccess=true>>.

ORTEGAL, Leonardo. Relações raciais no Brasil: colonialidade, dependência e diáspora. **Serviço Social & Sociedade**, n. 133, p. 413–431, dez. 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-66282018000300413&lng=pt&tlng=pt>. Acesso em: 21 jun. 2020.

PASSOS, R. G. (2018). “Holocausto ou Navio Negreiro?”: inquietações para a Reforma Psiquiátrica brasileira. **Argumentum**, 10(3), 10–23. 2018. Acessado em 30

de agosto de 2021. Disponível em:
<https://doi.org/10.18315/argumentum.v10i3.21483>

PEREIRA, Chirlene de Oliveira Jesus. **Acesso e utilização de serviços de saúde por mulheres quilombolas para a promoção da saúde reprodutiva**. 2016. 113 f. Universidade Federal da Bahia. p. 1-113. 2016. Disponível em:
<[https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/23866/1/DISSERTAÇÃO CHIRLENE OLIVEIRA.pdf](https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/23866/1/DISSERTAÇÃO%20CHIRLENE%20OLIVEIRA.pdf)>.

PRATES, Lisie Alende et al. "Vem passando de geração para geração"; as práticas de cuidados de mulheres quilombolas TT - "Going from generation to generation"; Caring practices for quilombola women TT - "Pasado de generación en generación"; las prácti. **Rev. enferm. UFSM**, v. 9, 2019. Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/33450/pdf>>.

PRESTES, C. R. S. Não sou eu do campo psi? Vozes de Juliano Moreira e outras figuras negras. **Revista da Associação Brasileira de Pesquisadores Negros - ABPN**, 12(Edição Especial), 52–77. 2020. Acessado em 30 de agosto de 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.31418/2177-2770.2020.v12.c3.p52-77>

QUIJANO, Aníbal. Colonialidade de poder, cultura e conhecimento na América Latina (Análise). In: **Equador Debate. Descentralização: entre o global e o local**, Quito: CAAP, (n. 44, agosto de 1998): pp. 227-238. ISSN: 1012-1498. Acessado em 22 de maio de 2021. Disponível em:
<https://repositorio.flacsoandes.edu.ec/handle/10469/6042>.

RIBEIRO, Djamila, "**Feminismo negro para um novo marco civilizatório**", SUR 24 (2016)., acesso 21 out. 2019. Disponível em: <<https://sur.conectas.org/feminismo-negro-para-um-novo-marco-civilizatorio/>>

RIBEIRO. **O que é lugar de fala?** Belo Horizonte: Letramento: Justificando, 2017.

ROCHA, C., BURLANDY, L., & MAGALHÃES, R. **Segurança alimentar e nutricional: perspectivas, aprendizados e desafios para as políticas públicas**. (2013). (p. 225). <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-711485>

RODRIGUES, Marcela Franzen. Raça e criminalidade na obra de Nina Rodrigues: Uma história psicossocial dos estudos raciais no Brasil do final do século XIX. **Estud. pesqui. psicol.**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, p. 1118-1135, nov. 2015. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812015000300019&lng=pt&nrm=iso>. acesso em 08 ago. 2022.

SAFFIOTI, Heleieth I. B. **Poder do macho - Safiotti**. São Paulo: Moderna, 1987.

SANTANA, K. C., SILVA, E. K. P. da, RODRIGUEZ, R. B., BEZERRA, V. M., SOUZAS, R., MEDEIROS, D. S. de. Utilização de serviços de saúde por adolescentes rurais quilombolas e não quilombolas do semiárido baiano. **Ciência & Saúde Coletiva**, 26(7), 2807–2817. 2021. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021267.09712021>

SANTOS, D. M. S., PRADO, B. S., OLIVEIRA, C. C. da C., & ALMEIDA-SANTOS, M. A. (2019). Prevalence of Systemic Arterial Hypertension in Quilombola Communities, State of Sergipe, Brazil. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, 113(3), 383–390. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/abc.20190143>

SANTOS, Márcia Pereira Alves Dos et al. População negra e Covid-19: Reflexões sobre racismo e saúde. **Estudos Avancados**, v. 34, n. 99, p. 225–244, 1 maio 2020.

SCHUCMAN, Lia Vainer. Sim, somos racistas: estudo psicossocial da branquitude paulistana. **Psicol. Soc.**, Belo Horizonte, v. 26, n. 1, p. 83-94, abril de 2014. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822014000100010&lng=en&nrm=iso>. acesso em 17 de março de 2020. <https://doi.org/10.1590/S0102-71822014000100010>

SILVA, Naiara Gajo et al. O quesito raça/cor nos estudos de caracterização de usuários de Centro de Atenção Psicossocial 1. Trabalho apresentado no I Seminário Internacional sobre avaliação da qualidade da atenção em saúde de populações vulneráveis: pessoas com transtorno mental, usuário de álcool e outras drogas e população negra. São Paulo, 12 e 13 de novembro de 2015. **Saúde e Sociedade [online]**. 2017, v. 26, n. 1 [Acessado 2 setembro 2021], pp. 100-114. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-12902017164968>>. ISSN 1984-0470. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902017164968>.

SILVA, Rafael Pereira; MELO, Eduardo Alves. Masculinities and mental distress: From personal care to fight against male sexism? **Ciencia e Saude Coletiva**, v. 26, n. 10, p. 4613–4622, 2021.

SILVA, R. S., ROSS, J. D. R., SILVA, A. C., & SILVA, N. C. **Cardiovascular Diseases: Modified Risk Factors for in Women Quilombolas**. p. 1–7. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.26694/2238-7234.90>

SILVA, Hilton P.; SILVA, Givânia M. A situação dos quilombos do Brasil e o enfrentamento à pandemia da Covid-19. **Abrasco**, v. 2020, p. 1, 2020. Disponível em: <<https://www.abrasco.org.br/site/noticias/a-situacao-dos-quilombos-do-brasil-e-o-enfrentamento-a-pandemia-da-covid-19-artigo-de-hilton-p-silva-e-givania-m-silva/52116/>>.

SMOLEN, Jenny. Rose., ARAÚJO, Edna. Maria. Raça/cor da pele e transtornos mentais no Brasil: uma revisão sistemática. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 12, p. 4021–4030, dez. 2017. DOI: 10.1590/1413-812320172212.19782016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232017021204021&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 02 fev. 2020.

SOUZA, Neusa Santos. **Tornar-se negro: as vicissitudes da identidade do negro brasileiro em ascensão social**. 2ª ed. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1983.

STEVANIM, Luiz Felipe. Racismo e abandono do Estado afetam quilombolas na luta contra a covid-19. **RADIS: Comunicação e Saúde**, p. 22–25, 2020. Disponível em: <<https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/42344>>.

TAVARES, Jeane Saskya Campos; FILHO, Carlos Antonio Assis de Jesus. Saúde mental, vulnerabilidades e suicídio nas populações negra e indígena *In*: CORDEIRO, Rosa Cândida; OLIVEIRA, Washington Luan Gonçalves de; VICENTINI, Fernando. **Saúde da população negra e indígena**. Cruz das Almas, EDUFRB, 2020. v. 2. Disponível em: <https://ufrb.edu.br/mprofsaudenein/noticias/31-saude-da-populacao-negra-e-indigena-lancamento-de-e-book-gratuito>.

TAVARES, Jeane Saskya Campos; FILHO, Carlos Antonio Assis de Jesus. Saúde mental, vulnerabilidades e suicídio nas populações negra e indígena *In*: CORDEIRO, Rosa Cândida; OLIVEIRA, Washington Luan Gonçalves de; VICENTINI, Fernando. **Saúde da população negra e indígena**. Cruz das Almas, EDUFRB, 2020. v. 2. Disponível em: <https://ufrb.edu.br/mprofsaudenein/noticias/31-saude-da-populacao-negra-e-indigena-lancamento-de-e-book-gratuito>.

TAVARES, Jeane Saskya Campos; KURATANI, Sayuri Miranda de Andrade. Manejo Clínico das Repercussões do Racismo entre Mulheres que se “Tornaram Negras”. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília. v. 39, e184764, 2019. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932019000100118&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 17 mar. 2020. Epub 27-Jun-2019. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003184764>.

TEIXEIRA, M. A. D., & XAVIER, D. F. B. (2018). Santo Antônio do Guaporé: Direitos humanos, conflitos e resistência socioambiental. *Revista Direito e Práxis*, 9(1), 351-371. 2018.

VALE DE ALMEIDA, M. Gênero, masculinidade e poder: Revendo um caso do sul de Portugal. **Anuário Antropológico**, [S. l.], v. 20, n. 1, p. 161–189, 2018. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/anuarioantropologico/article/view/6602>. Acesso em: 02 de setembro 2021.

VILHENA, J. A violência da cor: sobre racismo, alteridade e intolerância. **Revista Psicologia Política**, 6(12), 2. 2006. Disponível em: Recuperado de <http://www.fafich.ufmg.br/~psicopol/seer/ojs/viewarticle.php?id=7&layout=html> Viswanath,

WERNECK, Jurema. Racismo institucional e saúde da população negra. **Saude soc.** São Paulo, v. 25, n. 3, p. 535-549, setembro de 2016. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902016000300535&lng=en&nrm=iso>. acesso em 02 de fev. de 2020. <https://doi.org/10.1590/s0104-129020162610>.

World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-19) outbreak [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2020.

WINNICOTT, D. W. **O brincar e a realidade**. Rio de Janeiro: Imago, 1975.

XIANG, Y.-T., YANG, Y., Li, W., ZHANG, L., ZHANG, Q., CHEUNG, T., NG, C. H. Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. **The Lancet Psychiatry**, 7(3), 228–229. 2020. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30046-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30046-8)

APÊNDICE A

ROTEIRO DE ENTREVISTA

1. Dados pessoais

1.1 – Qual sua idade?

1.2 – Como se autoidentifica em relação a raça/cor (preto, pardo, branco, amarelo ou indígena)?

1.3 – Qual sua escolaridade?

2. Família

2.4 – Com quem você mora? Possui irmão/irmã, quantos(as)?

2.5 – Como foi a educação que recebeu dos seus pais? Na sua opinião há/havia diferença entre a educação das meninas e dos meninos? Quais? Dê um exemplo.

2.6 – Seus pais ensinaram você sobre ser homem/mulher? Como deveria ser um(a) homem/mulher?

2.7 – Como é/era a divisão das atividades domésticas na sua família? Seu pai

participa/participava das atividades doméstica? E você? E seus irmãos?

2.8 – Você gostava dessas tarefas? Sim, porquê? Não, porquê?

2.9 – Seus pais controlavam seus horários fora de casa? Como era esse controle? Quais os motivos e medos que justificavam isso?

3. Escola

3.1 – Quais são suas lembranças da fase escolar: professores, funcionários da escola, autoridades escolares, o círculo de amigos, colegas de classe, as aulas, as brincadeiras?

3.2 – De quais aspectos você gostava na escola? De quais aspectos você não gostava? Gostava de estudar? Tinha boas notas? Teve alguma reprovação?

3.3 – Tinha uma boa relação com a turma que você estudava? Seu grupo era formado majoritariamente por meninos ou meninas?

3.4 – Você percebia diferença na maneira como meninos e meninas eram tratados? E brancos e não-brancos?

5. Relações afetivo-sexuais

5.1 – Você se relaciona com meninas negras e brancas? Como é isso? Tem alguma diferença? Faz diferença ser homem negro/preto/pardo e se relacionar com mulher branca ou negra?

6. Trabalho

6.1 – Você já trabalhou? Quais foram suas experiências profissionais? Com quantos anos você começou a trabalhar? Por que você começou a trabalhar? Que tipo de atividades você desenvolvia? Como você conseguiu esse/esses trabalhos?

6.2 – Você gosta de trabalhar? Por quê? O que você destaca de positivo em trabalhar? E o que você destaca de negativo?

6.4 – O trabalho é algo mais importante para um (a) homem/mulher? O que difere para ele/ela?

6.5 – Faz diferença ser branco ou ser negro para conseguir trabalho ou na relação com o trabalho?

7. Saúde mental e racismo

7. Ser homem/mulher negro(a) contribui para uma maior exposição a situações de sofrimento psíquico? Se sim, de que modo?

7.1 Na sua opinião quais os traços/características de um homem/mulher que está em sofrimento psíquico?

7.2 Quando você está com algum problema, passando por um momento ruim, o que você costuma fazer?

7.3 Você costuma compartilhar com seus familiares ou amigos sobre seus problemas? sim, porquê? Não, porquê?

7.4 O que é que você faz pra, apesar de tudo, seguir “de boa”? Qual a tua estratégia?

7.5 Você faz uso de álcool ou outras drogas? Se sim, com qual frequência?

7.6 Você acha que a maconha/cigarro/álcool têm alguma importância pra a tua vida? Alguma função?

7.7 Você acha que a sociedade associa jovens/adolescentes que são negros e moram em comunidades quilombolas ou periféricas ao uso de drogas? Como você percebe isso no seu dia a dia?

7.8 Você sente que já sofreu algum tipo de preconceito por causa da cor de sua pele? E por ser de comunidade quilombola? Se sim, como foi?

7.9 Já foi proibido de entrar em algum lugar ou foi parado pela polícia sem motivos? Como você se sentiu?

7.10 Quais mudanças você acredita que poderiam acontecer na realidade a sua volta (na sua casa, no seu bairro, na sua cidade e no seu país)? Você acha que tem ou poderia ter alguma participação na construção de uma sociedade melhor? Como seria?

8. Autoestima e padrões de beleza

8.1 Cite 2 homens e 2 mulheres "famosos" que você considera bonitos(as)

8.2 Quais as características de uma pessoa bonita, pra você?

8.3 Você se considera bonito(a)?

APÊNDICE B

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, Marcos Venicius Gomes de Sá, homem negro, quilombola, natural de Senhor do Bonfim – BA, residente no quilombo rural de Passagem Velha, filho de Miriam Gomes de Sá, neto de dona Isabel Gomes de Sá (Bela) e do Sr. Osvaldino Vieira de Sá (Liacá). Convido-o(a) como voluntário(a), a participar da pesquisa “RACISMO, GÊNERO E SAÚDE MENTAL: ANÁLISE INTERSECCIONAL DE UMA COMUNIDADE QUILOMBOLA”. A pesquisa tem o objetivo de analisar a relação entre racismo e gênero na produção de sofrimento psíquico entre pessoas quilombolas da comunidade de Passagem Velha em Senhor do Bonfim – Bahia. E se justifica por que a saúde mental articulada com as intersecções de raça e gênero são pouco estudadas, sobretudo no contexto atual e por contribuir na identificação das diversas formas pelas quais o racismo atinge e afeta essa população. Serão incluídos nesse estudo pessoas maiores de 18 anos de idade, quilombolas de Passagem Velha, Sr. do Bonfim – Bahia, autodeclaradas negras (preta/pardas), vacinadas com a terceira dose, contra a COVID-19. A entrevista tem uma média de duração de 30 minutos; solicito ao(a) senhor(a) que responda às perguntas relacionadas ao tema, as quais, caso permita, serão gravadas e, posteriormente, transcritas. Caso o andamento do estudo não seja do seu agrado, poderá desistir de continuar a entrevista sem nenhum problema. Você pode também, desistir de participar deste estudo em qualquer fase. Os resultados da pesquisa serão divulgados através de dissertação de mestrado, publicação em periódicos e eventos científicos, entretanto, asseguramos que sua identidade será mantida no mais absoluto sigilo, além disso, entrarei em contato com você pelo meio disponibilizado, para informar sobre os resultados, ficando também disponível uma cópia da dissertação na sede da Associação dos Trabalhadores Quilombola de Passagem Velha. Os riscos ou danos psicológicos e físicos deste estudo podem incluir, constrangimento, vergonha, desconforto, estresse, cansaço físico e ou emocional. Você estará livre para responder ou não responder a qualquer pergunta, caso sinta-se constrangido(a), desconfortável, com medo, com vergonha ou se a mesma gerar estresse. Ademais, asseguro que havendo

qualquer dano físico ou psicológico, irei fornecer o apoio profissional psicológico necessário. Informo que a participação neste estudo não lhe trará gastos e nenhum tipo de incentivo financeiro, mas a certeza de colaboração para o meio científico. É importante destacar que embora a comunidade encontre-se vacinada contra a COVID-19, com a terceira dose de reforço, ainda assim, todas as medidas sanitárias de prevenção à COVID-19 serão cumpridas, obedecendo a recomendação do uso de máscara, disponibilizadas por mim e respeitando o distanciamento social. A entrevista se dará em ambiente aberto e se e somente o/a senhor(a) estiver vacinado(a). Também disponibilizarei, álcool em gel. Quero esclarecer que, sua participação se dará após a assinatura desse termo, que também será assinado por mim, pesquisador, em duas vias. Havendo dúvidas, a qualquer momento poderá me procurar em algum dos contatos abaixo. Os resultados desta pesquisa estarão à sua disposição quando finalizada. Seu nome ou o material que indique sua participação não será liberado sem a sua permissão. Este termo de consentimento está impresso em duas vias originais, sendo que uma será arquivada pelo pesquisador responsável, em sua residência situado em Passagem Vela, zona rural, nº 295, Senhor do Bonfim – BA e a outra ficará com o(a) senhor(a). Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão comigo por um período de 5 (cinco) anos, e após esse tempo serão destruídos.

Eu, _____, fui informado(a) dos objetivos da pesquisa intitulada “RACISMO, GÊNERO E SAÚDE MENTAL: ANÁLISE INTERSECCIONAL DE UMA COMUNIDADE QUILOMBOLA”, com total clareza sanei minhas dúvidas com o pesquisador. Entendo que a qualquer momento posso ter novas informações e alterar a minha decisão de participar se assim eu desejar. Declaro que, concordo em participar e recebi uma cópia deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada à oportunidade de ler e esclarecer todas as minhas dúvidas. No entanto, caso apresente outras dúvidas, em qualquer momento da pesquisa, foi me disponibilizado o telefone para que eu possa entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa - UFRB, Tel.: (75) 3621-6850 ou com o responsável pela pesquisa, Marcos Venicius Gomes de Sá, por meio do

telefone (74) 99123-0661, ou e-mail marcosvenicius@aluno.ufrb.edu.br, podendo também procurá-lo no endereço Passagem Velha, zona rural, nº 295, Senhor do Bonfim – BA.

Assinatura da(o) participante: _____

Nome: _____

Data: ____/____/____

Telefone: _____

E-mail: _____

Assinatura do pesquisador: _____

Nome: _____

Data: ____/____/____

Senhor do Bonfim - Ba, ____ de ____ de 20__.