

Beatriz Rosa Moreira

Psicologia e pluriversalidade: Análise da inclusão de categorias filosóficas africanas
na clínica com mulheres negras que lidam com o abandono parental

SANTO ANTÔNIO DE JESUS - BAHIA

2023

Beatriz Rosa Moreira

Psicologia e pluriversalidade: Análise da inclusão de categorias filosóficas africanas na clínica com mulheres negras que lidam com o abandono parental

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde da População Negra e Indígena, como requisito para a obtenção do título de Mestre em Saúde da População Negra e Indígena.

Orientador(a): Prof.(a) Dr.(a) Jeane Saska Campos Tavares

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

SANTO ANTÔNIO DE JESUS - BAHIA

2023

Psychology and pluriversality: Analysis of the inclusion of african philosophical categories in the clinic with black women dealing with parental abandonment

Biblioteca do Centro de Ciências da Saúde – UFRB

M835 Moreira, Beatriz Rosa.

Psicologia e pluriversalidade: análise da inclusão de categorias filosóficas africanas na clínica com mulheres negras que lidam com o abandono parental / Beatriz Rosa Moreira. Santo Antônio de Jesus, 2023.

91 f.

Orientador: Profa. Dra. Jeane Saskya Campos Tavares.

Dissertação (mestrado) - Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Centro de Ciências da Saúde, 2023.

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

Beatriz Rosa Moreira

Psicologia e pluriversalidade: Análise da inclusão de categorias filosóficas africanas na clínica com mulheres negras que lidam com o abandono parental

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde da População Negra e Indígena, como requisito para a obtenção do título de Mestre em Saúde da População Negra e Indígena.

Aprovada em: 28 de Abril de 2023.

Banca Examinadora



Doutor, Renato Nogueira dos Santos Junior
Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Documento assinado digitalmente
gov.br DENIZE DE ALMEIDA RIBEIRO
Data: 02/10/2023 11:32:17-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Doutora Denize Almeida Ribeiro
Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Documento assinado digitalmente
gov.br JEANE SASKYA CAMPOS TAVARES
Data: 09/10/2023 17:18:44-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Jeane Saskya Campos Tavares (Orientador/a)
Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Santo Antônio de Jesus- Bahia

2023

Á

Maria Odete de Moura Rosa (in memoriam) minha avó querida, que me viu entrar neste programa em terra e me vê mestra agora no Olorum. Salve minha preta velha, Iyabás, mulheres negras ancestrais e as psicólogas pretas que não param de sonhar.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a minha mãe Oxum, que me acolheu em seu colo, secou minhas lágrimas e me mostrou o tamanho da minha grandeza nesta morada. Ora Yê yê ô.

Agradeço ao meu pai Oxóssi, que compartilhou comigo o dom da caça, e me acompanhou amorosamente em cada passo para a elaboração e conclusão deste trabalho.

Agradeço a Seu 7 Facadas, guardião da família Moreira, nosso protetor. Protegeu minha família em minha ausência e guiou meus caminhos em uma nova cidade.

Agradeço a Vovó Maria Konga, que purifica meu ambiente de trabalho todos os dias para que ele seja próspero e abundante.

Agradeço a falange de Pretos Velhos e Caboclos, pela proteção e abertura de caminhos.

Agradeço aos meus pais, Marli e Adilson, que me passaram os seus valores, memórias, ensinamentos e convicções. E com muito apoio e carinho, possibilitaram minha dedicação a esta pesquisa.

Agradeço a espiritualidade e a guiança que me conduziram aos lugares que cheguei.

Agradeço a Ana Carolina Barros Silva, uma colega querida que auxilia mulheres negras que possuem o sonho de entrar na academia para disseminar sua voz.

Agradeço por auxiliar minha caminhada inicial.

Agradeço a Jenneffer, Stéphanie e Jayne, amigas irmãs que compõe a minha comunidade e me nutrem de afeto com o seu amor e cuidado, tudo que eu sei sobre o amor aprendi com essas mulheres e sou grata por isso.

Agradeço a Bianca e Elane, duas mulheres que me acolheram nesta cidade, e que entre afetos e boas risadas me mostram todas as facetas do companheirismo.

Agradeço a Mariana, minha terapeuta, que me auxiliou nos conflitos emocionais que foram surgindo ao longo deste trabalho.

Agradeço a Caravana 7 Pétalas, que me proporcionou o cuidado espiritual para o meu fortalecimento.

Agradeço a todas as casas e mulheres de Axé que encontrei neste caminho.

Agradeço a Aza Njeri, intelectual negra que me apresentou o conceito de Pluriversalidade. A partir deste marco todos os meus caminhos foram abertos para a construção deste projeto.

Agradeço ao PPGSPNI / UFRB, em especial as entidades que estão por trás de sua construção, e que assim, elaboraram um espaço político científico que promove a atenção e cuidado à saúde da população negra.

Agradeço as diversas mulheres negras que encontrei no caminho, e que viram em mim no início, um potencial que eu não conhecia, foi através do olhar delas que pude me reconhecer como a potência que sou. Ivani e Tamires, as primeiras psicólogas negras que conheci no final da graduação, e a partir daí, comecei a sonhar. Agradeço também a Renata, Sarah, Cristal, Deisy e as demais divindades femininas que nos encontros, no compartilhamento de sonhos, me incentivaram a prosseguir.

Agradeço às mulheres negras que eu tenho a honra de acolher em minha clínica, onde eu consigo aprender e me nutrir com suas histórias e ensinamentos.

Agradeço a mim mesma por não ter desistido, por ter acreditado, por fazer da minha prática clínica algo que não fosse doloroso para mim, através de acordos mais justos comigo, por não ouvir vozes sabotadoras, por confiar, aceitar e exercer o meu propósito de vida. E além disso, por continuar mesmo com os processos de medo, lutos, perdas, humilhações e outras feridas internas que só eu sei. O meu trabalho valeu a pena e me sinto satisfeita.

RESUMO

As reflexões sobre a psique humana partiram de bases filosóficas eurocêntricas, que contribuíram para a patologização da racionalidade negra e indígena. Atualmente, a mulher negra em diáspora que decide iniciar psicoterapia, ainda sofre com a invisibilização de seus valores civilizatórios africanos, trazendo como consequência o não reconhecimento da influência ancestral no desenvolvimento de sua subjetividade, reafirmando o processo de dominação colonial. Nesta pesquisa é considerado que a psicologia e a pluriversalidade, ao darem visibilidade aos valores civilizatórios e identitários africanos, pode contribuir como ferramenta para a promoção de saúde mental para mulheres negras que lidam, dentre várias questões interseccionais, com o abandono parental. Desta forma, este projeto tem como objetivo geral analisar repercussões clínicas da inclusão de categorias filosóficas africanas no atendimento psicoterápico a mulheres negras que lidam com a demanda do abandono parental. Foi utilizado método qualitativo, delineamento de estudo de caso através de entrevistas semiestruturadas com 03 mulheres negras, adultas, cisgênero, que estão em atendimento psicoterápico com a autora da pesquisa, e que referem sofrimento psíquico associado a vivências de situações do abandono parental. Como categorias analíticas principais foram utilizadas: a) dados sociodemográficos, história de vida e de relacionamentos íntimos, histórico clínico; b) levantamento bibliográfico do estado da arte sobre psicologia e relações raciais no Brasil, EUA e em Moçambique; e as c) categorias africanas utilizadas em psicoterapia pela terapeuta - comunidade, tempo e força vital. Conclui-se na categoria comunidade a obtenção de maior confiabilidade e amadurecimento; em tempo foi identificado um localizador das etapas do amadurecimento psíquico; e em força vital observa-se como resultado a autoestima positivada e o reconhecimento das potencialidades da paciente. A psicologia e a pluriversalidade se pautam nas horizontalidades, e absorve as produções existentes realizadas por pioneiros antirracistas em cada país para se consolidar. E por fim, nota-se que dar visibilidade aos valores civilizatórios identitários africanos, contribui como ferramenta de promoção de saúde mental para mulheres negras que lidam com o abandono parental.

Palavras-Chave: Psicologia, Pluriversalidade Filosofia, Africana Psicologia Clínica, Mulheres Negras, Abandono parental.

ABSTRACT

The reflections on the human psyche started from Eurocentric philosophical bases, which contributed to the pathologization of black and indigenous rationality. Currently, the black woman in the diaspora who decides to start psychotherapy still suffers from the invisibilization of her African civilizing values, resulting in the non-recognition of the ancestral influence in the development of her subjectivity, reaffirming the process of colonial domination. In this research, it is considered that a pluriversal psychology, by giving visibility to African civilizing and identity values, can contribute as a tool for the promotion of mental health for black women who deal, among several intersectional issues, with parental abandonment. In this way, this project has the general objective of analyzing the clinical repercussions of the inclusion of African philosophical categories in the psychotherapeutic care of black women who deal with the demand of parental abandonment. A qualitative method was used, a case study design through semi-structured interviews with 03 black, adult, cisgender women, who are undergoing psychotherapeutic care with the author of the research, and who refer to psychic suffering associated with experiences of parental abandonment. As main analytical categories were used: a) sociodemographic data, life history and intimate relationships, clinical history; b) bibliographic survey of the state of the art on psychology and race relations in Brazil, USA and Mozambique; and c) African categories used in psychotherapy by the therapist - community, time and life force. It is concluded in the community category the achievement of greater reliability and maturity; in Time, a locator of the stages of psychic maturation was identified; and in vital force, positive self-esteem and recognition of the patient's potential are observed. Pluriversal psychology is based on horizontalities, and absorbs existing productions carried out by anti-racist pioneers in each country to consolidate itself. And finally, it is noted that giving visibility to African identity civilizing values contributes as a mental health promotion tool for black women who deal with parental abandonment.

Keywords: Psychology, Pluriversality, African Philosophy, Clinical psychology, Black Women, Parental abandonment.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Levantamento bibliográfico sobre o estado da arte no que tange psicologia e relações étnico raciais no Brasil, Moçambique e Estados Unidos entre os anos 1980 a 2021.....	25
--	----

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	12
2 REFERENCIAL TEÓRICO.....	14
2.2 CONSEQUÊNCIAS SOCIAIS E PSICOLÓGICAS DO ABANDONO PARENTAL	20
2.3 JUSTIFICATIVA	23
3. A COR DA CLÍNICA NA PSICOLOGIA: REVISÃO DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA SOBRE PSICOLOGIA CLÍNICA E RELAÇÕES RACIAIS NO BRASIL, EUA E MOÇAMBIQUE.....	24
3.1 ESTADO DA ARTE NO BRASIL: PSICOLOGIA E RELAÇÕES ÉTNICO-RACIAIS	27
3.2 AS CONTRIBUIÇÕES DA PSICOLOGIA AFROCENTRADA ESTADUNIDENSE	32
3.3 PAÍSES PRIMOS: A TRAVESSIA CLÍNICA NO CONTEXTO AFRICANO	37
3.4 TRÊS TERRITÓRIOS EPISTÊMICOS: DISTÂNCIAS E APROXIMAÇÕES PARA UMA PSICOLOGIA E A PLURIVERSALIDADE	40
4. COMUNIDADE, AXÉ E TEMPO: CONTRIBUIÇÕES POSSÍVEIS PARA O MANEJO CLÍNICO A PARTIR DA PSICOLOGIA E DA PLURIVERSALIDADE	42
4.1 COMUNIDADE: “É PRECISO UMA ALDEIA INTEIRA PARA SE EDUCAR UMA CRIANÇA”	43
4.2 - TEMPO: “O SENHOR DAS DEMANDAS”	45
4.3 FORÇA VITAL: “UM RESGATE A ANCESTRALIDADE”	48
5. MÉTODO.....	50
5.1 PARTICIPANTES	51
5.2 ESTRATÉGIA DE PRODUÇÃO DE DADOS	51
5.3 ANÁLISE DE DADOS	52
5.4 PRODUTO	53
6. RESULTADOS	54
6.1 COMUNIDADE: “É PRECISO UMA ALDEIA INTEIRA PARA SE EDUCAR UMA CRIANÇA”	54
6.2 TEMPO: “SENHOR DAS DEMANDAS”	62
6.3 FORÇA VITAL: “UM RESGATE A ANCESTRALIDADE”	71
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS	76
8. REFERÊNCIAS	80
9. APÊNDICE A.....	87
10. APÊNDICE B.....	88
11. APÊNDICE C.....	89
12. APÊNDICE D.....	111
13. APÊNDICE E.....	112

1 INTRODUÇÃO

Este trabalho foi escrito a partir de inquietações de um corpo negro que desenvolveu uma clínica política, sou uma mulher que busca oferecer através da decolonialidade novas formas de cuidado, caminhos e existências para mulheres negras. Tenho afinidade com os saberes ancestrais, e por meio dos estudos realizados sobre continente africano, suas crenças, tradições e modelos relacionais, trouxe para a minha clínica conceitos que estivessem alinhados com os valores civilizatórios afro-brasileiros, que não possuem visibilidade no cotidiano de uma sociedade ocidental, tão pouco nos limites da psicologia.

Deparei-me nesta grande encruzilhada que me pedia posicionamento e coragem, um tema como este não seria acolhido pela mesma academia eugenista que invisibiliza pessoas negras há tempos. Pensei então que a minha escolha deveria ser política em todas as esferas, deveria escolher um lugar onde eu pudesse depositar minhas afirmações e meu coração, sabendo que seria um ambiente seguro, crítico, letrado racialmente, consciente e que comportasse o conteúdo da discussão. Com um corpo docente que pudesse trazer ali, no trato das relações acadêmicas, o aporte teórico que eu nunca tive. Foi então que recebi o chamado para o Programa de Pós-Graduação em Saúde da População Negra e Indígena na Universidade Federal do Recôncavo da Bahia.

No programa pude desenvolver e adquirir contribuições pertinentes para a minha pesquisa, entendendo que a sua construção só seria possível neste local que se compromete com questões étnico-raciais, e visa romper com lógicas epistêmicas que não olham para as especificidades da população negra. Saí de São Paulo, e me lancei na Bahia, o estado mais preto fora do continente africano, um território rico em cultura, intelectualidade e ancestralidade, com o objetivo de apresentar para a academia o que só fazia sentido nos limites da minha intelectualidade e do meu *setting* clínico. O chamado foi acolhido.

Realizei muitos estudos sobre comunidade lendo Sobonfu Somé, e aos poucos, tive a chance de elaborar reflexões clínicas sobre o tema, fazendo associações do conceito e seus ensinamentos com os casos que acompanho.

Neste caminho, encontrei análises e intervenções exequíveis no manejo, e a partir daí, houve a introdução desses processos em minha clínica há cerca de 4 (quatro) anos.

Percebi que analisar a categoria comunidade nos casos me possibilitou resultados e intervenções pertinentes, e então, logo fui pensando em diferentes categorias que pudessem contemplar meu raciocínio clínico, e a partir do contato com outras epistemologias não ocidentais, comecei a estudar as categorias tempo e axé, e logo em seguida, as utilizei nas análises clínicas.

Com isso, o tempo se fez presente e me disse que eu deveria dividir este conhecimento com as demais mulheres que usam a psicologia como ferramenta de cuidado, as nomeadas psicólogas pretas, que fazem de sua clínica um local político pronto para acolher as dores de mulheres negras que lidam com o abandono parental e tantas outras demandas. E que assim como eu, em um outro tempo, se questionam se o que fazem é psicologia, se o que vivem na clínica é científico, pois não encontram referências técnicas, e até mesmo, ancestrais para falar sobre esse grande fenômeno que chamamos de ancestralidade. A ancestralidade esteve presente e me guiou até aqui na produção desta pesquisa para fornecer este presente para a academia e para aquelas que não ocupam este espaço, mas são divindades que atuam com o cuidado, seja o cuidado consigo ou com o outro.

E nesta encruzilhada todos os meus caminhos foram abertos. Seja bem vinde a essa travessia.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Historicamente, a psicologia brasileira posicionou-se como cúmplice do racismo, produziu conhecimento que legitimasse cientificamente estereótipos infundados por meio de teorias eurocêntricas discriminatórias, inclusive por tomar como padrão uma realidade que não contemplava a diversidade brasileira (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2017). Essa validação teve como consequência a promoção de mais um espaço onde há reprodução do racismo, que, até hoje, é dada em suas diferentes formas.

Assim, a possibilidade de iniciar o processo de psicoterapia pode gerar tensões para pessoas negras, visto que as teorias em psicologia que são reconhecidas na academia brasileira, não consideram fatores que dialogam com a subjetividade da população, mesmo sendo considerado o país com o maior número de negras e negros fora do continente africano. Em seus estudos, Gouveia e Zanello (2019), entrevistaram mulheres negras que ao falarem sobre suas expectativas e experiências com a psicoterapia, relatam críticas quanto a psicologia, alegando que a ciência não daria conta das especificidades das vivências raciais, bem como demonstram receio de se expor a psicoterapeutas brancas e sofrerem algum tipo de silenciamento ao verbalizar seus anseios.

Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2015) mostram que 54% da população brasileira é negra, revelando que o Brasil é, atualmente, o país com o maior número de pessoas que se autodeclaram pretas e pardas fora do continente africano, concentrando uma população de 85.783,143 no país (ICD, 2008). Martins dos Reis (2012) menciona que, historicamente, as diásporas africanas surgiram como consequência do processo de escravidão no continente africano, entre 1350 a 1600, quando prevaleceu o tráfico transaariano e entre 1600 a 1800, com o tráfico atlântico, que chamamos de a Grande Diáspora.

A despeito de ser maioria numérica da população brasileira há séculos, ainda se tem uma baixa contribuição técnico-científica da psicologia para esta população, uma vez que os fatores que envolvem a saúde mental de pessoas negras ainda não são devidamente investigados. De acordo com Silva (2005), a população negra vive em constante sofrimento emocional, tendo em vista as condições precárias de sobrevivência, e a falta de recursos para uma melhoria de

vida, com isso, sofrem com sintomas físicos e psíquicos provenientes da tensão causada pelo racismo, um estado constante de sofrimento emocional que gera “angústia, ansiedade, e rasgos momentâneos dos distúrbios de conduta e do pensamento” (Silva, 2005, p.130).

Para Tavares e Kuratani (2019), a população negra é atingida pelos diferentes tipos de racismos, podendo ser interpessoal, estrutural e institucional, porém, poucas produções científicas no campo da psicologia têm sido publicadas sobre a saúde desse grupo. As autoras ainda afirmam que no campo da psicologia clínica brasileira, não se tem uma instrumentalização de conhecimentos, métodos ou estratégias para o manejo clínico das implicações do racismo sobre a saúde mental da população negra.

Concordo com Werneck (2016) quando ela diz que não há a identificação dos principais fatores que levam a um número tão baixo de produções científicas, mas ela direciona a possíveis causas: desinteresse ou falta de estímulo aos pesquisadores, restrições acentuadas nas instituições de pesquisa, barreiras fixadas pelos conselhos editoriais dos periódicos, ou um misto de tais elementos. Isso me faz refletir sobre a base conceitual das abordagens clínicas da psicologia, diante do desinteresse e pouco estímulo entre pesquisadores e profissionais quando nos referimos às questões de raça, perpetuando uma prática de análise única e exclusiva para um sujeito branco.

Para Lander (2005) um padrão civilizatório dado como universal “é a concepção segundo a qual nos encontramos numa linha de chegada, em um modelo civilizatório único, globalizado e universal, entendido como o modelo de vida ocidental” (LANDER, 2005, p.8). O autor também diz que essa forma hegemônica do pensar ocidental europeu apresenta sua própria narrativa histórica como conhecimento único, científico e universal, na tentativa de vender a falsa ideia de avanço humano (LANDER, 2005). Existe, portanto, uma consolidação de um imaginário social ocidental que se constitui como universal frente a experiência humana.

Produziu-se o que Noguera (2014) chama de desequilíbrio epistêmico, uma desigualdade sobre o peso que cada saber carrega, sendo o saber ocidental valorado politicamente e a contribuição que engloba “crenças” e “esoterismos”, atribuídos ao pensamento africano, pouco valorado. O autor nos aponta que:

O conhecimento é um elemento chave na disputa e na manutenção da hegemonia. Sem dúvida, o estabelecimento do discurso filosófico ocidental como régua privilegiada do pensamento institui uma desigualdade epistemológica. Uma injustiça cognitiva que cria escalas, classes para o pensamento filosófico, estabelecendo o que é mais sofisticado e o que é rústico e com menos valor acadêmico. Essa injustiça cognitiva é capaz de definir status, formar opinião e excluir uma qualidade indefinida de trabalhos intelectuais (NOGUERA, 2014, p.23).

Neste sentido, pautar a legitimação da filosofia africana é denunciar seu apagamento conceitual nos imaginários construídos, e para além disso, denunciar a perspectiva sobre a aptidão de filosofar do ser africano e a sua humanidade. Visto que sua capacidade cognitiva é dada como inferior, seus pensamentos são lidos como mitos e esoterismos, uma forte consequência dos tentáculos do racismo que nega o saber filosófico aos povos africanos, através de um papel político e social estrategicamente pensado.

Tenciono aqui a psicologia brasileira, a fim de analisar seu respaldo em arquétipos segregatórios que limitam a compreensão sobre pessoas diaspóricas, construídos em cima de lógicas hegemônicas que aspiram à dominação do objeto para obter a sua compreensão. Problematizo a invisibilização das figuras ancestrais negras nos espaços de promoção de saúde e, principalmente, em psicoterapia, tendo como causa o menosprezo das formas pluriversais de enxergar o humano, pois, “pensar a pluriversalidade é tecer reflexões acerca do modelo limitador vigente praticado em nossa sociedade” (NJERI, 2020 p. 262).

O conceito de pluriversalidade vem para se opor à ideia de que a filosofia ocidental e estadunidense são modelos universais, com isso, Ramose (2011) aponta que:

Considerando que “universal” pode ser lido como uma composição do latim *unius* (um) e *versus* (alternativa de...), fica claro que o universal, como um e o mesmo, contradiz a ideia de contraste ou alternativa inerente à palavra *versus*. A contradição ressalta o um, para a exclusão total do outro lado. Este parece ser o sentido dominante do universal, mesmo em nosso tempo. Mas, a contradição é repulsiva para a lógica. Uma das maneiras de resolver essa contradição é introduzir o conceito de pluriversalidade. (RAMOSE, 2011, p. 10).

Noguera (2012) analisa que a pluriversalidade é reconhecer que todas as perspectivas são pertinentes, denunciando o privilégio que existe em um único

ponto de vista, cabendo à filosofia e a tantas outras ciências se apropriarem do exercício pluriversal. O autor explica que, em termos pluriversais, a filosofia é um conjunto da multiplicidade de filosofias particulares, logo, ao fazer um comparativo com a proposta deste estudo, a psicologia deve ser entendida como a variação de experiências particulares que devem ser validadas pelos olhos de quem a vê, sente e a executa, compreendendo plurinarrativas, pluriperspectivas e cosmovisões.

Para compreender de forma pluriversal a subjetividade negra brasileira, torna-se necessário analisar seus processos primários que desencadearam as vivências diaspóricas no país, pautados no valor das crenças e na prática do autoconhecimento, entendendo a importância da imersão nos sentimentos, emoções, pensamentos, desejos, intuições e qualquer outro fator inerente às vivências humanas, contrariando o esperado ocidental.

Em relação às questões de gênero numa perspectiva pluriversal, a professora e socióloga nigeriana Oyèrónkẹ Oyěwùmí (2002), diz que de acordo com a lógica ocidental, a sociedade é habitada por corpos, porém, apenas mulheres eram sujeitos corporificados, e homens não, pois eram seres pensantes, sendo que “duas categorias sociais que emanaram dessa construção foram o “homem da razão” (o pensador) e a “mulher do corpo”, e elas foram construídas de maneira oposicional”. (Oyěwùmí, 2002 p. 8). Os argumentos que legitimaram a construção do que se entende por gênero foram personificados no corpo, de forma dualista e oposicional, inferiorizando a estrutura biológica que não possuía o falo como membro, tal estrutura tornou-se alvo de desvalorização, submissão e objeto de satisfação sexual.

Ainda de acordo com Oyěwùmí (2002), a configuração do corpo biológico está diretamente ligada à construção de categorias e epistemologias sociopolíticas, tal argumento traz a concepção do que entendemos por feminino, destinando o termo ao frágil, emoção, submissão e repressão sexual. A construção desta subjetividade inclui crenças de inferioridade intelectual, baixa autoestima, depressão, ansiedade, dificuldade de verbalizar sentimentos, dificuldade de impor limites e tantas outras demandas que surgem na clínica, como consequência de um histórico de silenciamentos e de violências em corpos brancos femininos ocidentalizados. Sendo assim, entendo que a ideia de gênero é socialmente construída, derrubando o conceito biológico, dando alternativas

para pensar outras existências, que se diferenciam em questões de tempo, território e cultura no ocidente.

A partir das reflexões de Kessler e McKenna (1978, p. 22), vejo que “ao considerar o gênero como uma construção social, é possível ver descrições de outras culturas como evidência de concepções alternativas, mas igualmente reais, do que significa ser mulher ou ser homem”. Trago aqui a importância de problematizar a ideia de gênero imposta, contada a partir de um único tempo, lugar e narrativa, um contexto cultural misógino que se distancia temporalmente de nossas vivências atuais, e ignoram valores civilizatórios de sociedades não ocidentais, observando que:

[...] as categorias de gênero são mutáveis e, como tal, o gênero é desnaturalizado [...] Se o gênero é uma construção social, então devemos examinar os vários locais culturais/arquitetônicos onde foi construído, e devemos reconhecer que vários atores localizados (agregados, grupos, partes interessadas) faziam parte da construção. Devemos ainda reconhecer que se o gênero é uma construção social, então houve um tempo específico (em diferentes locais culturais/arquitetônicos) em que foi “construído” e, portanto, um tempo antes do qual não o foi. Desse modo, o gênero, sendo uma construção social, é também um fenômeno histórico e cultural. Conseqüentemente, é lógico supor que, em algumas sociedades, a construção de gênero não precise ter existido. (OYĚWÙMÍ, 2002, p. 14)

Isso reforça a crítica ao universalismo, que nos impõe a experiência única de uma cultura sem a escuta de outras experiências que constituem subjetividades, ou seja, as discussões sobre as categorias de gênero deveriam ser realizadas no meio local, ao invés de baseadas em achismos universais. A perspectiva teórica africana que Oyěwùmí (2002) desenvolve em seus estudos sobre gênero com mulheres negras, faz uma crítica à importância dada às diferenciações bio-lógicas provenientes do ocidente, lógicas dualistas e corpóreas que tem por objetivo a segregação, dando origem a sistemas como o patriarcado e a lógica masculina dominante.

A autora nos diz que o corpo tem tanta importância no ocidente devido a um foco no sentido sensorial da visão, a distinção entre cor da pele, sexo e estrutura corporal são conseqüências do nosso olhar que é um convite para diferenciar, fazendo a sua visão, ou a chamada cosmovisão, privilegiar o sentido que se sobrepõe as culturas que utilizam os demais sentidos humanos para o intermédio de suas relações (OYĚWÙMÍ, 2002).

Mulheres negras em diáspora enfrentam múltiplas formas de violência por não se adequarem a este feminino socialmente imposto. Martins, Lima e Santos (2020), problematizam as implicações do estudo das microagressões em uma identidade de forma singular, ou seja, ser mulher ou ser negro, questionando o apagamento de questões que visam entender a variação de experiências que constituem as intersecções de ser mulher negra. Segundo estas autoras, a identificação como mulher negra aumenta a percepção de experiências de discriminação, maior exposição a situações de violência e vulnerabilidade. Por outro lado, a construção de uma identificação positiva, juntamente com uma autoestima benéfica no que se refere ao sentimento de pertença a esse grupo, culmina na elaboração de estratégias de enfrentamento para as opressões raciais e de gênero.

Entre as múltiplas situações de violência enfrentadas por mulheres negras, destaco aqui o abandono, que é frequentemente experienciado por estas mulheres de forma interseccional, trazendo sentimentos de desesperança, baixa autoestima e o prejuízo da saúde mental. Pacheco (2008) nos conta que as representações sociais sobre as mulheres negras no cenário brasileiro, conduzem as vidas e a afetividade desses sujeitos. Ou seja, além dos estereótipos serem assimilados a esses grupos como a mulata e a negra serviçal, há uma performance social baseada no gênero e na raça, que conduz as escolhas afetivas de mulheres negras.

A partir do trabalho de Lélia Gonzalez (1979), Pinho (2004), Donna Haraway (1990) e outras referências pretas, Pacheco (2008), aponta que as mulheres negras e mestiças estariam naturalizadas no estigma do sexo, da erotização, e do trabalho doméstico feminizado e “escravizado”; já as mulheres brancas, são merecedoras e associadas ao afeto, ao casamento e a união familiar. Não sendo “alvo” preferencial nas escolhas afetivas, mulheres negras se deparam com o pouco ou nenhum amor, com o pouco ou nenhum investimento de energia em suas relações. Tendo como consequência o preterimento e o abandono afetivo, que não tem início nas relações amorosas com parceiras(os) íntimas (os), mas se inicia previamente em relações familiares, relações estas, que foram analisadas nesta pesquisa a fim de visibilizar o abandono parental vivenciado por mulheres negras.

2.2 CONSEQUÊNCIAS SOCIAIS E PSICOLÓGICAS DO ABANDONO PARENTAL

Ao pautar a discussão a partir da interseccionalidade que uma mulher negra apresenta, enxergo que o abandono é um dos traumas recorrentes na construção de sua subjetividade, ocasionando os sentimentos anteriormente citados, sendo um dos traumas mais difíceis a serem superados, ainda mais quando se trata de um abandono parental, que pode ser sutil, ou de forma abrupta, causando grandes prejuízos na forma que se relacionam, que estabelecem limites e se enxergam como merecedoras de pouco ou nenhum afeto.

Neste estudo, trabalho com o abandono parental na infância de mulheres negras, a fim de acompanhar seus nuances em psicoterapia. A infância é a fase onde aprendemos a intermediar conflitos e fazemos construções simbólicas acerca do ambiente que estamos, entretanto, “essa dor pode iniciar em qualquer momento da vida, sendo mais comum ao nascer, porém a pessoa só desenvolverá e entenderá este sentimento quando crescer, quando participar efetivamente da sociedade.” (DANILISZYN E WISNIEWSKI, 2007, p.1).

Entende-se por abandono afetivo parental a “indiferença, negligência, omissão ou ausência de assistência afetiva e amorosa durante o desenvolvimento da criança” (ALVES, 2013 p.3). Segundo a autora, tal ausência pode ser ocasionada por separações conjugais, pouco convívio entre pais e filhos, comportamentos violentos por parte dos pais ou entre os filhos, “filhos resultantes de relacionamentos extraconjugais ou mesmo diante de uma família tida como exemplo para as demais” (ALVES, 2013 p.3).

As primeiras experiências familiares colaboram na introdução de elementos importantes para a constituição da subjetividade em crianças, e ao realizar um recorte de gênero, observo o quanto mulheres são afetadas diretamente pelas consequências do abandono. Uma vez que as relações parentais são rodeadas de omissão, abuso, negligência, autoritarismo e outras formas de violência, elas “tendem a incutir em suas filhas mulheres sentimentos de menos-valia, insegurança, baixa autoestima e dificuldade de estabelecer relacionamentos amorosos satisfatórios” (LIMA, 2012.p.2)

Lima (2012), em seu estudo clínico que possibilitou o contato com pacientes que lidam com a demanda do abandono parental em terapia, percebeu algumas

repercussões específicas provenientes do abandono. Aponta que se engajam em relacionamentos amorosos a fim de preencher os vazios afetivos deixados pelos pais ausentes. “Desse modo, as mulheres parecem depositar nos parceiros amorosos todas as frustrações e expectativas de resgate do abandono imposto pela figura paterna na infância” (LIMA, 2012.p.2).

Não existem estudos que problematizam os efeitos do abandono parental com mulheres negras, onde se tem a oportunidade de entender as interseccionalidades entre o racismo e as análises acerca da estrutura de gênero dominante, porém, vejo a importância do debate para elencar os processos que são vivenciados em meu trabalho com essas mulheres. Observo como terapeuta sintomas como dependência emocional, síndrome da impostora e a dificuldade de se reconhecer como uma mulher merecedora de amor, uma vez que as primeiras experiências com elos afetivos parentais foram regadas a ausências, exclusão e preterimento devido ao racismo estrutural.

Este componente se estende para a fase adulta,

É praticamente inviável um relacionamento saudável e equilibrado, pois as mulheres se encontram em estado constante de submissão e dependência. O parceiro amoroso torna-se o Pai, figura indispensável e portadora do poder masculino, sem a qual a mulher se vê destituída de qualquer possibilidade de sobrevivência emocional, sentindo-se como uma criança absolutamente desamparada e solitária, lançada num mundo hostil. Todo o poder e capacidade de realização efetiva são transferidos ao parceiro amoroso, o qual se torna senhor da mulher LIMA, 2004. p.2).

Neste estudo, o conceito de interseccionalidade é basilar para a compreensão da formação da psique e das (im)possibilidades de enfrentamento das violências presentes no cotidiano das mulheres pertencentes a grupos étnico-raciais marginalizados. A autora Kimberlé Crenshaw (2002), traz a chance de pensar sobre a transversalidade das opressões com o termo interseccionalidade e me mobiliza a refletir sobre a existência de diferentes sistemas de subordinação que são vivenciados entre mulheres:

[...] A associação de sistemas múltiplos de subordinação tem sido descrita de vários modos: discriminação composta, cargas múltiplas, ou como dupla ou tripla discriminação. 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 opressão 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).

Considerando a relevância do desenvolvimento da Psicologia e da Pluriversalidade, neste estudo proponho uma abordagem interseccional de processos psicoterápicos de mulheres negras, partindo da cosmopercepção africana e analisando casos clínicos através das categorias Comunidade, Tempo e Força Vital, elementos apresentados neste estudo e que são utilizados em minhas interpretações clínicas, um método de análise elaborado e executado por uma psicóloga negra, que a partir de um olhar decolonial, busca na sua clínica a promoção de uma saúde mental política para suas pacientes.

Além disso, faço menção às diferentes psicologias que nos referenciam, realizei um levantamento bibliográfico sobre o estado da arte no que tange a psicologia e as relações étnico-raciais no Brasil, Estados Unidos e em Moçambique. A fim de localizar de onde viemos, onde estamos e para onde iremos. Este comparativo entre as diferentes epistemologias evidenciam as aproximações e os furos existentes entre os diferentes territórios que produzem e executam o fazer em psicologia para a população negra. Desta forma, tenho como objetivo geral:

Analisar repercussões clínicas da inclusão de categorias filosóficas africanas no atendimento psicoterápico a mulheres negras que lidam com situações de abandono parental.

E como objetivos específicos:

- a) Identificar elementos sociodemográficos e da história de vida das participantes que possuem a demanda do abandono parental;
- b) Descrever experiências de vinculação e abandono relatadas no processo psicoterápico, relevantes para compreensão da experiência de abandono parental;
- c) Discutir quais as repercussões da inserção de categorias da cosmovisão africana (comunidade, tempo e força vital) na psicoterapia;

2.3 JUSTIFICATIVA

Entendo este trabalho como uma contribuição para a psicologia, um produto exequível pelos profissionais que assim desejarem, embasado pela teoria e pela prática pluriversal.

Além da teoria, temos a contribuição prática que equivale a análises clínicas, e a produção de material didático que coopera com o estado da arte e com qualificação e formação de psicólogas(os).

Conta com epistemologias africanas que alcançam subjetividades negras presentes na diáspora, com o objetivo de olhar para seus principais marcadores de forma crítica, política, ancestral e afetuosa, rompendo com o desequilíbrio epistêmico dentro da produção de saber em psicologia.

3. A COR DA CLÍNICA NA PSICOLOGIA: REVISÃO DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA SOBRE PSICOLOGIA CLÍNICA E RELAÇÕES RACIAIS NO BRASIL, EUA E MOÇAMBIQUE

O levantamento bibliográfico deste estudo foi feito através de um fichamento de leitura, composto por 17 referências coletadas em artigos, livros e dissertações no campo das filosofias africanas, além dos diálogos sobre a pluriversalidade no que tange a psicologia e as questões sociais, nas bases de dados Scielo e Google Acadêmico. Este levantamento conta com a exposição de produções feitas no território brasileiro, estadunidense e moçambicano.

A fim de visibilizar suas contribuições para a psicologia e o pluriversal, uma vez que os pontos não divergem quando se trata da crítica ao cientificismo hegemônico, as epistemologias possuem em comum fatores que não centralizam seus estudos em subjetividades brancas. A exposição entre Brasil, Moçambique e Estados Unidos tem como objetivo analisar o que temos de produção científica sobre psicologia e relações étnico-raciais em países com processos coloniais diferentes.

Neste quadro reuni de forma cronológica as informações sobre psicologia e relações étnico-raciais nos três países mencionados que foram utilizados nesta pesquisa, estudos com o marco entre o surgimento da Black Psychology nos EUA (Jones, 1980), e as pesquisas contemporâneas no Brasil sobre psicologia africana (Nogueira, 2021):

:

Título	Autoras	Ano de Publicação	Revista/ Universidade
Black Psychology.	JONES, R.	1980	Harper & Row.
Black Psychology: An Avenue to the Study of Afro Americans”.	JACKSON, G.	1982	Journal of Black Studies.
Black Psychology: Introduction to black studies.	KARENGA, M.	1993	Universaty of Sankore Press.

Papers in Africa psychology.	AKBAR, N.	2004	Tallahassee: Mind Productions & Associates.
Epidemiologic aspects of racial inequalities in health in Brazil.	CHOR, D, LIMA, C.R.	2005	Cad. Saúde Pública.
Breve histórico do pensamento psicológico brasileiro sobre relações étnico-raciais.	SANTOS, A. O.; SCHUCMAN, L. V.; MARTINS, H. V.	2012	Psicologia: Ciência e Profissão.
Relações étnico-raciais e psicologia: publicações em periódicos da SciELO e Lilacs.	MARTINS, E.; SANTOS, A. D.; COLOSSO, M.	2013	Psicologia: Teoria e Prática.
Raça/cor da pele e transtornos mentais no Brasil: uma revisão sistemática.	SMOLEN, J. R., ARAÚJO, E.M.	2017	Ciência e Saúde Coletiva.
Relações Raciais: Referências Técnicas para atuação de psicólogas/os.	CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA.	2017	CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA.

Saúde Mental e Racismo Contra Negros: Produção Bibliográfica Brasileira dos Últimos Quinze Anos.	DAMASCENO, Marizete Gouveia e ZANELLO, Valeska. Loyola	2018	Psicologia: Ciência e Profissão
20+1 Cartas Travessias em Direção a uma Psicanálise em Moçambique.	YUSUF, Y.	2018	Programa de pós-graduação em psicanálise: clínica e cultura. UFRGS.
Psicoterapia, Raça e Racismo no Contexto Brasileiro: experiências e percepções de mulheres negras.	DAMASCENO, M. Gouveia; ZANELLO, V.	2019	Psicologia Em Estudo.
Manejo Clínico das Repercussões do Racismo entre Mulheres que se "Tornaram Negras".	TAVARES, Jeane Saskya Campos; KURATANI, Sayuri Miranda de Andrade.	2019	Psicologia Ciência e Profissão.
Raça e subjetividade: do campo social ao clínico.	SCHUCMAN, Lia Vainer; GONCALVES, Monica Mendes.	2020	Arquivos Brasileiros de Psicologia.
Psicologia e Racismo: as Heranças da Clínica Psicológica.	BENEDITO, Maiara de Souza e FERNANDES, Maria Inês Assumpção.	2021	Psicologia: Ciência e Profissão
Libertação, descolonização e africanização da psicologia: breve introdução à psicologia africana	NOGUEIRA, S.G.	2021	São Carlos: Edufscar.

3.1 ESTADO DA ARTE NO BRASIL: PSICOLOGIA E RELAÇÕES ÉTNICO-RACIAIS

Ao falar de relações étnico-raciais no campo da psicologia, ao longo da história, nota-se uma iniciativa da psicologia social para compreender as questões que envolvem a subjetividade do povo negro, sendo esta, a área dentro campo teórico que mais se ocupa com produções sobre o tema (MARTINS, SANTOS E COLOSSO, 2013). Seus estudos foram pioneiros e abriram portas para o reconhecimento do sofrimento psíquico de pessoas negras desde a década de 1930 na temática das relações raciais (Santos et al., 2012), tais precursores foram importantes, mas ainda assim, insuficientes para a articulação de um volume considerável de produções em comparação com outras temáticas da área, quando faço o recorte para o eixo clínico, as produções são ainda mais escassas.

Existem alguns grupos dentro das instituições de pesquisa, entre eles temos pesquisadores desinteressados pela temática e os que almejam mudanças através dos estudos étnico-raciais. Este último sofre com interposições, falta de subsídio teórico e financeiro para pesquisa, ausência de professores capacitados para orientação e inexistência de políticas públicas que garantam seu acesso e permanência na universidade, pois na maioria dos casos, esses pesquisadores são pertencentes a grupos marginalizados, e desejam com suas pesquisas diminuir as iniquidades sociais entre os grupos vulneráveis dos quais se identificam.

Além dos fatores citados acima, vale ressaltar que a baixa existência de pesquisas que examinam as diferenças em saúde mental segundo raça/cor, pode ser consequência da aceitação do mito da democracia racial¹, a resistência em classificar raça/cor da pele e oposição entre classe social e raça/cor (CHOR E LIMA, 2005), uma vez que há maior prevalência de transtornos mentais na população negra quando comparada com a população branca, em análises que incluem fatores socioeconômicos como a questão escolar ou renda familiar (SMOLEN E ARAÚJO, 2017).

Smolen e Araújo (2017) ainda apontam que o mito da democracia racial e o determinismo biológico, que foi inicialmente implantado pela psiquiatria para

¹ A crença no mito da democracia racial é estruturante do sentimento de nacionalidade brasileiro, prega a inexistência do racismo, além da ideia generalizada da ascensão do negro brasileiro devido a igualdade entre as raças.

estigmatizar o corpo do negro, legitimaram as teorias eugenistas do século XIX, que tinham como premissa a inferioridade das raças e a rejeição da mestiçagem como algo prejudicial a brancos, fomentando a crença que justificou a instituição de dispositivos de controle social, uma vez que sua máxima era a de que negros e mestiços estavam destinados à loucura, pois eram povos degenerados por definição.

Ainda assim, temos aqui mulheres que se articularam politicamente para fomentar a produção científica no campo da psicologia clínica e relações raciais nos últimos cinco anos, uma produção que anteriormente era invisibilizada no Brasil, tem nomes como Smolen e Araújo (2017); Damasceno e Zanello (2018); Tavares e Kuratani (2019); Benedito e Fernandes (2020); Gouveia e Zanello (2019); Schucman e Gonçalves (2020); e CFP, (2017).

A clínica em psicologia não corresponde apenas ao *setting* ou a um espaço delimitado por psicólogas em um enquadre. Ela se consolida através de posicionamentos políticos e atravessamentos de psicólogas e psicólogos, que perante as relações com o outro e com o mundo sustentam sua escuta (GARCIA, 1997). Dito isso, a escuta clínica é permeada pelo imaginário do sujeito e do profissional, e está atrelada às suas experiências vividas no campo social. Portanto, uma psicóloga que se percebe a partir da pluriversalidade, possui uma escuta crítica e racializada na condução de seus atendimentos com a população negra, se desvinculando da estrutura de poder racista que permeia a sociedade brasileira.

Pensando nesta relação paciente-terapeuta, e na importância do manejo clínico da profissional de psicologia na condução de seus atendimentos, Gouveia e Zanello (2019) trouxeram à tona as implicações do processo de psicoterapia vivenciado por mulheres negras atendidas por psicoterapeutas brancas(os), coletando narrativas sobre suas vivências de racismo no cotidiano e sobre como se deu a escuta em terapia quando a profissional tinha um pertencimento racial diferente do seu.

Em sua metodologia, as autoras utilizaram o recurso da paridade racial - entrevistadora negra entrevistou as participantes que também eram majoritariamente negras - no intuito de não introduzir elementos perturbadores na coleta de dados, e evitar uma possível resistência comum entre pares de

raça/etnia diferentes. Além disso, afirmam que a paridade racial justifica-se por sermos um país racializado, onde tensões que levam a opressões que não são explícitas entre brancos e negros ocorrem frequentemente e de forma naturalizada (GOUVEIA E ZANELLO, 2019), tais tensões se estendem para o *setting* clínico, quando a terapeuta branca traz para o atendimento a sua concepção do que é ser negro no Brasil, e deslegitima o racismo como determinante em saúde.

A paridade racial trazida pelas autoras é uma forte ferramenta de vinculação, pois ao revisitar minha trajetória no atendimento clínico com mulheres negras neste estudo, vejo que os fatores que justificam a paridade racial, tendem a dismantelar resistências clínicas, e em alguns casos, trazem um senso de confiança direcionado à figura da terapeuta.

Infelizmente, metodologias clínicas que envolvem a paridade racial não são discutidas nas academia, tão pouco lembradas nas instituições de pesquisa, Damasceno e Zanello (2019) nos explicam que a inexistência de metodologias na psicologia clínica sobre os aspectos do atendimento à população negra, vem de longa data e se configura de forma estrutural.

As autoras também dizem que a psicologia clínica invisibiliza as teorias raciais desde o início do século XX, com eventos que transcendem os limites da psiquiatria e alcançam áreas da psicoterapia. Um dos indicadores é a falta da exigência da autodeclaração² referente à raça/cor da paciente na situação da triagem. Neste momento temos a identificação da demanda que a trouxe até nós, e com isso, a investigação do grau de sofrimento que a paciente possui, podendo já ser identificado o quão prejudicado a subjetividade negra está, devido às nuances do racismo. Porém, se não houver o reconhecimento do mesmo, e nem a autodeclaração raça/cor, por parte da paciente, o aprofundamento e cuidado aos sintomas provenientes dessa estrutura de poder serão mais uma vez silenciados, patologizados, ou entendidos como algo advindo de consequências dos próprios atos da paciente (culpabilização por sentir o que sente).

A fim de mapear as produções científicas na área, Damasceno e Zanello (2019) realizaram um levantamento da literatura produzida no Brasil entre os anos de 1999 e 2014. A partir da revisão, organizaram o conteúdo em temas que foram

² O IBGE pesquisa a cor ou raça da população brasileira com base na autodeclaração. Ou seja, as pessoas são perguntadas sobre sua cor de acordo com as seguintes opções: preta, parda, indígena ou amarela.

classificados em cinco categorias: Impacto do racismo/discriminação (social e institucional) na saúde mental; Abordagem histórica: incorporação do racismo em teorias psicológicas /psiquiátricas; Percepção de psicólogos da saúde mental sobre o racismo; A Psicologia clínica/psiquiatria nas relações raciais ou nas relações que envolvam alteridade; Crítica epistemológica/ metodológica à Psicologia.

Outro fator interessante é pensar que as áreas de concentração nos periódicos não se limitaram apenas a área da psicologia, que esteve presente nas pesquisas. Temos a contribuição da Saúde Pública, Enfermagem, Psicopatologia, Saúde Coletiva, Saúde, Saúde Social, Etnia e Doenças, História, Ciências Sociais e Psicanálise. Vejo uma contribuição das áreas que se diferenciam da Psicologia, e por mais que sejam áreas que dialoguem com a saúde e com o contexto sócio histórico da população negra, sinto falta das contribuições da Filosofia, uma vez que, esta foi a base precursora para a formação (no Ocidente e em África) do que entende-se por mente humana, e o que entende-se por cosmovisão, ou melhor, cosmopercepção.

Sendo assim, a área ainda se mantém omissa no reconhecimento do racismo e no apagamento histórico-filosófico no que tange às relações raciais, legitimando a crítica feita nesta pesquisa ao modelo filosófico ocidental, que antecede e constitui a Psicologia. Tais apontamentos possibilitam reconhecer a importância deste estudo, afirmando que o debate está avançando, e que a sua extensão para áreas do campo da saúde e ciências humanas, é uma denúncia a produção insuficiente já feita, validando sua importância através do desejo de pesquisadoras(es) negras(os/es) e antirracistas que se comprometem a diminuir as iniquidades em saúde mental no campo clínico brasileiro, que diferenciam-se em sua área de atuação, mas se encontram no objetivo de promover saúde e qualidade de vida para a população negra.

Dialogando ainda sobre as produções científicas, Schucman e Gonçalves (2020) trazem apontamentos sobre o fator de apropriação³, no intuito de pensar sobre os mecanismos que constituem a construção de identidades ligadas a branquidade e a negritude. Em seu trabalho, as pesquisadoras fazem menção a

³ Apropriação: Introdução da raça social para o negro, que pode ser apresentada por uma perspectiva positiva ou ruim. Autoinclusão das categorias branco e negro.

produção científica no campo teórico, e mostram o movimento de psicólogas negras(os/es) contemporâneas que se articulam para fomentar debate sobre raça na psicologia clínica:

Recentemente, nota-se uma demanda crescente por psicólogos pretos, assim como a emergência de teorias que partam de processos de racialização – sejam relacionados à epistemologia que fundamenta o psicólogo ou à sua própria racialidade – como paradigma da intervenção. Os trabalhos de Benedito (2018) e Silva (2017) e Tavares e Kuratani (2019) afirmam que psicólogos, de modo geral, se sentem sem recursos ou insuficientes para abordar os sofrimentos de ordem racial na clínica. São evidências de que a clínica, à revelia de seu fundamento em qualquer abordagem, pode constituir-se um espaço de reprodução do racismo e de práticas de sujeição a pessoas negras ao reproduzirem o discurso do sujeito universal, sem que as particularidades e mediações raciais estejam consideradas. E afirmam a importância deste campo se comprometer política, ética e tecnicamente com as questões raciais (SCHUCMAN E GONÇALVES, 2020, p. 117).

Sendo assim, a clínica -a depender de quem a conduz- reproduz práticas racistas que estão naturalizadas no imaginário da branquitude, sem qualquer compromisso com a pluriversalidade. No estudo de Schucman e Gonçalves (2020), encontrei algumas considerações sobre as questões que embasam o fundamento crítico e a postura que deve ser tomada por psicólogas que se comprometem com a ética no atendimento às pessoas negras.

Segundo as autoras, é necessário ter a compreensão do sistema racial estruturante, que engloba o seu funcionamento, o modo que operam como organizadores das relações sociais e compõem aspectos fundamentais das desigualdades nas civilizações afro-diaspóricas (SCHUCMAN E GONÇALVES, 2020). Esse percurso pode ser entendido com a lógica do letramento racial⁴, que evita que a escuta e intervenções clínicas sejam classificados como “repetições neuróticas, paranoias, baixa autoestima ou fenômenos intrinsecamente psicológicos, quando se tratam, eminentemente, da cotidianidade do racismo na vida de pessoas negras” (SCHUCMAN E GONÇALVES, 2020, p. 118), ou seja, ter reconhecimento do racismo faz com que haja o deslocamento de uma análise patologizante singular, para uma análise crítica de fatores que permeiam a sua subjetividade relativa ao grupo étnico do qual pertence.

⁴ Letramento Racial: Expressão das concepções sobre raça e racismo circulantes; a capacidade de traduzir e interpretar códigos e práticas racializadas da sociedade; e o reconhecimento do valor simbólico e material da branquitude.

Outro ponto interessante que o texto traz, é a necessidade de considerar os múltiplos e contraditórios sentidos de raça, uma vez que o Brasil é um país miscigenado e que o quesito raça/cor da pele é uma construção social que direciona as relações interpessoais entre negros e brancos. O conhecimento nos dá um suporte através da representação do lugar que psicólogas possuem na dinâmica racial, estabelecendo outros horizontes simbólicos para o seu manejo (SCHUCMAN E GONÇALVES, 2020).

Em seguida as autoras apontam a análise da interseccionalidade, ou seja, os encontros que o racismo promove. Envolvendo “a corporeidade, uma expressão de gênero, uma origem, um bairro, uma família, recursos materiais ou financeiros e uma série de incontáveis elementos que também constituem o sujeito e modelam as formas como a raça é vivida” (SCHUCMAN E GONÇALVES, 2020, p. 118), a fim de investigar de forma singular os aspectos da vivência racial do sujeito, que a depender dos fatores citados, vai se configurar de forma plural e distinta para cada corpo.

Por fim, as autoras afirmam que além de ter o conhecimento sobre raça, como ela opera no Brasil e na vida do povo negro, é necessário que psicólogas através do manejo clínico, investiguem como a paciente lida com “este fato social colocado e como se mobiliza e se movimenta diante de preconceitos, estigmas, discriminações a que se está cotidianamente submetida” (SCHUCMAN E GONÇALVES, 2020, p. 118). Isso trará repertório clínico para a análise, uma vez que entendemos como se lida com conflitos, decisões e os percursos que são dados diariamente e que atravessam a sua experiência racial em uma sociedade racista.

3.2 AS CONTRIBUIÇÕES DA PSICOLOGIA AFROCENTRADA ESTADUNIDENSE

Até aqui, dialogo com as produções científicas da psicologia realizadas no Brasil que reconhecem o racismo como determinante em saúde mental, mas é necessário pensar como se consolida esta produção em outros territórios, em países que são culturalmente, e como consequência, epistemologicamente distintos, com o objetivo de realizar um comparativo pertinente entre diferentes

contextos filosóficos que podem embasar o estudo da psicologia e da pluriversalidade, como é o caso dos Estados Unidos da América,

Observa-se que de forma oposta ao Brasil, temos uma psicologia que segundo Nogueira (2021), é uma área de conhecimento preocupada em articular ações que possam estruturar teorias, modelos conceituais, definições críticas, instrumentalizações de técnicas e normas que compreendam a subjetividade do negro. Esta vasta produção se deve pela atuação política do movimento negro na década de 1960 no local, que provocou a ascensão de inúmeras ações e instituições voltadas para a população negra através da luta pelos direitos civis.

Uma das instituições fundadas em resposta a segregação racial foi a *Association of Black Psychologists (ABP)* na cidade de Oakland, no estado da Califórnia em 1968, que segundo Karenga (1993) foi iniciada por psicólogas negras que se preocuparam em compreender o comportamento e os nuances da personalidade de pessoas pretas, através do desenvolvimento de uma disciplina com estudos críticos que possibilitariam uma libertação política de segmentação social e de análise psicológica, não mais pensada para o padrão hegemônico. Seus objetivos envolviam: 1) a crítica severa e uma total rejeição a psicologia branca, incluindo sua metodologia, suas conclusões e bases ideológicas; 2) a adoção de um modelo afrocentrado para a produção científica e para o fazer clínico em psicoterapia; 3) o conceito de *self-consciência* que é dado através de uma perspectiva coletiva, ao invés de singular para pessoas negras, uma vez que a vivência racial vai afetar a configuração do seu processo de desenvolvimento emocional e conduzir, seu amadurecimento psíquico de forma intrínseca ao ambiente (JONES, 1980; JACKSON, 1982).

De acordo com Karenga (1993), a psicologia preta teve seus primeiros registros na década de 1920, com Francis Sumner, o primeiro homem afro-americano, PhD em Psicologia na época, e depois das portas abertas pelo cientista, algumas produções feitas por profissionais negras ganharam volume, e com isso, atraíram a visibilidade dos movimentos segregacionistas, sendo alvo de muitas críticas que tinham como objetivo desqualificar as produções e implementar a ideia socialmente construída sobre a inferioridade do negro. Porém, as produções foram novas tentativas de emancipação de um padrão branco que não contemplava as urgências da população, levando seus conhecimentos para as escolas de psicologia e para as comunidades negras locais.

Em 1938, houve uma organização de professoras negras que se mobilizaram em prol da temática no oeste da Virgínia, e trouxeram para dentro do sistema educacional a questão racial e a suas interlocuções no campo da psicologia, logo em seguida, de maneira independente e organizativa, deram origem a Psicologia Preta (Karenga, 1993).

Suas movimentações foram em parceria com a *American Teachers Association*, estruturada por profissionais negras que tinham como metas: 1) promover o ensino e a aplicação da psicologia, principalmente em escolas negras; 2) estimular o estudo, pesquisa e a mudança; 3) qualificar professores de psicologia e dar assistência a instituições para selecionar profissionais de psicologia de forma inclusiva (KARENGA, 1993).

De fato, a articulação com a rede de ensino em conjunto com a comunidade, era o pilar para a metodologia das psicólogas negras estadunidenses que almejavam a reflexão crítica sobre a mente humana, uma reflexão cuidadosa que tirava o foco da culpabilização do indivíduo e se direcionava ao coletivo, que configurava o seu meio.

Analisando essa metodologia estadunidense, Akbar (2004) nos direciona para três modelos de produção de conhecimento, ou seja, as três escolas de pensamento utilizadas por psicólogas afro-americanas na elucidação de seus estudos, são elas a euro-americana, a negra e a africana.

O autor afirma que estes três movimentos conceituais "têm características que definem suas metodologias e implicam definições de estrutura e ontologia que emergem destas perspectivas" (AKBAR, 2004, p. 56). Na escola euro-americana ou tradicional, o foco está direcionado ao branco hetero-cis-normativo, onde suas experiências são lidas como universais a existência humana sem nenhuma preocupação aparente em desenvolver técnicas e produções científicas que reconheçam o racismo como produtor de sofrimento psíquico, e que fujam dos padrões eurocêntricos, mantendo as estruturas de análise voltada ao corpo hegemônico.

A escola reformista ou negra, "mantém algumas das preocupações sobre as atitudes e comportamentos brancos, mas foca-se mais em mudanças na política pública do que em simplesmente em mudanças individuais" (AKBAR, 2004, p. 325). É de fato, um combate a tudo proposto anteriormente, de forma a

evoluir para a formulação de subsídios teóricos que alcancem a academia de forma ativa e política para tratar de questões raciais, com ativistas comprometidas com a luta pelo acesso a saúde mental de qualidade a pessoas negras, passando a encarar os problemas advindos de uma experiência racial como coletivos ou psicossociais, e não mais de ordem patológica e responsiva do sujeito.

Essa escola de pensamento, reivindica o local da psicologia africana, porém, ainda produz argumentos que visam a importância de uma psicologia que favorece pessoas brancas e negras, ou seja, sua sociedade estadunidense. Akbar (2004), conclui dizendo que nesta esfera de conhecimento ainda há a reprodução de técnicas e conceitos europeizantes que tem resquícios das teorias do colonizador.

Já na escola radical ou africana, temos uma linha de pensamento afrocentrado, que se concentra na raiz filosófica, cultural e histórica dos valores civilizatórios africanos para a construção do saber científico em psicoterapia. Se opondo a lógica ocidental, esta escola do saber tem como parâmetro de análise o sujeito africano e a totalidade da sua cosmovisão, adotando o símbolo e o mito como fonte indissociável da compreensão psíquica. Akbar (2004, p. 352) afirma que “os membros dessa escola são praticantes conscientes e reivindicam a participação efetiva de psicólogas negras e do povo negro na transformação da realidade social por luta política e cultural”.

Ao compararmos as literaturas que se implicam com as questões raciais dentro do campo teórico da psicologia no Brasil e EUA, nota-se a vasta produção científica e a instrumentalização para o combate ao racismo quando pensamos em saúde mental da população negra no território norte americano, isso ocorre devido às diferenciações nos contextos históricos e sociais locais.

No EUA, há uma cultura consciente no que diz respeito ao processo de racialização, foram estabelecidas políticas de segregação e extermínio de pessoas negras, ao invés da ideia de mestiçagem vista em terras brasileiras, não existiam dúvidas e nem a negação do racismo, não existia uma dificuldade de conscientização por parte de pessoas negras, elas sabiam que os seus direitos estavam sendo violados, e que eram atingidas pela opressão racial por serem negras. Além disso, há a existência de registros sobre psicologia e relações raciais desde a década de 1920⁵ no país, e no Brasil, os diálogos surgiram um pouco

⁵ Francis Sumner, o primeiro homem afro americano PhD em psicologia na história dos EUA.

antes com Juliano Moreira⁶ no final do séc XIX, em seus estudos sobre psiquiatria e a “discordância quanto à atribuição da degeneração do povo brasileiro à mestiçagem, especialmente a uma suposta contribuição negativa dos negros na miscigenação” (Oda & Dalgalarrodo, 2000, p. 1). Após esse marco, surgiram grandes nomes como Virgínia Leone Bicudo (1945)⁷ e mais estudos no campo da psiquiatria com Neusa Santos (1983)⁸, além das demais intelectuais negras contemporâneas citadas anteriormente neste estudo.

Entretanto, mesmo com uma vasta produção literária em comparação ao Brasil, os EUA ainda permanecem com um olhar europeizante no atendimento à população negra, demonstrando uma resistência por parte de psicólogas brancas em rever conceitos e aplicar uma escuta crítica. Isso nos mostra que a luta é diária e que afro-americanas devem resistir dentro das universidades, para que as teorias que contemplem o quesito raça/cor passem a integrar suas grades e formem profissionais éticos, reflexivos e conscientes socialmente.

Realizar comparativos entre territórios ocidentalizados é o objetivo deste capítulo, entretanto, até mesmo nas semelhanças entre os paradigmas ocidentais existem diferenças significativas. A literatura branca estadunidense que se mantém resistente na quebra dos estigmas tem a frente psicólogas brancas, e a escuta na escola negra e africana é referenciada e produzida por profissionais negros e psicólogas antirracistas brasileiras.

Na próxima seção, trago um país que sofreu com a colonização, e que ainda sofre com seus resquícios, onde encontrei aproximações pertinentes no contexto sociocultural e conseqüentemente em saúde mental, como é o caso de Moçambique, país localizado no sudeste do continente Africano.

Para isso, realizei um levantamento do contexto histórico, cultural e do percurso da psicologia no país. Referências que vão nos guiar em nossa travessia científica, a fim de possibilitar um comparativo concreto entre os diferentes modelos epistemológicos para uma análise mais aprofundada sobre o que já se

⁶ Professor, pesquisador e psiquiatra negro precursor do final do séc XIX, que contestou os absurdos do racismo científico e argumentou que os distúrbios psíquicos não são causados por elementos étnico-raciais, nem relativos ao clima tropical, mas por determinantes sociais. In: PRESTES, Clélia R. S. *Não sou eu do campo psi? Vozes de Juliano Moreira e outras figuras negras*. São Paulo, Revista da ABPN: 2020.

⁷ Estudos de Atitudes de Pretos e Mulatos em São Paulo, Virginia Leone Bicudo, 1945.

⁸ Tornar-se negro: as vicissitudes da identidade do negro brasileiro em ascensão social, Neusa Santos 1983.

tem até o momento, pensando no uso das contribuições possíveis para a psicologia e a pluriversalidade pensada para escritoras e psicólogas antirracistas brasileiras.

3.3 PAÍSES PRIMOS: A TRAVESSIA CLÍNICA NO CONTEXTO AFRICANO

Segundo o Instituto Nacional de Estatística de Moçambique (2016) o país tem 25.727.911 habitantes. Os africanos compõem 99,66% da população (Makhuwa, Tsonga, Lomwe, Sena e outros), os europeus são apenas 0,06%, os euro-africanos 0,2% e os indianos 0,08%, possuindo árabes e chineses entre a população. A intelectual moçambicana Yanisa Yusuf (2018), nos diz que as diferenças entre religiões são respeitadas, porém o mesmo não acontece com o tom da pele, as raças são determinadas como branco, mulato, indiano e negro, sendo que o racismo atinge de formas distintas todas as raças.

Yusuf (2018), conta que a história do país foi atravessada pela colonização portuguesa, carregada por dores, genocídio, servidão e a opressão do seu povo, após dez anos de sua independência, em 1975, houve um período trágico de guerra civil que teve fim apenas em 1992, “deixando o país destruído com mais de dez mil vítimas mortais, além das perdas humanas e sociais” (Yusuf, 2018, p. 26). Desde então, o território tenta se restabelecer, na tentativa de uma recuperação identitária, social, intelectual e histórica, além do desejo de um desenvolvimento sustentável que diminua os índices de pobreza que se encontram em mais de 50% da população (MOÇAMBIQUE: RELATÓRIO ANALISA POBREZA, 2016).

A autora traz referências sobre o contexto territorial moçambicano e nomeia o Brasil como “um País ‘primo’ que também carrega na sua trajetória cicatrizes da colonização” (Yusuf, 2018, p. 17), com base neste argumento, foi tecendo reflexões acerca da psicanálise em ambos os países, a partir das marcas da colonização portuguesa nos territórios, que precisaram se reinventar a partir de suas singularidades tão próprias dentro de uma teoria hegemônica.

A psicanálise se diferencia da psicologia, e nesta pesquisa, a autora se detém apenas aos estudos psicanalíticos, porém, vejo que esta e as demais abordagens que compõe a psicologia possuem uma narrativa ocidental, sendo necessário questionar como os povos moçambicanos e brasileiros sentem-se

contemplados pela psicologia, ao serem atendidos a partir deste referencial? E quais seriam as reformulações necessárias para a sua eficácia em culturas tão distintas?

Ao pensar sobre psicologia em seus estudos, a autora traz os seguintes apontamentos:

Um reencontro com Moçambique me possibilitou fazer um resgate da história da Psicologia e do funcionamento da Medicina Tradicional no País. Nesta necessidade de revisitar terras tão familiares, com olhares estrangeiros, foi importante um breve retorno para que, junto com os profissionais, eu pudesse visitar o trabalho que tem sido feito em Moçambique, no que diz respeito à Saúde Mental, à Medicina Tradicional e ao sofrimento humano, e ver de que maneira isso tem conversado com a cultura (YUSUF, 2018, p.18).

De fato, a psicanálise clínica que conhecemos não se alinha com os parâmetros tradicionais que são vistos em Moçambique, tanto o número de profissionais quanto a produção bibliográfica sobre o assunto é baixo (YUSUF, 2018). Sua produção se concentra nas ações chamadas de medicina tradicional, e possuem o suporte do departamento de Saúde Mental do Ministério de Saúde do país. O campo da psicoterapia ainda é pequeno, e é visto como algo direcionado apenas para o consultório e concentrado em uma classe média com poucas articulações nas instituições de ensino. A categoria é tão enfraquecida que não há a existência de um Conselho de Psicologia, apenas de uma associação de profissionais (YUSUF, 2018), se diferenciando do reconhecimento da classe existente no Brasil, uma vez que a profissão da psicóloga é regulamentada por um Conselho Federal de Psicologia (CFP, 2017) e subsedes regionais brasileiras.

A literatura existente na academia sobre psicologia e psicanálise ainda possui a imagem do colonizador, e ao fazermos um recorte racial, a produção é nula. Não temos dados que comprovem os fatores motivacionais para as produções inexistentes sobre psicologia e relações raciais em Moçambique, mas considerando a revisão e análise realizadas por mim nesta pesquisa, podemos nos direcionar para fatores como: 1) racismo institucional acadêmico; 2) enfrentamento de dificuldades ao resgatar questões identitárias no país; 3) ausência de validação da psicologia como uma ferramenta emancipatória e

possível de cuidado, uma vez que o campo ainda é visto como segregatório e igualado a imagem do colonizador.

Ao analisar a capital do país, o território de Maputo, a autora nos diz que a demanda é grande, “existem 84 camas hospitalares e 507 médicos para cada 100.000 habitantes. Em termos de cuidados primários, há 1.224 unidades sanitárias (postos e centros de saúde) com ou sem médico” (YUSUF, 2018, p.29). O Programa Nacional de Saúde Mental atual é de base comunitária, sendo que a maioria das pacientes é atendida em ambulatórios de unidades sanitárias em suas comunidades ou locais de residência, demonstrando que os serviços de saúde mental ainda são escassos.

Muitos nem sabem o que é uma psicóloga, mas isso não significa que não possuem acesso ao cuidado em processos terapêuticos, pois Yusuf (2018), nos diz que em Moçambique, como em outros territórios africanos, há uma organização terapêutica de origem local, que é chamada de Medicina Tradicional, e que em um contexto africano de acordo com a Organização Mundial da Saúde (1976), a Medicina Tradicional representa “o conjunto de práticas e medidas, ingredientes e procedimentos de toda classe, sejam ou não materiais, que desde tempo imemorial, tenham permitido aos africanos proteger-se contra a enfermidade, aliviar seus próprios sofrimentos e curar-se a si mesmos”.

Desde 1970 a OMS vem produzindo articulações que legitimam a efetivação dos saberes originários das medicinas tradicionais de diversos países, uma dessas articulações foi o reajuste da definição do conceito de saúde para bem-estar físico, mental, social e espiritual (OMS, 1976), deixando os caminhos epistêmicos abertos para novas configurações de saúde.

Concluo aqui a revisão bibliográfica feita neste capítulo, me proponho a pensar em pluriperspectivas, e entendo meu trabalho como algo que pode contribuir para a ciência da psicologia de forma exequível pelos profissionais que assim desejarem, além disso, minha proposta conta com a perspectiva plural de saúde presente em Moçambique, que mesmo sendo um país que ainda sofre politicamente com as marcas da colonização, altos níveis de vulnerabilidade social e miséria, cuida de sua comunidade, e utiliza os saberes tradicionais que envolvem os ritos, mitos e os simbolismos existentes no território.

Yusuf (2018) nos provoca ao debate, ela indica a falta de literaturas sobre o tema, mas evidencia existência de uma grande parcela de cuidados por parte

dos terapeutas tradicionais, isso mostra que mesmo com a ausência do viés colonizador

universal, é possível a experiência de cuidado com o outro, é possível uma escuta sensível e acolhedora, uma vez que existe o respeito e a manutenção dos valores civilizatórios tradicionais, que proporcionam a paciente a experiência do cuidado.

3.4 TRÊS TERRITÓRIOS EPISTÊMICOS: DISTÂNCIAS E APROXIMAÇÕES PARA UMA PSICOLOGIA E A PLURIVERSALIDADE

Realizo um momento para elencar os furos e arranjos entre os três países culturalmente diferentes, trago também o motivo da minha escolha para pensar sobre cada um deles. Como já dizia Yusuf (2018), Brasil e Moçambique são países primos, e que além das semelhanças culturais, se assemelham com o país colonizador em comum, Portugal. Pareceu-me muito interessante investigar como um país do continente africano e um país da América Latina se reergueram histórico-culturalmente após a colonização portuguesa, e como lidam com a psicologia em contextos tão diferentes e ao mesmo tempo tão parecidos.

Já a escolha pelos EUA, motivou-se por ser uma das bases do cientificismo da Psicologia Preta (Karenga, 1993), achei empolgante entender como psicólogas negras antirracistas se organizaram neste solo, que teve um letramento racial e uma conscientização política de negras e negros na década de 1960, pois tal organização se opõe às ideias de mestiçagem que existiam nas terras brasileiras na época.

Este fator contribuiu para análises e produções técnicas, mas também como demonstrei anteriormente, não livra o território estadunidense das violências, do apagamento epistêmico no setting clínico e nos centros de formação em psicologia.

Moçambique e EUA se aproximam no modelo de reflexão quando analisamos os princípios da *Association of Black Psychologists (ABP)*; o modelo de escola africana; e os valores civilizatórios africanos em Moçambique. Os três pontos não se baseiam na hegemonia branca. Brasil e EUA se encontram nos princípios da escola europeia e na escola reformista trazida por Akbar (2004), que foram modelos de produção de conhecimento idealizados e utilizados por psicólogas negras estadunidenses.

Assim como na escola euroamericana e no Brasil, ainda existem psicólogas que utilizam as teorias focadas no sujeito branco universal, e psicólogas negras que utilizam epistemologias que favorecem pessoas brancas e negras "mantendo algumas das preocupações sobre as atitudes e comportamentos brancos, mas foca-se mais em mudanças na política pública do que em simplesmente em mudanças individuais" (Akbar, 2004 p.325).

Os EUA e o Brasil, contam com marcadores de uma psicologia europeia, e com a ajuda do movimento negro, fizeram um processo de ruptura com as bases eugenistas, construindo novas possibilidades de análise teórica-clínica para a população negra. Já em Moçambique, vejo um território onde a imagem da psicóloga ainda está sendo construída.

Ao contrário do que se vê no Brasil e nos EUA, no país africano, prevalece a presença dos simbolismos, ritos, crenças e da medicina tradicional na análise de subjetividades humanas. Outra questão que ficou evidente ao explorar essas bases epistemológicas, é o reconhecimento da figura da terapeuta na comunidade local. Como explicitado acima, em Moçambique existe a prevalência da medicina tradicional, uma prática de extremo valor para a população, e a figura da psicóloga não recebe muita importância, pois existe uma relevância muito maior na figura do curandeiro.

O curandeiro assume o papel do cuidado emocional, físico e das relações interpessoais na comunidade, já nos outros dois países, há o reconhecimento da psicologia como figura referência na atenção à saúde mental.

Minha pesquisa se localiza em um ponto, na pluriversalidade, apostando na narrativa do outro, na experiência coletiva e em uma psicologia plural para pessoas negras em diáspora, oferecendo cuidado a partir de uma abordagem afro-referenciada, possível e necessária para pessoas negras, que vivenciam sabedorias, cultos, ritos, princípios e modos de viver, na tentativa de manter acesa uma cultura que habita dentro de sua linhagem, atravessando gerações e lutando contra o apagamento de seus ensinamentos.

A psicologia em conjunto com a pluriversalidade ganham corporeidade no contato com a literatura brasileira sobre psicologia e relações raciais já existentes, e se nutre das contribuições de intelectuais norte americanos como Jones (1980) e Jackson (1982), que trazem uma instrumentalização teórica para a elaboração

de uma abordagem afro-referenciada, e a concepção de que a subjetividade negra é o constructo de suas interações coletivas. Argumento que corrobora com o manejo clínico diferenciado para pessoas negras, uma vez que suas narrativas dentro do setting clínico contém violência, segregação e ausência de direitos humanos.

Além disso, minha proposta conta com a perspectiva plural de saúde presente em Moçambique, que mesmo sendo um país que ainda sofre politicamente com as marcas da colonização como aponta Yusuf (2018), cuida de sua comunidade e utiliza os saberes tradicionais que envolvem os ritos, mitos e os simbolismos existentes no território. A psicologia e a pluriversalidade visibilizam categorias analíticas filosóficas africanas - Comunidade, Tempo e Força Vital -, para a compreensão do processo de abandono parental vivenciado por mulheres negras.

4. COMUNIDADE, AXÉ E TEMPO: CONTRIBUIÇÕES POSSÍVEIS PARA O MANEJO CLÍNICO A PARTIR DA PSICOLOGIA E DA PLURIVERSALIDADE

Se chegamos até aqui é porque somos corpos desejantes, que almejam através da pluriversalidade outras narrativas, que desejam ouvir as histórias que ninguém nos contou, acessar os saberes que foram invalidados -ou melhor, renomeados- por epistemologias ocidentais. É a partir da pluriversalidade que uma prática clínica se renova, ganhando corpo para ser vista e reconhecida dentro da psicologia brasileira. No capítulo anterior, fiz uma revisão do que já foi proposto por aquelas que me antecederam, e apresentei os caminhos possíveis pensando nas construções que conduzem as práticas, porém, nesta sessão, trago conceitos importantes que contribuem para a perspectiva pluriversal em psicologia, e que possuem interlocuções com a filosofia, cultos, e ritos africanos e afro-diaspóricos. Tais conceitos são categorias de análise dentro da perspectiva pluriversal que é apresentada neste estudo, e a partir das interlocuções feitas, faremos a análise dos desdobramentos oriundo do abandono parental vivenciado por mulheres negras em psicoterapia.

Berruezo (2014), nos fala que a valorização dos cultos e ritos de matriz de nação angolana não esteve presente historicamente nas produções etnográficas, mesmo com o grande número em terras brasileiras dos povos de origem bantu

durante todo o processo diaspórico de migração forçada do século XV ao XIX. Os povos bantu constituem um grupo linguístico que compõem determinadas regiões do continente africano, e que se diferenciam das demais regiões do continente no que diz respeito à língua, cultura e valores civilizatórios, ocupando desde “Camarões no Atlântico, ao Quênia no Índico, incluindo todos os países na África do Sul” (JUNIOR E ANTUNES, 2010, p. 30).

O etnólogo congolês Fu Kiau (2015), realizou estudos literários sobre os povos bantu que puderam contribuir para a análise de suas principais ideologias e, sobretudo, a sua visão de mundo. O autor afirma que:

O mundo natural para o povo Bantu é a totalidade de totalidades amarradas acima como um pacote (*futu*) por *Kalunga*, a energia superior e mais completa, dentro e em volta de cada coisa no interior do universo (*luyalungunu*). Nossa Terra, o “pacote de essências/medicamentos” (*futu dia n’kisi*) para a vida na Terra, é parte dessa totalidade de totalidades. É vida. É o que é, visível e invisível. É a ligação do todo em um através do processo de vida e viver (*dingo-dingo dia môyo ye zinga*). É o que nós somos porque nós somos uma parte disso. É o que mantém cada coisa na Terra e no Universo em seu lugar (FU KIAU, 2015, p.1).

4.1 COMUNIDADE: “É PRECISO UMA ALDEIA INTEIRA PARA SE EDUCAR UMA CRIANÇA”

Através deste provérbio africano e dos estudos do autor (FU KIAU, 2015), trago a análise da categoria *comunidade*, descrita como uma das bases da psicologia e da pluriversalidade neste estudo, a fim de acessar as contribuições possíveis para os processos de psicoterapia com mulheres negras em diáspora. Além do olhar pluriversal para o mundo, Fu Kiau (2015) propõe reflexões sobre um olhar pluriversal para a constituição do humano e sua constituição psíquica dentro das tradições africanas, afirma que “*Muntu* (o ser humano) é o sol vivo, percebido como um “poder”, “um fenômeno da veneração perpétua, da concepção à morte” (FU KIAU E WAMBA, 2018, p.1) e que, todos nós nascemos com um Sol interno e é de dever da comunidade acender esse Sol para o nosso livre caminhar na vida. O processo de acender o Sol alheio é nomeado como *Kindezi*, vindo a ser, a forma como o indivíduo é educado pelo seu meio.

A arte *Kindezi* consiste na educação de nossas crianças e o reconhecimento do Sol das mesmas. No ocidente, cuidar de crianças se tornou

uma atividade pouco estimada, retratada como um fardo, fazendo disso um trabalho pouco desejado, porém, Fu-Kiau e a psicóloga Lukondo-Wamba, dizem que *Kindezi* é a maior honra que uma pessoa pode ter na África bantu.

Fu Kiau aponta criticamente a diferença dos imaginários dados à infância, fase primordial para a construção da psique humana. Conta sobre a desvalorização dos processos primários infantis na Europa, a experiência europeia se opõe às civilizações africanas. Em África, nota-se a importância da fase, o momento torna-se um grande marco, promovendo uma experiência em comunidade centrada na criança.

Assim, *Kindezi* é uma arte focada não apenas no cuidado das crianças da comunidade, mas no desenvolvimento humano singular de cada praticante. Estima-se que a ação traz um sistema infinito de nascimento, desenvolvimento, transformação e comprometimento, para isso é necessário o amadurecimento e bem estar do *Ndezi* (o cuidador, aquele que pratica a arte da *Kindezi*). A partir do momento que a pessoa floresce na arte *Kindezi*, desenvolve-se a si mesmo, aprendendo a brilhar com o poder do Sol vivo. Podemos aqui reconhecer a prática *Kindezi* como uma forte ferramenta de promoção de saúde mental para a comunidade, a figura *Ndezi* é análoga à figura da terapeuta, que, por sua vez, ajuda no desenvolvimento das potencialidades e na desconstrução dos principais anseios humanos.

O sistema é contínuo, por isso, a maior *Kindezi* repousa nos anciãos. Em África, os mais velhos são aqueles onde o corpo torna-se estruturalmente mais abalado, mas que são espiritualmente mais fortes porque cresceram ainda mais no desenvolvimento pessoal e estão cada vez mais próximos dos espíritos Ancestrais, para o mundo espiritual e a própria “Força da Vida” (Kalunga),

Um ancião não é apenas uma ‘pessoa mais velha’, mas é alguém ainda “mentalmente e espiritualmente forte e sábio o bastante, não apenas para manter a comunidade unida, mas, acima de tudo, para construir a fundação moral da comunidade jovem e das gerações que virão”. (FU-KIAU E WAMBA, 2018, p.1)

Os autores ainda concluem que a prática africana *Kindezi* é de grande importância na trajetória da comunidade como um todo, facilitando a saúde e integração de forma coletiva, promovendo o conceito e a intenção de

intergeracionalidade. Referimos-nos aqui a uma prática pluriversal para compreensão do *Muntu*, como uma forma de entender sua subjetividade por completo, percebendo a si e a sua comunidade como elementos inseparáveis, se opondo aos estigmas ocidentais.

Falar em comunidade é se referir a ancestralidade, partes indissociáveis da experiência em diáspora. A relação que a paciente possui com sua comunidade deve ser investigada na clínica com mulheres negras, e principalmente, com aquelas que lidam com a situação do abandono parental e precisam reconstruir afetos em comunidade, sendo através de um novo ciclo familiar, amigos, pessoas que ela confia e que podem introduzir em seus processos psíquicos, experiências de amor e completude, para a elaboração de possíveis traumas relacionados ao abandono.

Some (2007), nos conta sobre a importância da comunidade e o que ela representa,

A comunidade é o espírito, luz-guia da tribo; é onde as pessoas se reúnem para realizar um objetivo específico, para ajudar os outros a realizarem seu propósito e para cuidar umas das outras. O objetivo da comunidade é assegurar que cada membro seja ouvido e consiga contribuir com os dons que trouxe ao mundo, da forma apropriada. Sem essa doação, a comunidade morre. E sem a comunidade, o indivíduo fica sem um espaço para contribuir. A comunidade é uma base na qual as pessoas vão compartilhar seus dons e recebem as dádivas dos outros. Quando você não tem uma comunidade, não é ouvido; não tem um lugar em que possa ir e sentir que realmente pertence a ele; não tem pessoas para afirmar quem você é e ajudá-lo a expressar seus dons. Essa carência enfraquece a psique, tornando a pessoa vulnerável ao consumismo e a todas as coisas que o acompanham. Além disso, a falta de comunidade deixa muitas pessoas com maravilhosas contribuições a fazer sem ter onde desaguar seus dons, sem saber onde pô-los. Quando não descarregamos nossos dons, vivenciamos um bloqueio interior que nos afeta espiritual, mental e fisicamente, de muitas formas diferentes. Ficamos sem ter um lugar para ir, quando temos a necessidade de ser vistos (SOME, 2007, p 35).

Vejo então a comunidade como ferramenta de intervenção clínica e de promoção de saúde mental, fazendo com que mulheres negras que vivenciam o abandono, enxerguem em sua comunidade a própria potência e tenham um respaldo emocional-afetivo, percebendo-se dignas e merecedoras de afeto após o trauma. A comunidade age devolvendo a esperança, o conforto e a noção de amor que lhe foi negada.

4.2 - TEMPO: “O SENHOR DAS DEMANDAS”

Iroko ajuda a feiticeira a vingar o filho morto

*Iroko era um homem bonito e forte e tinha duas irmãs.
Uma delas era Ajé, a feiticeira, a outra era Ogboí, que era uma mulher comum.
Ajé era feiticeira, Ogboí, não.
Iroko e suas duas irmãs vieram juntos do Orum para habitar o Aiê.
Iroko foi morar numa frondosa árvore e suas irmãs, em casas comuns.
Ogboí teve 10 filhos e Ajé teve só um, um passarinho.
Um dia, quando Ogboí teve de se ausentar, deixou os 10 filhos sob a guarda de Ajé.
Ela cuidou bem das crianças até a volta da irmã.
Mais tarde, quando Ajé teve também que viajar, deixou o filho-pássaro com Ogboí.
Foi então que os filhos de Ogboí pediram a mãe que queriam comer um passarinho.
Ela lhes ofereceu uma galinha, mas eles, de olhos no primo, recusaram.
Gritavam de fome, queriam comer, mas tinha que ser um pássaro.
A mãe foi então na floresta caçar passarinhos, que seus filhos insistiam em comer.
Na ausência da mãe, os filhos de Ogboí mataram, cozinharam e comeram o filho de Ajé.
Quando Ajé voltou e se deu conta da tragédia, partiu desesperada a procura de Iroko.
Iroko a recebeu em sua árvore, onde mora até hoje.
E de lá, Iroko vingou Ajé, lançando golpes sobre os filhos de Ogboí.
Desesperada com a perda de metade de seus filhos e para evitar a morte dos demais,
Ogboí ofereceu sacrifícios para o irmão Iroko.
Deu-lhe um cabrito e outras coisas e mais um cabrito para Exu.
Iroko aceitou o sacrifício e poupou os demais filhos.
Ogboí é a mãe de todas as mulheres comuns, mulheres que não são feiticeiras,
mulheres que sempre perdem filhos para aplacar a cólera de Ajé e de suas filhas feiticeiras.
Iroko mora na Gameleira-Branca e trata de oferecer a sua justiça
na disputa entre as feiticeiras e as mulheres comuns".*

Iniciamos esta sessão com a justiça e o acalanto de Iroko para pensarmos a categoria tempo, que representa os encontros, crescimento, vida, bagagens e a superação presentes neste contexto. Martins (2010), explica que nas terras africanas há uma grande árvore com o nome Iroko, cuja comunidade evita se aproximar, pois acreditam que nela habita o espírito de um homem velho e sábio, que guarda seu tronco a fim de proteger viajantes e aqueles que querem o mal da aldeia.

Dizem que quem olha diretamente em seus olhos, enlouquece e morre imediatamente. Sobre a simbologia que envolve a árvore, Chevalier e Gheerbrant (2007), comentam que se trata “do símbolo da vida, em perpétua evolução e em ascensão para o céu, ela evoca todo o simbolismo da verticalidade” (CHEVALIER & GHEERBRANT *apud* CASTRO, 2009, p. 6).

Para Chevalier e Gheerbrant (2007), a árvore simboliza as relações existentes entre o céu e a terra, pois suas raízes penetram no solo e seus galhos voam avante em direção ao céu, sendo este, o eixo do mundo. Penso como a população negra pode se beneficiar com os ensinamentos que envolvem o tempo no processo de psicoterapia, refletindo sobre bagagem, investimento e principalmente sobre como percebem o próprio sofrimento. Ao longo das décadas, nota-se as rupturas existentes

nos ciclos familiares de pessoas negras sendo naturalizadas, repetindo um ciclo violento e genocida que atribui ao corpo negro pouco ou nenhum valor.

Hoocks (2006) nos diz que o reprimir das emoções era uma estratégia de sobrevivência no período escravocrata, onde pessoas negras tinham seus direitos violados com a escravidão, e para além disso, as rupturas familiares eram inevitáveis, uma vez que mulheres negras viam seus pais, tios, amigos e amores sendo sequestrados, agredidos e torturados das mais cruéis formas. A autora ainda explica que, o cultivo de afeto ou demonstrações de sofrimento era considerado um atentado à própria sobrevivência, sendo assim, mortes, desencontros e abandonos não eram vivenciados com o teor afetivo e simbólico que isso poderia causar, gerando a naturalização expressiva do trauma.

Tavares (2021), menciona que a naturalização da violência contra a população negra é existente, e diz que a manutenção explícita dos sistemas de opressão gerados na época da escravidão proporcionam condições de vida miseráveis e mantém esse povo na pobreza, sem acesso a direitos básicos dentro de um contexto onde ainda se perpetua a falácia da democracia racial e da meritocracia, criando a percepção de estarmos em um vórtice, presos em um presente hostil e sem a possibilidade de aprender sobre o nosso passado e projetar um futuro próspero. “Esta construção cognitiva, narrada tantas vezes nas sessões de psicoterapia, em contos ou músicas, gera uma “sensação” de impotência e desesperança que se associa a depressão, à dificuldade formar vínculos duradouros e, por fim, ao suicídio”. (TAVARES, 2021, p.66)

A autora traz percepções acerca do luto, e do processo genocida que acomete jovens negros brasileiros, e desenvolve duas categorias de reações a essas mortes de forma a inibir o direito ao sentir na população negra, sendo elas o silêncio e complacência frente as mortes extremamente violentas; e as manifestações em conjunto ao ato de resistência que visa garantir o direito a vida desses corpos. Vejo que a primeira categoria muito se assemelha a inexistência de comoção presente no abandono parental vivenciado por mulheres negras, onde há o silêncio e complacência frente ao ato de abandonar em sua maioria da figura paterna.

A naturalização do trauma que é pouco problematizado em famílias negras

demonstra a falta de humanização e sensibilidade à dor de mulheres que convivem com os vazios e ausências em sua história, sendo obrigadas a lidar com as consequências físicas e emocionais que a dor impõe. O trauma da rejeição vinculado à questão do abandono é uma demanda frequente na clínica de psicologia com mulheres negras, onde são obrigadas a silenciar questionamentos e a adotar uma compreensão frente ao abandono.

Esta postura que é exigida de mulheres negras é fortemente influenciada pelo patriarcado onde homens são culturalmente livres de suas responsabilidades, naturalizando comportamentos inaceitáveis e que ferem a humanidade do gênero oposto. Além do machismo, existem questões socioeconômicas que impedem que homens e mulheres negras consigam proporcionar noções mínimas de cuidado para suas famílias, envolvendo demandas relacionadas à alimentação, moradia e educação. Concordo com Munanga (2017), quando ele diz que o racismo no Brasil é um crime perfeito (Dantas; Ferreira; Vêras 2017), e em um escopo estrutural, vejo que o trauma do abandono é socialmente organizado para o genocídio e desestruturação do povo negro há séculos, e é usado como ferramenta de desumanização destes corpos, pois em psicoterapia, vivenciam as consequências do trauma que envolvem a culpabilização por este abandono, e a dificuldade de estabelecer relações saudáveis por não terem o tempo necessário para elaboração deste trauma, não é dado tempo, comoção e respeito a dor negra.

4.3 FORÇA VITAL: “UM RESGATE A ANCESTRALIDADE”

A segunda categoria analítica que embasa a psicologia e a pluriversalidade descrita neste estudo é o conceito de *Força Vital*, que em paralelo ao simbolismo presente, pode ser associado ao conceito de *Axé* visto nas religiões de matriz africana, e que pode ser descrito como “uma dimensão polissêmica que permeia o arcabouço, cosmológico, epistêmico e filosófico do Candomblé. Em linhas gerais pode-se traduzir *Axé* como: energia vital”. (FAISLON E BENEDICTO, 2020, p.19). A palavra se diferencia da cultura Bantu uma vez que pertence a epistemologia yorubá, Gomes (2012), nos diz que o *Axé* é “responsável pelo movimento, pelo fazer acontecer ou impedir o acontecimento. Ele abençoa, amaldiçoa, resgata valores, reconta a vida, considerando nesse último aspecto o entendimento de tempo cíclico que perpassa a cultura yorubá” (GOMES, 2012, p.4). Ao refletir sobre o conceito de *Axé*, pode

perceber o quanto o mesmo é necessário para a conexão entre a ancestralidade e a potência natural da vida, entendo que a força vital está em tudo que somos, vemos e tocamos, está na natureza, na matéria e principalmente dentro do sujeito.

A psicologia pode resgatar o conceito de Axé na tentativa de realizar a identificação de potências, além do reconhecimento de raízes e a noção de pertencimento, pois segundo Trindade (2006), revela a circularidade da vida, e todos os elementos que se cruzam entre si sofrem influência uns dos outros, e quem reconhece essa força vital, entende que tudo se transforma e se afeta a partir do encontro entre seus pares e o encontro com a natureza. Para além da divindade e religiosidade trazida no Candomblé, discutimos aqui como a noção de Axé pode ser vista como uma ferramenta clínica de intervenção política para pessoas negras em diáspora, uma vez que a energia vital está em nós, e pode ser resgatada como um fator de amplitude espiritual e de autoestima positivada para pessoas pretas, uma vez que o Axé que habita em nós é aniquilado constantemente contribuindo com o plano genocida e com o estado de Maafa⁹ coletivo do qual nos encontramos.

O povo negro em diáspora necessita do resgate e da humanização que só o Axé pode proporcionar, uma vez que em terapia, com profissionais devidamente qualificadas, há a construção de caminhos possíveis que nos direcionam a descoberta de suas potências, forças, virtudes e sabedorias que pouco são discutidas devido ao racismo estrutural.

Faislon e Benedicto (2020) alertam sobre o sentido etimológico religioso do Axé, uma vez que o termo engloba sentidos sagrados relacionados a força, e pode ser aplicado sem perder seu caráter universal apenas dentro deste campo, “A expressão “Ter Axé” pode atribuir sentido a todas as outras, esta expressão corresponde a energia vital que habita naturalmente os seres, os lugares e os elementos.”(FAISLON E BENEDICTO, 2020, p. 21).

Os autores ainda nos dizem que a categoria analítica de Axé pode trazer a

⁹ A autora Ani (1994) define Maafa como o Holocausto Africano, é um termo para “Grande Desastre” (“desgraça”). Este termo refere-se à era Européia do comércio de escravos e seu efeito sobre os povos Africanos: mais de 100 milhões de pessoas perderam suas vidas e seus descendentes foram então assaltados de forma sistemática e contínua por meio do anti-Africanismo institucionalizado [...] o estado de desgraça coletiva que pessoas descendentes de indivíduos escravizados se encontram em diáspora (ANI, 1994, p. 212).

superação do não lugar e a visibilidade dos valores civilizatórios africanos que foram dilacerados pela colonialidade:

O Axé como categoria analítica afrocêntrica, permite a concepção do conceito de lugar em sua dimensão intangível, itinerante, interativa e dinâmica. A partir da compreensão polissêmica da noção de Axé é possível pensar o lugar enquanto gênese de pertencimento, composição ontológica, localização psicológica, alicerce epistemológico, referência filosófica, posicionamento histórico e político e auto-representatividade discursiva. O Axé como categoria analítica afrocêntrica pode possibilitar a superação do não lugar, do não ser ou do apagamento dos princípios estruturantes da unidade cultural africana promovido pela colonialidade. (FAISLON E BENEDICTO, 2020 p. 23).

Portanto, entendo que a construção de caminhos possíveis para a localização do Axé no sujeito pode ser reconhecida como intervenção clínica exequível para promoção de saúde mental em mulheres negras na diáspora. A psicóloga deve conduzir as sessões em busca do reconhecimento de seus valores, de sua força, suas potências e algo que está além da matéria, uma força vital ancestral que habita em si e traz para ela um senso de valor, respeito e pertencimento, tendo como objetivo o resgate de sua energia positivada sobre si mesma. Saber que o corpo comporta Axé é revolucionário e pode diminuir os pesares causados pela dor do abandono, que incluem sentimentos de não pertença, baixa autoestima, solidão e o desejo de preencher vazios intermináveis.

Sendo assim, os sintomas do trauma serão vistos na adolescência ou na fase adulta, e podem ser acompanhados em psicoterapia a fim do reconhecimento dos elementos bons, sendo o Axé o seu maior contribuinte.

5. MÉTODO

Este foi um estudo qualitativo delineado como estudo de caso, que é definido como “um procedimento utilizado habitualmente na intervenção clínica com objetivo de compreensão e planejamento da intervenção, destacando-se pela possibilidade de integração de diferentes técnicas e campos do conhecimento” (PEREIRA, GODOY E TERÇARIOL, 2009, p.422). Teve como metodologia de análise de caso, o que Creswell, (2014), nomeia como uma análise qualitativa que envolve a investigação de um ou múltiplos fenômenos (casos), ao longo do tempo, por meio de um acompanhamento e estudo profundo envolvendo diferentes fontes de forma descritiva do caso e de temas do caso.

5.1 PARTICIPANTES

As categorias de análise nesta pesquisa já são utilizadas em meu contexto clínico, no manejo, análise e interpretação dos casos atendidos. Para esse estudo foram selecionados três casos onde as categorias mais se evidenciam.

Participaram 03 pacientes em acompanhamento semanal psicoterápico com a autora desta pesquisa que presta serviços autônomos de psicologia como pessoa física, sem a participação da colaboração de qualquer tipo de instituição neste trabalho. As entrevistadas possuem características singulares na forma como experienciam o mundo, Lovelie, Luena e Monifa (nomes africanos fictícios) são três mulheres adultas que buscam na terapia um local de acolhimento e cuidado para as suas questões emocionais.

Lovelie é uma mulher negra, lésbica, gorda que viveu uma infância conflituosa, foi criada por uma família de mulheres de baixa renda onde desenvolveu conflitos com o próprio corpo. Luena é uma garota dócil, mulher negra nascida de uma relação inter-racial que a condicionou a situações constantes de humilhação no ambiente familiar e escolar, gerando crenças de inferioridade e baixa capacidade intelectual.

Monifa, mulher preta retinta, e periférica, que foi adotada por uma família brasileira após vivenciar o abandono materno, e desenvolveu questões relacionadas à dependência emocional e à autoestima devida à adoção.

As três participantes deste estudo estão em acompanhamento semanal, e utiliza-se como critério de inclusão: Ser mulher negra; Ter idade entre 18 a 40 anos; Apresentar demanda de abandono parental; e Estar em processo de psicoterapia. Foram excluídas da amostra mulheres negras que não apresentam ansiedade, irritação, sentimento de solidão, baixa autoestima e depressão ao relatar a demanda do abandono parental.

5.2 ESTRATÉGIA DE PRODUÇÃO DE DADOS

As entrevistas foram no contexto clínico, realizadas de forma remota (online) devido às medidas de segurança no combate à pandemia mundial da COVID-19, sendo essa etapa o único contato nesta pesquisa com as participantes no ambiente

virtual. Segundo a Carta Circular nº 1/2021-CONEP/SECNS/MS, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, foi enviado em formato PDF com assinatura da pesquisadora responsável via e-mail para as participantes, e foi solicitada à devolução do mesmo preenchido e assinado como forma de consentimento, garantindo o sigilo de suas informações pessoais que permitam sua identificação, como seus dados de contato (e-mail, telefone, etc) por terceiros (APÊNDICE 1).

A avaliação foi realizada através de entrevistas clínicas com cada participante, tendo como objetivo a obtenção de dados sobre os seguintes pontos: 1) Raça; 2) Gênero; 3) Orientação Sexual 4) Cidade 5) Idade; 6) Respostas frente às intervenções da psicologia e da pluriversalidade; 7) Possíveis consequências identificadas nos atendimentos; 8) Relacionamento Íntimo.

Foram feitos questionamentos que tragam à tona pontos a serem investigados acerca da intervenção terapêutica com perguntas abertas e semiestruturadas, através de um roteiro com as seguintes questões: dados sócio-demográficos, histórico de relacionamentos íntimos; Quando eu propus a intervenção sobre a categoria analítica (tempo, força vital ou comunidade, a depender da participante), fez sentido pra você?; Como você se sentiu?; Você acha que inserir a categoria foi importante no seu processo terapêutico?; Tem alguma coisa que eu não perguntei que você gostaria de pontuar? (APÊNDICE 2).

O objetivo do roteiro é garantir que sejam explorados os mesmos pontos com todas as entrevistadas, podendo se aprofundar mais ou menos, conforme o que é dito pela paciente. A coleta de informações foi realizada em entrevista única com cada participante, com o tempo de 50min de execução, onde foi registrado em papel durante a coleta de dados todas as respostas verbais dadas pelas entrevistadas.

5.3 ANÁLISE DE DADOS

Os dados obtidos nesta pesquisa foram analisados sob a luz das epistemologias africanas em conjunto com as teorias psicodinâmicas no que tange a psicologia e a pluriversalidade. As categorias descritas no estudo já são utilizadas pela pesquisadora em seus atendimentos antes deste trabalho, e a partir de uma análise, foi realizado a seleção dos casos clínicos, que, dentro do seu escopo, a partir dos dados sociodemográficos levantados, foram direcionados para a categoria que

melhor se alinhou com o seu processo terapêutico.

A categoria *Comunidade* analisa a potência das relações afetivas que foram criadas a partir do marco do abandono, a fim de evidenciar os elementos emocionais positivos que não foram apresentados na infância devido a ausência parental, mas que, a partir do acolhimento da comunidade, e da descoberta da mesma, o elo afetivo, o pertencimento, o amor e investimento de energia foram retomados, de forma a suprir as carências emocionais.

O *Tempo* representa a análise de processos que envolvem amadurecimento, perdas e elaboração. Além de evidenciar a potência dos encontros que trazem consigo bagagens e carregam o aprendizado. Pensar Tempo como categoria analítica é refletir sobre o processo de sofrimento de pessoas negras em uma sociedade que não se comove com suas dores, anseios e perdas.

Como terceira e última categoria, a *Força Vital* reflete sobre a importância do senso de pertencimento à ancestralidade, a retomada de princípios e a descoberta da própria potência enquanto mulher negra em diáspora. O conceito traz a tona a descoberta da força ancestral, a energia vital que opera em cada pessoa negra em diáspora que deve ser resgatada, uma vez que após o processo de escravização é feita a retirada de sua humanidade, saber que pertence a algo e que há uma energia grandiosa dentro de si, que opera nos nuances da ancestralidade traz segurança, autonomia, autoestima elevada e o maior manejo das relações.

5.4 PRODUTO

O produto desta pesquisa foi uma atividade realizada em conjunto com a orientadora deste estudo, desenvolvemos um artigo científico derivado dos resultados da abordagem clínica-teórica que qualifica o atendimento em psicoterapia de mulheres negras que lidam com a demanda do abandono parental, a partir das epistemologias africanas. Este artigo tem o intuito de contribuir com a produção científica sobre psicologia e relações raciais, além de evidenciar os encontros possíveis entre as filosofias africanas e o campo da saúde mental, sendo assim, corrobora com a instrumentalização teórica de profissionais da psicologia clínica que atuam na área.

Para a sua elaboração, foram aplicadas entrevistas semi-estruturadas e

questionário sócio-demográfico.

Além disso, houve o alinhamento da teoria com a prática, através da escuta e observação clínica na introdução de elementos que falam sobre a pluriversalidade de teorias no campo da psicologia e da filosofia africana nas sessões, o processo de construção do produto foi realizado em 06 (seis) etapas: 1) Elaboração da teoria - momento de revisão bibliográfica sobre psicologia, psicologia clínica, psicologia afrocentrada e filosofias africanas; 2) Seleção das participantes - mulheres que passam em acompanhamento clínico com a autora desta pesquisa; 3) Execução - Aplicação da técnica nas sessões; 4) Observação das respostas frente à execução; 5) Análise de resultados; 6) Criação do produto.

O produto final pode ser apreciado no item “APÊNDICE C” desta pesquisa.

6. RESULTADOS

6.1 COMUNIDADE: “É PRECISO UMA ALDEIA INTEIRA PARA SE EDUCAR UMA CRIANÇA”

O conceito comunidade me possibilita refletir sobre as diferentes formas que tenho ao enxergar o outro, reconhecendo a totalidade que o contempla em todas as suas esferas subjetivas. Porém, a ideia individualista de unidade ocidental estimulou a separação entre racional e irracional, e posteriormente entre indivíduo e seu meio, fazendo com que aquela que escolhe ter vivências permeadas pela coletividade, irmandade e pelo senso de parceria, seja estigmatizada como ingênua, dependente emocional, imatura entre outros discursos que enaltecem uma lógica individualista, afirmando que a comunidade pode ser um empecilho para que você cresça, determinando que apenas sozinha você terá uma autonomia emocional e financeira.

Espera-se que esta distância do outro seja segura para a preservação do próprio ego, tal ideia eurocêntrica nos afasta de relações próximas que podem favorecer nosso processo de acendimento solar, a vivência com o outro nos leva a desafios relacionais, mas também a nutrição profunda, nos alimentando com outras

experiências e nos dando o suporte que precisamos para enfrentar os percursos de nossas travessias individuais mais íntimas.

Vemos que o contexto de Monifa exemplifica minhas afirmações quanto ao conceito. A paciente é uma mulher negra de 23 anos que foi acolhida por sua comunidade após experienciar o abandono parental logo na infância aos 2 meses de idade. Seus pais biológicos tiveram um curto relacionamento, após dois meses de seu nascimento, a criança foi separada da genitora pelo pai por questões de segurança, uma vez que havia o envolvimento com redes de prostituição, tráfico e uso de drogas na rotina da mãe, além disso, enfrentavam condições de insalubridade e insegurança alimentar. Além de Monifa, sua mãe biológica, uma mulher negra, na fase adulta possuía mais filhos, entre eles Luara, a irmã mais velha de 9 anos que, nas ausências da genitora, cuidava de Monifa.

Neste processo a genitora perdeu sua guarda para o pai, e a paciente foi acolhida por uma comunidade que a desejou e que se comprometeu em acender o seu Sol. Seu pai, um homem negro, nigeriano que vivia no Brasil há anos, tinha um relacionamento afetivo estável com a mãe adotiva de Monifa, mulher negra e brasileira, que já possuía dois filhos pertencentes a outro relacionamento, e tomaram juntos a decisão de construir um lar, onde esta criança seria recebida como filha neste local.

Algo interessante que a autora Sobonfu Somé (2007), nos diz sobre crianças e demais adultos que adentram em uma família, é a questão da horizontalidade das relações e suas tratativas de valor, uma vez que você é acolhida por uma comunidade não existe mais o eu sozinho, nem se criam pequenos nichos de separação desta unidade familiar, todos ali são responsáveis por aquela pessoa e os vínculos são nivelados de forma similar:

A família, na África, é sempre ampla. A pessoa nunca se refere ao seu primo como "primo", porque isso seria um insulto. Então, ela chama seus primos de irmãos e irmãs. Seus sobrinhos, de filhos. Seus tios, de pais. Suas tias, de mães. O marido da irmã é seu marido, e a mulher de seu irmão é sua mulher. As crianças também são estimuladas a chamar outras pessoas de fora da família de mães e pais, irmãs e irmãos (SOMÉ, p.24, 2007).

Monifa foi acolhida de forma integral, sem retaliações ou tratativas diferenciadas por não ter laços sanguíneos naquele espaço, sua mãe biológica não

a procurou e até poucos meses não se tinha conhecimento de seu paradeiro. Este fato, marca a paciente até hoje, pois sente o que ocorreu como abandono, a não procura gerou feridas e vazios que não foram preenchidos, e muito menos ouvidos, uma vez que seu pai biológico faleceu quando tinha 2 anos de idade, não tendo a oportunidade de conviver com sua família paterna, pois seu pai era o único que ainda residia em nosso país, o resto dos familiares retornaram para a Nigéria e não se tem contato.

O abandono veio da mãe biológica e dos familiares paternos que não quiseram contato com a criança, Monifa se viu em um novo contexto, uma comunidade que acolheu sua história e toda a bagagem que nela habitava. Seu processo de inserção na família foi integral, cheio de amor e aprendizado, e após o falecimento de seu pai, o irmão mais velho foi imprescindível para a sua constituição, assumindo para a paciente uma espécie de figura paterna.

Vejo aqui o contexto familiar que opera no acolhimento desta criança, pensando no impacto da sua chegada nesta família, os possíveis cenários que se consolidaram nesta comunidade, o que ela pôde aprender e doar para Monifa, quais processos simbólicos foram surgindo e sendo nutridos em conjunto para formar a subjetividade desta criança? O que essa comunidade proporcionou para a paciente?

Sei que o processo de acender o Sol do outro é nutritivo, onde a família pode doar seus recursos materiais e simbólicos para suas crianças, e de forma recíproca, recebe ensinamentos deste ancestral que escolheu retornar para a terra, neste caso, a comunidade de minha paciente pôde lhe oferecer uma nova noção de afeto e acolhimento, ressignificando a ausência e encontrando um ambiente que lhe proporcionasse o suporte para lidar com a própria bagagem e com a dor do abandono. A comunidade foi essencial para a sua constituição, ajudando a mesma a realizar seu propósito.

A falta das figuras biológicas foi sentida durante toda a vida e permanece até os dias atuais, porém sua comunidade ajudou a ter certos recursos como garantia de direitos básicos, educação, segurança, alimentação, elos afetivos e a introdução dos elementos bons em meio a ruptura da dinâmica mãe-bebê. Através do toque e da atenção às suas necessidades emocionais, essa comunidade pôde ser

suficientemente boa¹⁰ para que a criança conseguisse ter um amadurecimento psíquico adequado. Porém existem fatores que evidenciam a falta, o trauma do abandono é sentido pela criança quando se toca no assunto, a paciente teve dificuldades em falar sobre sua história, nomear que foi adotada e que perdeu o pai quando criança. Em sua infância dentro de contextos escolares, me conta que teve vergonha de compartilhar sua história com outras crianças, nomeando como *“uma história que não era bonita, uma história triste”* (SIC) diz que o único desejo que tinha das poucas vezes que conversava sobre isso com a mãe adotiva era *“eu só queria ter nascido da senhora”* (SIC) para que não tivesse esse sentimento de mancha em seu passado. A mãe adotiva, em conjunto com o irmão mais velho, assumiu o compromisso com a subjetividade e com a história de Monifa, dando contorno a situação, trazendo noções de amor e coletividade, expressando que a mesma não estava só, entretanto, não traziam à tona sua real história, desenvolvendo na paciente um senso de vergonha, de algo que não poderia ser dito e deveria ser escondido, uma vez que se recusavam a tocar no assunto, e não proporcionavam o acesso a informações sobre seus pais biológicos. Monifa ao crescer e questionar sua história, notava o desconforto da mãe e do irmão ao falar do assunto, havia uma espécie de pacto silencioso que segundo a paciente *“falar disso era deixar claro que eu era adotada, e eles faziam de tudo para que eu nunca me sentisse assim, eu perguntava qualquer coisa e logo minha mãe já mudava de assunto”*(SIC).

Houve um momento no processo terapêutico que trabalhamos com a não resposta, com a possibilidade de nunca sabermos sobre sua genitora e sobre este período de 2 meses que passaram juntas. Sente que com isso, a família reforçou o não pertencimento, causando distanciamento de um trecho de sua história que deseja saber, mas não teve acesso às informações necessárias por recusa dessa comunidade. Analiso aqui os impactos da comunidade na psique da paciente, observando a introdução de elementos bons, mas também de vergonha, tristeza e não pertencimento.

¹⁰ Termo cunhado por Winnicott (1967/1975), para se referir a figura materna como ego auxiliar de seu bebê rumo às conquistas dos estágios do desenvolvimento emocional. Esta conduta adaptativa da mãe permite estabelecer uma comunicação rica e sutil com seu bebê promovendo um ambiente que facilite o florescimento do potencial herdado pelo bebê. Dessa forma, a adaptação materna, regulada pela preocupação materna primária, não é e nem precisa ser completa, devendo ser apenas suficientemente boa, para que as lacunas deixadas pela falta de cuidado possam ser preenchidas pelo bebê (ACHING, Michele Carmona, 2013, p. 32-33).

Entendo que neste aspecto a comunidade falhou com Monifa, acreditaram que o silêncio era uma prova de afeto, uma forma dela sentir-se vinculada com sua família adotiva sem sentir-se diferente ou preterida, porém a negaram o direito de saber sobre si, de ser a protagonista de sua própria história, alimentando falsas fantasias sobre o paradeiro da mãe biológica e fantasias sobre o porquê ela a deixou. Existe uma falta de apoio da família para lidar com o passado, uma espécie de negacionismo que gerou a não naturalização do passado de Monifa, fazendo com que a mesma sentisse um vazio dentro de si, alimentando sentimentos de não pertença e um medo do segundo abandono. Monifa tem questões com a autoestima, investe muito no outro e espera que este outro invista muito em si, neste ciclo familiar, possui um histórico de incansáveis tentativas de agradar, e em meio a isso, anula desejos e sua personalidade para que gostem dela, pois *“eu tenho medo de dar trabalho ou não ser a filha que eles esperam e eles se arrependem de ter me adotado”* (SIC) - nesta frase observamos o medo do segundo abandono.

Para Alvarenga & Bittencourt (2013), a adoção envolve o desejo explicitado de ter um filho e as necessidades específicas de cada pessoa, que se tornam consequências de sua subjetividade e que irão repercutir na relação estabelecida com a criança. Sendo assim, vejo que existe por parte das famílias a fantasia de um bebe ideal, que pode suprir todas as necessidades existentes, e que por vezes vem acompanhada de um sentimento de benevolência e caridade, uma falsa ideia cristã de salvação que gera sentimentos de dívida na criança adotada. Há uma ideia de salvação e boas ações para com esta criança que estava “perdida”, e que agora com a acolhida, tem oportunidades de “sobreviver”. Este pensamento fantasioso e desumano faz com que crianças cresçam com o sentimento de dívida, sendo reféns e facilmente manipuladas por sua comunidade, desenvolvendo baixa estima e quadros de dependência emocional,

“No Brasil, a adoção ainda está muito ligada a uma ideia de caridade e benevolência, que precisa ser destruída. Adotar é só uma via de parentalidade, praticamos a caridade de outras formas, a caridade não é desejo inicial para se construir uma família, precisamos parar de rotular a pessoa que adota como santa e amaldiçoar a pessoa que entregou para a adoção. Isso só reforça o tabu de vítima, vilão e herói.” (ITO, 2022. p.1).

Poucos são os estudos que contemplam as questões emocionais de pessoas adotadas, “o primeiro trabalho acadêmico na área de psicologia, sobre o assunto, de

acordo com Weber (1999), data de meados da década de 80” (BARBOZA, ANA, DUTRA, 2010, p.363) tal produção é ineficiente, e quando trazemos a tona a racialização do debate, as produções são inexistentes.

Realizei uma busca de dados pelas seguintes categorias: *psicologia clínica*, *adoção* e *negritude*. Não encontrei artigos que atendessem minha pesquisa, este fato evidencia o desserviço científico na produção de dados sobre a população negra em temas que permeiam suas vidas.

Os artigos encontrados que analisam as consequências emocionais do abandono em adultos adotados que contribuíram com esta pesquisa (ALVARENGA E BITTENCOURT, 2013; GONDIM et al, 2008; CAMPOS & COSTA, 2004; MAUX, DUTRA, 2010), permeiam a área da psicologia jurídica, com foco em crianças abrigadas em instituições de acolhimento, e também não realizam o recorte sobre raça.

Maux, Dutra (2010), relatam que a criança adotada neste contexto precisa conhecer sua história de vida, tal afirmação é unânime entre teóricos ou entre os profissionais de psicologia que atendem nos serviços de acolhimento, trabalhando na avaliação e preparo da adoção.

A paciente chega até mim na clínica de psicologia com o desejo de entender suas demandas afetivas, a dificuldade que se tem para sentir-se amada, e os vazios subjetivos que permeiam suas relações, onde experencia com frequência sentimentos de rejeição, desafeto, e medo do abandono. Porém, no processo terapêutico entendemos que ela poderia se permitir a olhar para a sua história e suas necessidades emocionais dentro das relações afetivas. Demos início ao trabalho de busca ativa e cuidado das suas percepções acerca da genitora e sobre o pai biológico. Ela precisou romper o silêncio simbólico familiar sobre si em sessão, e a partir disso, houve a introdução da minha figura enquanto terapeuta como elemento participativo desta comunidade, que poderia lhe possibilitar recursos emocionais para a elaboração de seu passado. Fui assumindo lugares importantes no desfecho e na tradução de representações dentro desta retomada, integrei a comunidade da paciente e através de intervenções que buscavam a vinculação e naturalização de seu relato, foram surgindo permissões simbólicas para que ela quebrasse esse silêncio, uma vez que

a mesma me dizia *“eu não quero que minha mãe ache que eu não gosto dela, que ela não se sinta amada, que eu sou ingrata pelo que fizeram por mim, eu só quero saber o que aconteceu com esse bebê”* (SIC). Ao retomar sua história, Monifa, se sentia culpada e ingrata com sua comunidade familiar, mas a partir das intervenções a mesma foi entendendo que não se tratava do cuidado com sua comunidade, mas sim sobre o cuidado consigo e com os sentimentos que ela precisava acessar para atingir o autoconhecimento.

Após a análise de sua relação com a comunidade, e os impactos que a mesma trouxe para o caso, ela pôde naturalizar sua história, trazendo elementos novos dentro de suas relações familiares e outros espaços constituintes de sua vida. Apresentou maior segurança em relação aos afetos e começou a se sentir querida genuinamente, e se reconheceu de forma positiva no trabalho e na formação, lugares estes que apresentava baixa autoestima, sentimentos de inadequação e insuficiência, não se vendo boa o bastante para ocupar espaços importantes.

Na entrevista para este estudo, a questioneei sobre como a comunidade influenciou no seu processo de elaboração frente ao abandono, ela trouxe que *“pensar no acolhimento que eles me deram facilita a digerir esse abandono, mas uma coisa não conclui a outra, eu queria o acolhimento de quem me abandonou”* (SIC), pergunto também quais foram as consequências de evidenciar o papel de comunidade no processo terapêutico, ela traz que *“isso acelerou o meu processo, sem reconhecer a comunidade isso não aconteceria, eu não teria olhado para esse trauma do abandono sem o acolhimento da comunidade, eu teria desistido”* (SIC).

Acredito que a comunidade que ela se refere ao falar neste último relato, é o grupo que foi sendo construído com a sua rede de apoio (amigos e relacionamentos íntimos) e sua terapeuta, evidenciando que comunidade não se limita apenas ao núcleo familiar, comunidade pode ser vista como a esfera que acende o seu Sol, que se compromete com o processo ativo de te ver brilhar e aceita caminhar contigo na subida até o topo da montanha, podemos escolher nossas comunidades, escolher de forma frutífera o nicho de afeto que queremos nos nutrir.

Ao final da entrevista, pergunto a ela sobre suas relações íntimas, que dizem respeito aos afetos, a forma como vivencia o amor, ela me diz que em relação à família

“não possui muitos embates, teve a quebra do silêncio, vejo que eles depois disso foram mais receptivos comigo, mas de uma certa forma ainda enxergo uma barreira para estar com eles, muito mais minha do que deles, ainda tenho que lutar para não ser sozinha.” (SIC). Falamos sobre suas relações de amor fora do contexto familiar, diz que o trauma reverbera de forma ativa em seus relacionamentos íntimos, pois tem medo de ser abandonada por parceiros, e tenta fazer o esforço para agradar excessivamente. Além de precisar de afirmações constantes de afeto, *“só quero que o afeto venha, me vejo carente. Não quero me ver como uma pessoa que é sozinha, quero me amar, quero ver que é legal me amar”* (SIC).

A carência em excesso e a dependência emocional aparecem com frequência nos atendimentos, a paciente permaneceu em uma relação de quatro anos abusiva com o ex-namorado, onde passava por situações constantes de violência psicológica.

Quando trabalhávamos as problemáticas da situação, mencionava o quanto gostaria que o relacionamento fosse para frente, o quanto esperava que o parceiro lhe desse o amor que gostaria de ter. Ela entendia que o tratamento grosseiro e a falta de demonstrações de afeto, eram porque ela era uma pessoa difícil de se lidar, o parceiro mencionava o quanto ela era emotiva, imatura e irracional, que as coisas não seriam simples até ela se modificar, e que as mentiras, omissões e a falta de interesse, eram consequências dos comportamentos de Monifa. Com isso, a paciente desenvolveu uma autopercepção que não condizia com a realidade, se vendo como uma mulher que é difícil de ser amada, e que para ser, teria que suportar as violências com o propósito de receber afeto.

Vejo em sua fala, a necessidade que a mesma tem em receber afeto, em sentir o amor genuíno de alguém por si, sentimento este que não foi experienciado através dos pais biológicos, sendo assim, este vazio permanece e se estendeu para suas relações íntimas, onde Monifa ainda teme o abandono,

[...] as mulheres parecem depositar nos parceiros amorosos todas as frustrações e expectativas de resgate do abandono imposto pela figura paterna na infância. Nesse contexto, é praticamente inviável um relacionamento saudável e equilibrado, pois as mulheres se encontram em estado constante de submissão e dependência. O parceiro amoroso torna-se o *Paí*, figura indispensável e portadora do poder masculino, sem a qual a mulher se vê destituída de qualquer possibilidade de sobrevivência emocional, sentindo-se como uma criança absolutamente desamparada e solitária, lançada num mundo hostil (LIMA, 2012, p.2).

Existiam grandes expectativas de que o ex-namorado pudesse suprir os vazios emocionais que foram gerados pelo abandono parental, para a paciente, essa relação lhe apresentou o amor, onde ela foi finalmente escolhida e não poderia ser abandonada novamente. Permanecer na relação era sinônimo de triunfo, uma vez que ela não se sentia mais sozinha e tão pouco vivenciava esse abandono. Seu ex-namorado na época integrou sua comunidade e cumpria funções importantes para a paciente, o que tornava a separação mais difícil.

Monifa teve e tem apego a comunidade, e receio de encerrar as relações que pertencem ao local com medo de não encontrar novos espaços de acolhimento, mas quando se destina a construir sua própria comunidade com redes das quais realmente confia consegue se emancipar destas relações, experienciando sentimentos como segurança, confiabilidade, amorosidade e acolhimento para com suas questões, a comunidade que ela escolheu para si, possibilitou a autopercepção, fazendo-se um elemento indissociável para a compreensão de sua subjetividade.

6.2 TEMPO: “SENHOR DAS DEMANDAS”

O desenvolvimento humano subjetivo é feito a partir da ciclicidade da vida, uma vez que nossos encontros com a comunidade e os contextos que somos inseridos nos possibilitam a descoberta de recursos emocionais e simbólicos para criação de nossa psiquê, e quando penso em encontros, falo sobre o tempo, sobre marcos temporais, fases de vida e experiências que são vivenciadas e garantem nossa perspectiva de existência.

De acordo com as epistemologias Bantu Kongo, a cada fase da vida experienciamos momentos que são estabelecidos organicamente, e em conjunto com a comunidade nos nutrimos do que é necessário para o nosso desenvolvimento e para cumprimento de nosso propósito na terra. Para isso, existe uma organização cíclica das etapas do desenvolvimento, estágios do amadurecimento subjetivo que direcionam a refletir sobre o que se deve nutrir, ou seja, o que se consegue acessar e vivenciar em certos momentos cronológicos de da vida, esta organização abrange a reflexão dos períodos temporais humanos e é através dele e de seus ensinamentos em relação ao tempo que iremos analisar o caso de Lovelie que exemplifica tais afirmações.

Lovelie, é uma mulher negra, gorda, lésbica, de 26 anos, em um casamento homoafetivo. Possui um trabalho voltado para a área da gastronomia, onde produz doces, porém, atualmente não trabalha com isso, atua como vendedora em uma loja de roupas no comércio de São Paulo. Lovelie é a irmã mais nova de 3 irmãos, todos com idade superior a 40 anos. Foi criada pela mãe e pela avó materna e vivenciou a experiência do abandono parental, uma vez que o pai biológico não esteve presente na sua criação. Ela conta que *“minha mãe ia em um pagode com as amigas dela depois do trabalho, e aí ela conheceu meu pai lá. Eles se viam em todo o pagode, daí eles ficaram e minha mãe engravidou. Quando ela contou pra ele que estava grávida de mim ele disse que era casado e terminaram, daí ela falou que ele teria que assumir e pagar pensão e ele nunca negou. A gente se via nos dias que ele pagava a pensão, e quando ele não mandava minha mãe pedia pra eu ligar pra ele pra pedir. Isso rolou até o início da adolescência, e quando eu tinha 11 anos ele sumiu por 10 meses, daí minha mãe colocou ele na justiça e daí ele apareceu. Depois na adolescência eu fazia contato mas não tinha retorno daí eu desisti, desde então a gente não se fala mais”* (SIC).

Possui uma relação de muitos conflitos no ambiente que cresceu, sua família materna trouxe impactos significativos para a forma como desenvolveu suas percepções sobre si e sobre o mundo, diz que a mãe saía para trabalhar e a deixava com a avó e com a tia. Nesta etapa da infância vivenciou períodos difíceis, entre 6 e 12 anos de idade desenvolveu questões com o seu peso. Lovelie não podia comer alimentos que tinha vontade pois sofria repressão familiar, surge então uma relação ruim com a alimentação devido aos discursos agressivos da avó, permeados de gordofobia¹¹, desenvolvendo assim uma alimentação punitiva.

Caetano & Bretanha, (2022) nos contam que a estigmatização do corpo gordo possui um marcador de gênero, enquanto existe uma tolerância na composição de imagem do corpo masculino, com mulheres essa tolerância é inexistente. Ao feminino é imposta a magreza obrigatória através de “técnicas, práticas e objetos desenvolvidos para medir, controlar e até modificar o corpo aos padrões de cada época”. (CAETANO & BRETANHA, 2022, p.171)

¹¹ Aversão a corpos gordos (ARRAES, 2014).

Vivemos em uma sociedade gordofóbica, onde a corporeidade que apresenta gordura é condenada e automaticamente induzida a uma modificação para que se alcance uma plenitude, ocasionando para esses corpos estados emocionais de extrema atenção e policiamento emocional (NOVAIS & MACHADO, 2021), como no caso de Lovelie, que passou por altos índices de policiamento alimentar na infância, ela me conta que *“quando eu fazia algo de errado eu tinha que comer “saudável” e era horrível, nunca gostei do gosto, mas ela falava que eu tinha que comer porque eu era gorda e não conseguia emagrecer, e porque eu tava aprontando demais, e quando ela queria me agradar ou pedir desculpas por algo não falava nada, só me dava uma bolacha ou alguma coisa bem gostosa pra eu comer”* (SIC). Em sessão ela traz questões em relação ao corpo e a alimentação, existindo uma não aceitação deste corpo e um quadro de compulsão alimentar.

Considera-se compulsão alimentar o diagnóstico cujo indivíduo coma de forma compulsória e apresente uma sensação de falta de controle frente a essa ação (APA, 2013). “Em muitos casos a perda de controle e a necessidade de comer estão atreladas a um desejo de preencher um vazio emocional, e, em alguns casos, esquecer os problemas de suas vidas” (VIANNA, ANDRADE, 2021, p. 3).

Lovelie é uma mulher negra que sofre com as interseccionalidades de gênero, raça, sexualidade e corporeidade, é necessário refletir sobre como seu corpo é visto pelo contexto ocidental que desumaniza corpos negros e gordos. Sabrina Strings (2019), diz que a gordura corporal foi estigmatizada através da associação entre corpos negros e o pecado. O estigma e a patologização do corpo gordo estavam ligados à legitimação de hierarquias sociais baseadas em raça, classe social e gênero. O temor pelo corpo gordo esta associado à discriminação entre raças e ideologias religiosas que colaboraram para desqualificar mulheres negras e disciplinar mulheres brancas.

A autora ainda afirma que a imagem de um corpo negro e gordo que precisa ser “corrigido” se configurou durante a expansão da modernidade como método eficaz para que homens brancos operassem estigmas segregadores, em especial para mulheres negras, retratadas como corpulentas e selvagens, na filosofia, ciência e nas artes, e como um corpo doente na medicina (STRINGS, 2019). Sendo assim, existem marcadores sociais que permeiam os processos identitários da paciente, tais

processos envolvem traumas socialmente construídos que foram projetados em seu corpo gordo e negro, e processos individuais em sua história de vida marcados pelo abandono parental.

Quando questiono sobre a figura paterna e a influência que este pai teve em sua vida, Lovelie traz que “*é uma figura ausente, inexistente, ele nem sabe que eu me casei*” (SIC). A ausência do pai trouxe impactos em sua criação, pois a falta era evidenciada com frequência nas brigas que presenciava entre a mãe e a avó, sentia-se um peso dentro de casa e no meio de um ambiente com relações ruins com pouco afeto e gentilezas, se lembra de ouvir quando pequena a avó dizendo que só deixava a mãe morar em sua casa por conta de Lovelie, que se não fosse por isso ela já teria a expulsado há muito tempo. Após acessar essa lembrança, a paciente me conta que sente-se um peso na vida da mãe, que se não fosse por ela a mãe teria mais liberdade e não precisaria morar na casa da avó em meio a tantos conflitos. “*Quando eram rudes comigo, eu achava que merecia, e quando me tratavam bem eu me sentia extremamente culpada*” (SIC).

Devido a uma experiência de escassez amorosa, não reconhece gestos de afeto quando são destinados a ela, e tem dificuldade de aceitar que pode ser uma pessoa merecedora do amor. Quando entende que está errada, pratica a mesma lógica punitivista, porém com comportamentos autolesivos, quando possui crises de ansiedade se arranha e por vezes se corta com lâminas como forma de punição.

Atualmente não acredita que as pessoas podem gostar de si, e em seu casamento a questão fica evidente, tem dificuldade de aceitar o afeto, acha que é um peso para a esposa devido as frequentes crises de ansiedade e demandas financeiras. Nas sessões iniciais ela conta que quando sente que a esposa demonstra seu amor, sente-se impostora “*é como se eu estivesse manipulando ela para ela gostar de mim e logo em seguida eu me sinto culpada, como se eu fosse duas pessoas, como se eu fosse falsa, eu não mereço que as pessoas sejam gentis comigo, e se ela está fazendo isso logo pode me abandonar, ou só vai me abandonar porque eu sou um peso pra ela*” (SIC).

Com isso, vejo que a demanda de Lovelie requer manejo clínico diante de algumas situações, a mesma está sob meus cuidados há 4 (quatro) anos, e somente

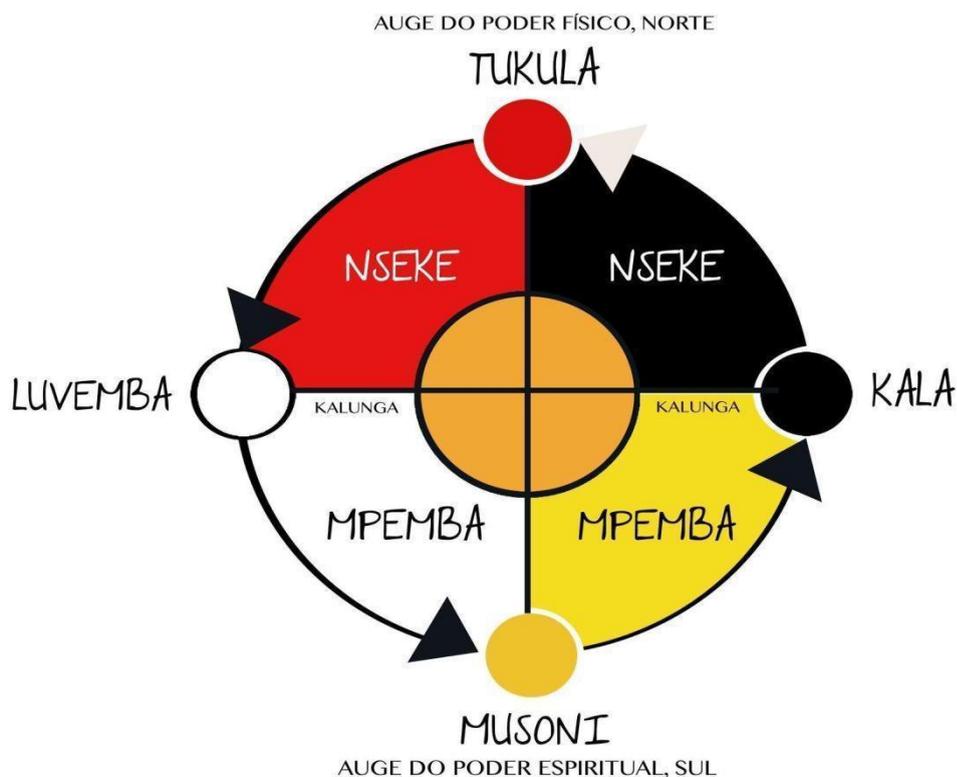
neste último começamos a olhar para o passado, possui dificuldade de verbalizar e responsabilizar o pai pelo abandono parental e a família pelo abandono simbólico, não fala muito em sessão, traz pouco sobre as situações onde foi a vítima, e apenas agora estamos nos aprofundando em sua infância e nos elementos que constituíram sua experiência.

Houve um tempo de maturação para a chegada até aqui, acredito que Lovelie teve que se nutrir de alguns elementos e sentir o vínculo terapêutico para que pudesse acessar conteúdos tão profundos, ainda sim, vejo que exita em trazer algumas temáticas, têm dificuldade de verbalizar o que sente e introduzir os assuntos em sessão.

Chamo de tempo de maturação o período da caminhada, do percurso até o topo da montanha, aquele onde as relações mais justas com a comunidade e consigo mesma foram materializadas. Esse período acontece conforme os encontros com o tempo e com o passar das etapas da vida. Em cada período do seu ciclo solar, Lovelie encontra um novo processo de elaboração, na infância não teve condições de lidar com a gordofobia e o racismo eminente, já na adolescência, não teve recursos para elaborar as dores do abandono parental em conjunto com os conflitos relacionados à sua orientação sexual. Nestas etapas anteriores à vida adulta, a paciente se encontrava em um ponto primitivo no que se refere a compreensão das emoções.

Para entender as etapas de Lovelie e como elas dialogam com o tempo cronológico e subjetivo de seu amadurecimento psíquico, temos na cosmovisão africana o diagrama Dikenga, uma espécie de localizador temporal, que permite a compreensão dos processos de maturação de cada etapa do desenvolvimento mediante a cosmovisão Bakongo, trazendo a ideia da movimentação do sol durante um dia, entendo a ciclicidade de nosso desenvolvimento. Sem começo, meio e fim:

COSMOGRAMA BAKONGO



Fonte: Terreiro de Griôs (2017).

Vemos aqui a conceituação das fases temporais humanas segundo Santos, 2019, sendo Kalunga, a Força Vital que separa os dois mundos, Mpemba referindo-se ao plano espiritual e Nseke ao plano físico material. Tudo tem origem em Musoni, conhecida como o período de cozimento da Kalunga, é o começo de todos os tempos, onde o vazio se encheu de matéria e fusão.

Em Nseke, temos a segunda etapa. O nascer do Sol “é a entrada para o mundo físico, nela ‘as coisas’ nascem, emergem ao mundo superior como ‘Sois vivos’ na comunidade, biológica ou ideologicamente e tem o seu nascimento nesse estágio, sob o Sol Kala” (SANTOS, 2019. p.104). Nos períodos da infância e da adolescência, recebemos os ensinamentos da comunidade para o acender do Sol que existe dentro de nós e, nessa fase, o autor nos conta que nos nutrimos de aprendizados a fim de alcançar a maturidade e o que as tradições chamam de Sol do Meio Dia.

O Sol do Meio Dia, em Tukula “representa o terceiro estágio da criatividade e dos grandes feitos [...] é o estado mais almejado do mundo físico. Invenções, grandes obras de arte etc. são realizadas enquanto se atravessa essa zona da vida” (SANTOS, 2019. p. 104). Nosso planeta amadureceu, a vida que existia durante a antiga era Kala prosperou, é o ponto do guerreiro, o ápice da força do Sol no céu.

Ao final do processo de maturação, chegamos em sua quarta e última etapa, Luvemba, corresponde a fase anciã, “etapa para a grande mudança e para o abandono de todos os elementos negativos acumulados dentro do sistema” (SANTOS, 2019. p. 67) onde se tem no corpo físico a junção da sabedoria material e ancestral, incumbidos ao dever de acender o Sol do outro e transmitir os saberes até aqui percorridos para a comunidade. Com esse novo começo de vida, o ciclo cósmico do tempo completou-se e um novo estágio de tempo inicia-se, o tempo vital.

Acredito que Lovelie ao ingressar em Nseke, passou pelos ensinamentos de sua comunidade, e com ela, aprendeu a nutrir os ciclos de violência, naturalizando conflitos e desrespeito consigo. A paciente entra em um vórtice de sofrimento, onde reproduz a mesma narrativa contínua de um passado, um tempo outro que reverbera até hoje no seu discurso. O tratamento que teve na infância é o tratamento que se dá atualmente, não rompendo com a dinâmica punitiva a sua personalidade e ao seu corpo, uma narrativa atemporal que mesmo em um contexto outro e com o avanço dos anos, permanece no vórtice da auto depreciação, que naturaliza agressões e crueldades consigo. Trabalhamos em sessão formas de validar seus problemas, que não devem ser vistos como bobagens, e que a dor dela é importante, pude notar uma ausência de cuidado com ela mesma muito forte quando se tratava de seus sentimentos, possui um quadro depressivo grave, e teve dificuldade de aderir às minhas intervenções quando falávamos sobre seus episódios depressivos e quando conversávamos sobre a necessidade de buscar novas ferramentas que poderiam contribuir com o seu processo de melhora e autocuidado.

De forma a acolher a demanda, sugeri que ela buscasse por apoio nutricional comportamental, psiquiatria e uma atividade física que gerasse movimento sem punição. A mesma me dizia que *“tá sendo difícil aceitar que eu preciso disso, porque eu não acho que eu sofro tanto, acho que é só uma frescura da minha parte, eu só sou*

uma pessoa ruim e se eu for lá, eu vou ta roubando a vaga de quem realmente precisa” (SIC).

Vejo por aqui falas de invalidação constante, a mesma narrativa da infância que ainda não progrediu. Neste último ano, conseguimos avançar e minha paciente passa atualmente em consultas regulares com a psiquiatra e com a nutricionista comportamental, diz que finalmente encontrou profissionais onde não se sente julgada pelo peso e pela demanda que traz. Isso contribui com o processo de aceitação de suas questões de ordem psicológica, me parece que quando falamos de tempo ao analisar o caso clínico desta paciente, temos aqui um exemplo nítido do quanto ela ainda não amadureceu e está presa na narrativa punitivista que lhe foi apresentada, permanece presa no discurso atemporal, que a induz ao sofrimento, além dos marcadores sociais que a atravessam por ser uma mulher lésbica, negra, gorda e que não performa a feminilidade ocidental. Ou seja, temos uma história de ódio a si mesma que foi apresentada por sua familiar e pela sociedade nos espaços que ocupou ao longo da vida, marcada pelo racismo e pela gordofobia. Possui resistência para iniciar projetos pessoais e tem uma busca incansável pela aprovação e afeto do outro, além do medo do abandono em suas relações íntimas, acredita que a qualquer momento o outro pode se desvincular, evidenciando a sensação de descarte sobre si mesma. Esta narrativa que lhe foi apresentada ainda permanece, ela se encontra nos mesmos movimentos punitivos, a reprodução do discurso cruel sobre si parte dela mesma, em alguns momentos quando vejo que apresenta uma ideia muito desumana sobre si mesma pergunto *“é assim mesmo? quem te falou que você é assim?”* Ela responde *“eu não preciso de ninguém para me colocar para baixo, eu mesma já faço isso normalmente, eu sei que eu faço esse tipo de coisa”* (SIC).

Realizar intervenções que tragam a paciente para o tempo presente, um tempo fértil e próspero quando se trata da sua narrativa, é a forma que encontro para trabalhar esta categoria temporal em nossas sessões, busco meios de retirá-la do vórtice do sofrimento para nutrir a paciente de elementos bons onde ela cumpra seu propósito, para que veja que é um Sol vivo na aldeia que merece ser acendido no seu livre caminhar, a partir do momento em que evidenciamos a narrativa violenta da família, e identificamos que a mesma reproduz tal narrativa sobre si atualmente na fase adulta, conseguimos evoluir no processo trazendo à tona a possibilidade de narrativas afetuosas, construímos um novo tempo, uma era onde a paciente se

conecta com o que sente, se vê como uma mulher humana que tem desejos e que pode se permitir ser cuidada pela nova comunidade que se desenvolve ao seu redor, ou por ela mesma, tendo comportamentos gentis consigo. Espera-se que essa nova era construa um novo vórtice, porém com narrativas que sejam afetivas e acolhedoras com a paciente.

Este novo vórtice está sendo construído para que ela chegue ao sol do meio dia, alcance essa etapa do desenvolvimento e consiga brilhar no ponto do guerreiro em Tukula, fase em que o Muntu amadureceu e toda a era que existiu em Kala se foi, fazendo o equilíbrio entre os ensinamentos e experiências que vivenciou para chegar ao ápice do Sol no céu.

Na entrevista para este estudo, questionei sobre como o tempo influenciou no seu processo de elaboração frente ao abandono, ela trouxe que *“são altos e baixos, tem vezes que me sinto confortável em saber que lidar com o tempo é um processo, uma fase e vai passar, me traz um conforto e eu to em tratamento”* (SIC). Aqui vejo que a paciente percebe a temporalidade de forma lenta, mas ainda sim confiante no processo, entendo que o tempo pode ser uma ferramenta que contribui com o seu movimento. Pergunto também quais foram às consequências de evidenciar o papel do Tempo no processo terapêutico, ela traz que *“novamente, é uma montanha russa, é um processo de cura e por outro lado penso eu não aguento mais; quanto mais eu vou ter que falar disso... às vezes é bom e as vezes é putz, não é nada imediato, não é nada pra agora”* (SIC).

E por último questiono sobre como foi o processo de inserção nas relações íntimas, ela traz que *“eu sempre fui muito carente e quis muito ser aceita, eu tentava buscar afeto em todo mundo, e dentro de casa eu tive muito carinho muito afeto, eu acho que palavras positivas não me faltaram, mas também tiveram palavras bem negativas, atos bem negativos e isso refletiu como eu lido hoje com as minhas relações afetivas, eu tento construir algo afetuoso mas eu não consigo confiar totalmente, não consigo me entregar totalmente, eu tenho muita insegurança que aquilo vai acabar vai me detonar e vai me deixar mal, eu acabo me sabotando quando eu conheço alguém, eu tento me entregar com muita parcimônia e isso gera um desgaste, porque eu quero me aproximar mas que eu não posso muito porque eu não posso ir fundo, porque se isso acabar eu vou sofrer demais. Posso falar que a única*

peessoa que eu consegui me doar mais é a Tauana., mas não foi tão fácil, foi a mesma coisa, teve que ter muitas palavras dela. Ela precisa demonstrar mais ações para que eu possa acreditar, mas quando você realmente quer ter certeza você vê isso pela ação. Eu tenho muita dificuldade de construir amizade, construir afeto, não que eu não tenha, não crie, mais eu vou com muita cautela, insegurança, porque não sei quanto o outro vai ficar satisfeito com a minha presença, com a minha amizade, com as coisas que eu tenho para doar, fico ansiosa e insegura, e acaba que eu tenho essa dificuldade de construir relações mais profundas, sabe?”

6.3 FORÇA VITAL: “UM RESGATE A ANCESTRALIDADE”

Para dialogar sobre esta categoria é necessário refletir sobre a força vital que habita no corpo e no espaço, através dos elementos gerados na Força da Kalunga que nascem e são aperfeiçoados ao longo do nosso caminhar na terra. Para isso, reconheço a existência de uma energia viva que habita dentro de si e que faz o Muntu especial, forte, único e importante para si e para a sua comunidade, fazendo jus ao seu processo de acendimento solar.

Na clínica com mulheres negras percebo a importância de trabalhar o Axé, um elemento que possibilita o acesso a sua força vital, tradicionalmente conhecido nas religiões e tradições de matriz africana. O conceito é aplicado neste estudo a fim de produzir alternativas de construção de uma autoestima positivada em mulheres negras, uma vez que este grupo possui sua autopercepção abalada devido às experiências de humilhação e discriminação social que vivenciam desde a infância.

A energia vital que aqui menciono, não é um elemento conhecido por algumas mulheres negras diaspóricas, muitas não reconhecem suas potências e valores perante a comunidade, não possuem um olhar positivado de si mesmas, enxergando-se como um objeto dentro de suas relações, um peso a ser administrado pelo outro como é o caso de Luena, minha paciente de 22 anos, uma garota negra, fruto de um relacionamento inter-racial (pai negro e mãe branca), e que foi diagnosticada com TDAH na adolescência.

Refere como queixa inicial problemas de relacionamento, em anamnese, perguntei sobre o seu histórico familiar, e conta que seu pai separou-se da mãe quando era um bebe e desde então foi uma figura ausente em sua vida, cresceu

sabendo de sua existência, moravam na mesma região, porém, não foi estimulada a conhecê-lo, esse desejo não partiu da paciente e muito menos do pai.

Cresceu sendo a única criança negra em uma família branca, é a prima mais nova de todas, e teve um período escolar difícil, pois estudou em escolas particulares, *“um espaço embranquecido e com gente que tinha dinheiro, a gente não tinha muito, nunca passei necessidade porque minha mãe sempre trabalhou bastante, mas dava pra ver que eles tinham mais do que eu”* (SIC), nota-se que foi mais um espaço onde não pôde se ver nas pessoas experienciando vivências de exclusão assim como no ambiente familiar. As relações dentro de casa foram conflitantes desde o início, conta em sessão que nunca se sentiu querida, tais relações exigiam muitos esforços de si mesma, pois sentia que tinha que fazer muitas coisas para ser vista e agradável, para sentir o afeto da família.

Relata muitas experiências de humilhação e submissão dentro da família, *“sempre me pediam para fazer coisas, sempre era esperado que eu fizesse algo, e tudo pra todo mundo. Eu era um problema por conta do meu pai e da relação que a minha mãe tinha com ele, além disso, eu lembro de como tratavam a minha mãe mal por ela ser mãe solteira, e eu me sentia um peso, sentia que se eu não existisse a vida da minha mãe seria melhor”* (SIC), e continua dizendo *“eu tinha raiva quando olhavam pra mim e falavam que eu me parecia com o meu pai, que é um cara preto, entrava em crise toda vez, eu não queria saber o nome dele, não queria saber o que ele fazia, eu me recusei a saber dele por muito tempo e não aceitava me parecer com ele”* (SIC).

Tendo como base a relação que os pais tiveram, o abandono parental, e o fardo que a mãe carregava por criar uma criança negra sozinha, Luena desenvolveu uma aversão a figura do pai, algo ruim que deveria ser deixado no passado e banido de sua história, porém este pai era o único que se assemelhava consigo esteticamente, o único que possibilitaria trazer alguns elementos subjetivos de sua negritude que não eram acompanhados de dor e rejeição. A figura do pai foi introjetada para a criança de forma caótica, uma vez que a associação a esta figura estética trazia também uma associação aos elementos ruins que o pai tinha, sendo eles ao ver da família branca, a negritude e a irresponsabilidade com o relacionamento que teve com a sua mãe e com sua criação.

Barros (2003) nos diz que mesmo havendo a união afetiva entre brancos e negros, o preconceito existente por parte dos parentes dos conjugues não é alterado, sendo a separação a opção mais desejada. A figura do negro é automaticamente associada a inferiorização e aos estereótipos vinculados a discriminação de classe, a autora ainda nos explica que:

Transmite-se a visão de branquitude como algo acabado, perfeitamente delimitado e, como não se questiona como ela se mantém, permanece fadada à ser sinônimo de superioridade. Por outro lado, ao representarem a escolha de um(a) parceiro(a) branco(a) como fruto de um cálculo, de uma estratégia previamente elaborada, tais estudos negligenciam o fato de que esta escolha não só traz “benefícios”, mas têm complicações e desdobramentos que afetam não só o membro “negro” como também ao membro “branco” do casal (BARROS, p. 27, 2003).

A pessoa branca do casal recebe julgamentos e é submetida a agressões psicológicas por parte de seus familiares brancos, como é o caso da mãe de minha paciente, uma mulher branca que se relacionou afetivamente com um homem negro de classe social inferior a sua, e foi brutalmente punida por sua família, uma vez que carregava uma criança negra em seus braços. A mesma teve dificuldades em encontrar apoio e mediar a relação que os familiares estabeleceram com sua filha negra.

Ao mesmo tempo em que havia uma recusa ao pai por parte da paciente, havia também uma identificação, trazendo uma desorganização nas elaborações sobre a sua própria imagem, construindo uma perspectiva ruim sobre si, que incluía a cor da pele advinda de uma relação inter-racial, além do não sucesso da relação entre os pais, sua mãe foi vítima do sexismo e do racismo por ter tido uma filha desta relação *“todo mundo tratava a gente muito mal e principalmente ela por ela ser mãe solteira sabe, ela trabalhava muito e me tratavam mal, e ninguém se preocupava, elas achavam que a gente merecia aquele tratamento só porque ela era mãe solteira”* (SIC). Luena carrega o peso da exclusão desde muito cedo, teve sua negritude e todos os sentimentos que vinham da relação parental reprimidos para se encaixar, negou por muitos anos sua própria história fantasiando um mundo onde ela gostaria de ser outra pessoa (branca) para ser aceita por sua comunidade, que tanto a maltratava por ser negra e inadequada.

Conta que seu período escolar foi outra etapa difícil, teve problemas de socialização e aprendizagem, mas não houve a investigação da questão. Na adolescência, tinha uma relação próxima aos estudos, fez ensino técnico em canto e estudava em paralelo em um cursinho preparatório para o vestibular, e no processo terapêutico anterior ao nosso, relatava muitas crises de ansiedade e descontrole emocional, foi diagnosticada com TDAH aos 16 anos, mas não deu continuidade ao acompanhamento terapêutico nem ao tratamento medicamentoso.

Na mesma época, em conjunto a notícia do diagnóstico, a paciente pôde conhecer o pai após 16 anos e desde então tenta naturalizar a presença do mesmo em sua vida, conheceu seus irmãos por parte de pai de outros relacionamentos que ele teve. Ao conhecer seus irmãos, Luena conta que não se sentiu querida e pertencente àquela comunidade, pois as irmãs a tratavam com preterimento, como se ela fosse uma filha não legítima *“as duas são filhas de um casamento duradouro do meu pai, conviveram com ele, tem foto de dia dos pais com ele e tudo quando crianças, e eu não. Elas cresceram com o meu pai e eu não, então quando fui conhecer elas me trataram como se eu fosse a bastarda, sabe? Fazendo piadas, olhares, me senti muito mal”* (SIC). Isso mostra que mais uma vez, ao conhecer os irmãos, Luena sentiu-se rejeitada, experienciado novamente a dor de ter nascido dessa relação conturbada entre seus pais, relação que carrega marcas de um abandono que aconteceu antes, durante e após seu nascimento.

É neste cenário que vai sendo construída a autoestima de Luena, elementos como culpa, dor, solidão, feridas emocionais e um vazio existencial são a base que formam a sua subjetividade. Não existe espaço para elementos bons, a paciente desconhece suas potencialidades, cresceu em um ambiente caótico onde não se sentia pertencente, com estigmas ruins quanto a cor da pele e falas violentas sobre a sua história.

Trabalhamos em sessão o despertar de suas potências através da introdução de elementos bons, que até então eram desconhecidos pela paciente. Lidamos aqui com um caso de uma mulher negra que se sentiu inadequada durante toda a vida nos espaços que teve acesso, sendo assim, em que estado está a sua força vital? Será que ela tem acesso ao elemento Axé para sentir-se importante e pertencente a algo? Infelizmente a resposta para essas perguntas é não. Venho trabalhando com ela a

naturalização de sua história, onde não precisa sentir vergonha ou achar que é uma história triste. Outro ponto interessante é a verbalização, Luena escondeu por tanto tempo sua personalidade e sentimentos para ser aceita, que atualmente não tem mais conexão com seu verdadeiro eu, a sua verdadeira essência.

Nas sessões iniciais, fiz um trabalho de escuta onde aos poucos ela pôde me contar coisas que guardou para si durante a infância, as violências que sofreu em casa e na escola, mas principalmente além dos fatos. Luena me conta o que sentiu a cada momento, ela está tendo a oportunidade de aprender a lidar com a essência do que sente agora, indo contra os movimentos de repressão emocional.

Identifico sentimentos ruins como a culpa e as dores vindas da rejeição, porém vejo também uma vontade de se posicionar e de gerir sua vida, de colocar-se como viva e presente naquele espaço que tanto queria escondê-la. Estamos descobrindo elementos bons para além dos estigmas de preguiçosa e de “criança difícil” que recebia das tias mais velhas quando sua mãe saía para trabalhar, vemos que ela é uma pessoa dócil, intuitiva, amorosa e protetora, tem uma sensibilidade aflorada para sentir o campo energético de outras pessoas, carregando uma sabedoria em si que a faz tomar escolhas sensatas e orientar quem precisa de sua ajuda.

Estamos descobrindo em sessão o quanto a paciente pode ser frágil e não precisa manter posturas de alta defesa para falar sobre si, na verdade, ela está aprendendo sobre si agora, e com isso, desenvolvemos caminhos para o reconhecimento de suas potencialidades, autorizando vontades e tendo acesso aos elementos bons que foram apagados no decorrer de seu desenvolvimento. Este processo que desenvolvemos juntas no *setting* nomeio como a descoberta do seu Axé, e de sua energia vital que traz a vida para si e para toda a matéria em sua volta, movimentando a percepção intuitiva e amorosa sobre a sua imagem.

Na entrevista para este estudo, a questioneei sobre como o reconhecimento desta energia vital influenciou no seu processo de elaboração frente ao abandono, ela trouxe que *“foi interessante me colocar no foco, eu sempre fui colocando outras pessoas e isso me prejudicou muito, foi uma descoberta não pensar assim, essa força por vezes estava desgastada, outras coisas que eram priorizadas, uma parte de mim*

era deixada e ignorada e tudo isso faz parte de mim, fez muito sentido” (SIC). Percebo que a paciente após algumas sessões encontra-se no processo de descoberta em contato com a sua energia, que pode ser vista como algo positivado e não apenas como algo trágico. Pergunto também quais foram às consequências de evidenciar o papel do Axé no processo terapêutico, ela traz que “eu vejo que me olho com um olhar melhor, tinha uma visão negativa da minha existência, você já sabe, eu pensava que ele não quis ser meu pai porque eu tinha feito alguma coisa, que tinha algo de errado comigo, e depois passei a me olhar com mais gentileza, tem coisas boas em mim, parece que as coisas tomaram outra forma, um outro jeito de olhar” (SIC).

E por último questiono sobre suas relações íntimas, sobre como se configura seus relacionamentos amorosos, ela traz que *“no momento tá algo bem interessante, estou aprendendo a me colocar bem melhor, eu tinha dificuldade de me colocar com amizades, família e com a minha mãe. Eu estou colocando limites, ver o que eu consigo e o que eu não consigo fazer. Tenho conversado bastante com vários crushs, mas antes eu me anulava bastante, eu era bem submissa, tudo ficava muito desagradável, e eu sempre me afastava, é bom saber o que é legal e o que não é, o que eu mereço e o que eu não mereço passar” (SIC)*

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Chegar até aqui foi um ato de coragem, mulheres negras não possuem voz e a minha voz foi diversas vezes questionada por mim mesma em um processo sabotador. Questionando, será que a academia está certa? Será que a minha escrita é acadêmica? E a pergunta que toda psicóloga preta faz: será que o que eu faço é psicologia?

Sim, é a psicologia composta pela minha trajetória e ancestralidade, esse trabalho foi construído com muita dedicação e esperança, esperança naquelas que ainda estão por vir e admiração por quem me antecedeu.

Concluo que existem sintomas em comum nos casos clínicos apresentados como baixa autoestima, esforço incansável para agradar o outro, insegurança, dificuldades para confiar e inevitavelmente o medo do segundo abandono. O fato de serem três mulheres negras adultas que experienciaram a ausência, omissão e negligência em sua parentalidade as tornam marcadas por uma dor, porém, vejo que

nesta abordagem que chamo de psicologia e pluriversalidade, as três encontraram recursos de enfrentamento ao trauma dentro do processo terapêutico.

Trazer categorias filosóficas africanas e nossos ensinamentos ancestrais como forma de cuidado na clínica de psicologia, é um desafio que possibilita o reencontro dessas mulheres com o seu propósito. Vejo que ao trazer elementos sobre comunidade, realizei uma leitura acerca do ambiente em que a paciente está inserida, e observo que este ambiente lhe deu condições de sobreviver e irradiar o seu sol, entender qual é a relação que ela estabelece com a comunidade e o que ela entende por tal foi essencial, pois no caso de Monifa sua comunidade primária falhou, mas ao trabalhar a criação de uma comunidade estendida, com a figura da terapeuta, seus amigos e novas relações afetivo-sexuais, ela pôde ressignificar o que poderia ser o amor.

Trabalhar a categoria comunidade foi importante para o seu amadurecimento, uma vez que houve falhas e o medo do segundo abandono. Utilizar esta categoria deu possibilidades de fortalecimento para sua estrutura psíquica, uma vez que ela quebra o silêncio com a com a mãe adotiva e elabora uma nova narrativa sobre a sua história, desenvolvendo uma comunidade que acende o seu sol. Sua confiança nasceu a partir da entrada em um novo grupo, pessoas que ela escolheu, e finalmente pode se enxergar como aquela que escolhe, aquela que vai atrás dos vínculos positivos, e não mais aquela que é deixada.

Falar sobre tempo é amplo demais, categorizar esta divindade como conceito é outro desafio, pois tempo é Orixá, tempo é o senhor de todas as demandas, o tempo se encarrega de fazer nossas travessias, tanto é que ao utilizar tempo pensei em cronologia, luto, sofrimento, confiança, crenças e expectativas quanto ao futuro. Transcrever este conceito como categoria de análise me trouxe ganhos na clínica para refletir sobre as etapas do amadurecimento psíquico, e nas etapas da elaboração de sentimentos como rejeição, baixa autoestima e a dor do luto. Trazer para Lovelie uma noção temporal de sua vivência e localizá-la em qual ponto do diagrama Dikenga ela está, me fez entender se ela poderia ou não elaborar o trauma, se ela possuía recursos emocionais para isso, localizá-la no diagrama, possibilitou acessar informações sobre sua integração psíquica.

Lovelie passou quatro anos em acompanhamento comigo e só verbalizou determinadas demandas no tempo presente. Analisar sua relação com o tempo foi fundamental para o manejo clínico, entender que ela ainda estava em processo de maturação e precisava amadurecer para obter recursos, me possibilitou intervenções estruturadas como mostrar a paciente que ela não precisava se forçar a resolver problemas que ela não tinha ainda repertório para lidar, mostrei um tempo outro, um tempo paciente, lhe mostrei o quanto o ambiente foi violento e ausente, e que essa ausência lhe retirou a possibilidade de elaborar, confiar e se ver como uma pessoa boa, e principalmente como uma pessoa suficiente. Respeitar o tempo de maturação até ela completar as etapas de Dikenga e o tempo para olhar para o luto do pai, da família violenta e das marcas que o racismo trouxe, foi a intervenção que possibilitou que a paciente desenvolvesse recursos para lidar com as situações do passado que estão vivas em seu presente.

Por fim, quando trouxe o caso de Luena, demonstrei o quão difícil pode ser a construção da autoestima de uma criança negra filha de um relacionamento inter-racial. A criança negra que cresce sem referências sobre a sua história, não desenvolve uma relação saudável consigo e muito menos desenvolve recursos para o reconhecimento de limites, pois o acesso a ela é muito permissivo, Luena foi vista como uma criança que não tem quem a cuide, e que pode ser explorada. Noto que o diálogo sobre o abandono foi introduzido de forma violenta, a paciente se culpabiliza pelos feitos dos pais e pela relação fracassada que houve entre os dois, e ao ter acesso a sua história, recebe com muito sofrimento, sendo uma narrativa que não deve ser repetida e que ela é o resultado desta terrível história.

A melhor categoria que se aplicou no caso de Luena foi Força Vital, a retomada de seu Axé, para desenvolver uma autoestima positivada em seu processo terapêutico. Luena não reconhecia suas potencialidades, não se via como uma pessoa dissociada da marca do abandono, trabalhar o elemento Axé com a paciente trouxe a conexão com o seu eu, e a descoberta de que seu propósito não precisava estar alinhada com uma ausência, ou com uma culpa pela irresponsabilidade de uma pessoa, ela poderia ser além do trauma, além do estigma imposto pela família.

Reconhecer a força do Axé fez com que seus desejos viessem a tona, trouxe autonomia e liberdade para vivenciar a própria essência, descobrindo assim uma

Luna que pode existir sem culpa, que olha para a sua história sem estigmas alheios e gosta do que vê. Realizar este estudo proporcionou a comprovação de que retomar os valores civilizatórios africanos em diáspora, dentro do processo de cuidado com mulheres negras que vivenciam a demanda do abandono parental, é nutritivo para o seu acendimento solar, e contribui como ferramenta de promoção de saúde mental e epistemicamente para a população negra e para a psicologia brasileira, que devido ao racismo, não reconhece as especificidades importantes deste grupo.

Em meio às baixas produções científicas sobre a temática e o não reconhecimento da epistemologia africana como fonte de prevenção e promoção de saúde, nasce a psicologia e a pluriversalidade. Ela é aquela que reconhece o valor igualitário de todos os saberes, de todas as perspectivas, não há a um desequilíbrio epistêmico, existe apenas a construção igualitária dos saberes, das análises plurais que englobam corpos, sexualidades, raças, classes e outras categorias que não pairam sobre o homem branco. São pluri perspectivas, pluri análises que fogem do eixo europeu presente nas teorias existentes, e que contribuem na evolução de casos clínicos de mulheres negras que lidam com o abandono parental.

8. REFERÊNCIAS

ACHING, Michele Carmona. **A mãe suficientemente boa: imaginário de mães em situação de vulnerabilidade social**. 2013. 119 f. Dissertação (Mestrado). Pontifícia Universidade Católica – Campinas: PUC-Campinas, 2013.

AKBAR, N. **Akbar papers in Africa psychology**. Tallahassee: Mind Productions & Associates, 2004.

ALVARENGA, Lidia Levy de e;BITTENCOURT, Maria Inês Garcia de Freitas. **A delicada construção de um vínculo de filiação: o papel do psicólogo em processos de adoção**. *Pensando fam.* [online]. 2013, vol.17, n.1, pp. 41-53. ISSN 1679-494X.

ASSUNÇÃO, Helena Santos. **Reflexões sobre perspectivas africanas de gênero**. Cadernos Pagu [online]. n. 58, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/18094449202000580013>>. Acesso em: 17, ago 2021.

BARROS, Zelinda dos Santos. **CASAIS INTER-RACIAIS E SUAS REPRESENTAÇÕES ACERCA DE RAÇA**. Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais, Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal da Bahia, 2003. Dissertação de Mestrado.

BENEDITO, Maiara de Souza e FERNANDES, Maria Inês Assumpção. **Psicologia e Racismo: as Heranças da Clínica Psicológica**. *Psicologia: Ciência e Profissão* [online], v. 40, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-3703003229997>>. Acesso em: 9, jul 2021.

BERNARDINO, Joaze. **Ação afirmativa e a rediscussão do mito da democracia racial no Brasil**. *Estudos Afro-Asiáticos, Scielo*, v.2, n. 24, p.247-273. 2002.

BERRUEZO, Luna Borges. **Os Candomblés Angola – Ngoma e as sonoridades sagradas de matriz Banto no Brasil**. Blucher Social Sciences Proceedings, v. 1, n. 1. São Paulo: Blucher, 2014.

CAETANO, Virginia Barbosa Lucena & BRETANHA, Santiago. **O discurso-outro no processo de subjetivação de sujeitos que sofreram gordofobia**. *Revista Eventos Pedagógicos*, 13(1), 169–188. 2022

CAMPOS, Nina Maria Vasques & COSTA, Liana Fortunato. **A subjetividade presente no estudo psicossocial da adoção**. *Psicologia: Reflexão E Crítica*, 95–104. 2004.

CARNEIRO, Aparecida Sueli. **A construção do outro como não ser como fundamento do ser**. São Paulo: Universidade de São Paulo, 2005.

CHOR, Dora; LIMA, Claudia Riso de Araújo. **Epidemiologic aspects of racial inequalities in health in Brazil**. *Cad Saude Publica*, v.5, n.21, p.586-594. 2005.

COMISSÃO DE ÉTICA E PESQUISA. **Aspectos Éticos da Pesquisa Envolvendo Seres Humanos**. Universidade do Vale do Paraíba 2019. Disponível em: <https://www1.univap.br/marketing/site/cep/aspectos_eticos_pesquisas_cep.pdf>. Acesso em: 9, dez 2021.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Relações Raciais: Referências Técnicas para atuação de psicólogas/os**. Brasília: CFP, 2017.

CRENSHAW, Kimberlé. **Documento para o encontro de especialistas em aspectos da discriminação racial relativos ao gênero**. *Revista Estudos Feministas* [online], v. 10, n. 1. 2002.

CUNHA JÚNIOR, Henrique Antunes. **NTU: introdução ao pensamento filosófico bantu**. *Revista Educação em Debate*, Fortaleza, a.32, v.1, n.59, p. 25-40, 2010.

DAMASCENO, Marizete Gouveia; ZANELLO, Valeska. **PSICOTERAPIA, RAÇA E RACISMO NO CONTEXTO BRASILEIRO: experiências e percepções de mulheres negras**. *Psicologia em Estudo*, [S.L.], v. 24, n. 0, p. 1-15, 12 dez. 2019. Universidade Estadual de Maringa. <http://dx.doi.org/10.4025/psicoestud.v24i0.42738>.

DAMASCENO, Marizete Gouveia e ZANELLO, Valeska. **Saúde Mental e Racismo Contra Negros: Produção Bibliográfica Brasileira dos Últimos Quinze Anos**.

Psicologia: Ciência e Profissão [online], v. 38, n. 3, p. 450-464. 2013. 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-37030003262017>>. Acesso em: 9, jul 2021.

DANILISZYN, Leticia, WISNIEWSKI, Maurício. **As Consequências do Abandono Afetivo Parental**. Ponta Grossa: XV Jornada Científica dos Campos Gerais. 2007.

DANTAS, S.; FERREIRA, L.; VÉRAS, M. P. B. **Um intérprete africano do Brasil: Kabengele Munanga**. Revista USP, v.114, n.31. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/issn.2316-9036.v0i114p31-44>. Acesso em: 9, dez 2021.

FAISLON, Leonardo Lázaro; BENEDICTO, Ricardo Matheus. **Candomblé: Axé e Ancestralidade como categoria analítica afrocêntrica**. 2020. 25 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura em Ciências Sociais) - Instituto de Humanidades e Letras dos Malês, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, São Francisco do Conde, 2020.

FU-KIAU, Kimbwandende Kia Bunseki. **A Visão Bântu Kôngo da Sacralidade do Mundo Natural**. Valdina O. Pinto(trad.). Salvador: Associação Cultural de Preservação do Patrimônio Bantu – ACBANTU ; Comunidades Organizadas da Diáspora Africana Rede Kôdya, 2015.

FU-KIAU, Kimbwandende Kia Bunseki; WAMBA, A.M. LUKONDO. **Kindezi: A arte Kôngo de cuidar de crianças**. Wizi-Kongo. 29 ,Jan 2018. Disponível em: <<http://wizi-kongo.com/aprender-kikongo/kindezi-a-arte-kongo-de-cuidar-de-criancas/>>. Acesso em: 28 jun. 2020.

GARCIA, C. **Clínica do Social**. UFMG, 1997.

GOMES, Jorge Luiz Jr. **MITOLOGIA YORUBÁ E A LITERATURA PARA CRIANÇAS E JOVENS**. Rio de Janeiro, Anais do SILIAFRO. Volume , Número 1. EDUFU, 2012.

GONDIM, Ana Karen et al . **Motivação dos pais para a prática da adoção**. Bol. psicol, São Paulo , v. 58, n. 129, p. 161-170, dez. 2008 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0006-59432008000200004&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 15 mar. 2023.

INSTITUTE FOR CULTURAL DIPLOMACY. **Introduction to the African Diaspora across the world**. 10, Dez 2008. Disponível em:<http://www.culturaldiplomacy.org/index.php?en_programs_diaspora>. Acesso em: 15 jun. 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA [IBGE]. **Comissão Nacional de Classificação (CONCLA)**. Disponível em: <<https://cnae.ibge.gov.br/en/component/content/article/95-7a12/7a12-vamos-conhecer-o-brasil/nosso-povo/16049-cor-ou-raca.html>>. Acesso em 13, jul 2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA [IBGE]. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) - síntese de indicadores 2013**. 2015. Disponível em: <<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv94414.pdf>>. Acesso em: 9, dez 2021.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA. **Censo demográfico**. 2016. Maputo: Instituto Nacional. Disponível em: <<http://www.ine.gov.mz/operacoes-estatisticas/censos/censo-2007/censo2017/preparacao-do-iv-censo-populacional-2017.pdf/view>>. Acesso em: 6, ago 2021.

ITO, C. **Adoção sem tabu**. Revista Trip. 2022 Disponível em: <https://revistatrip.uol.com.br/tpm/webstories/adocao-sem-tabu>. Acesso em: 09 mar. 2023.

JACKSON, G. **“Black Psychology: An Avenue to the Study of Afro Americans”**. Journal of Black Studies, v.12, n.3 , p.241-261. 1982.

JONES, R. **Black Psychology**. Harper & Row. New York, 1980.

KARENGA, M. **Black Psychology. Introduction to black studies**. University of Sankore Press. 1993.

KESSLER, Suzanne J.; GENDER, Wendy McKenna. **An Ethnomethodological Approach**. New York: John Wiley and Sons, 1978.

LANDER, Edgardo. **Ciências sociais: saberes coloniais e eurocêntricos**. In: LANDER, Edgardo. A colonialidade do saber: eurocentrismo e ciências sociais - perspectivas latino-americanas. Buenos Aires: CLACSO, 2005, p.8 - p.23.

Lima, A. P. P. **Mulheres e o abandono da figura paterna: considerações teórico-clínicas a partir da psicologia analítica**. *Estudos De Psicologia (campinas)*, 29(Estud. psicol. (Campinas), 2012 29 suppl 1), 821–830. 2012

MARTINS DOS REIS, Marilise Luiza. **Diáspora como Movimento Social: A Red de Mujeres Afrolatinoamericanas, Afrocaribeñas y de la Diaspora e as políticas de**

combate do racismo numa perspectiva transnacional. Santa Catarina, Editora: 2012.

MARTINS, E.; SANTOS, A. D.; COLOSSO, M. **Relações étnico-raciais e psicologia: publicações em periódicos da SciELO e Lilacs.** *Psicologia: Teoria e Prática*, n.3, p.118-133. 2013.

MARTINS, Tafnes Varela; LIMA, Tiago Jessé Souza de; SANTOS, Walberto Silva. **O efeito das microagressões raciais de gênero na saúde mental de mulheres negras.** *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. v. 25, n. 7, pp. 2793-2802. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232020257.29182018>>. Acesso 8 dez, 2021.

MAUX, Ana Andréa Barbosa; DUTRA, Elza. **A adoção no Brasil: algumas reflexões.** *Estudos e Pesquisas em Psicologia* [on-line]. 2010, 10(2), 356-372.

Moçambique: Relatório Analisa Pobreza e Suas Causas e Avança Recomendações. 21, dez 2016. Disponível em:<<http://www.worldbank.org/pt/news/press-release/2016/12/21/mozambique-reportdiscusses-poverty-trends-and-recommends-way-forward>>. Acesso em:

NJERI, Aza. **Notas sobre Educação Pluriversal: África e Diáspora.** In: BORGES, Fábio Rosário; MORAES, Marcelo José Derzi; LOBO, Rafael Haddock. *Encruzilhadas filosóficas.* Rio de Janeiro: Ape'Ku, 2020, p. 206 - p.274.

NOGUERA, Renato. **O ensino da filosofia e a lei 10.639.** Rio de Janeiro: Pallas, 2014.

NOGUERA, Renato. **Denegrindo a educação: Um ensaio filosófico para uma pedagogia da pluriversalidade.** *Revista Sul-Americana de Filosofia e Educação*, n.18. 2012, p. 62-73.

NOGUEIRA, S.G.. **Libertação, descolonização e africanização da psicologia: breve introdução a psicologia africana.** São Carlos: Edufscar, 2021.

NOVAIS, Flávia Luciana Magalhães e MACHADO, Paula Sandrine. **Racializando as discussões sobre diversidade corporal e movimentos anti-gordofobia.** Seminário Internacional Fazendo Gênero 12 (Anais Eletrônicos), Florianópolis, 2021, ISSN 2179-510X.

ODA, Ana Maria Galdini Raimundo e DALGALARRONDO, Paulo. **Juliano Moreira: um psiquiatra negro frente ao racismo científico**. Braz J Psychiatry. 2000 22(4):178–9.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Bureau Régional pour l'Afrique. African traditional medicine**. Genebra: OMS, 1976.

OYĚWÙMÍ, Oyèrónké. **Visualizing the Body: Western Theories and African Subjects** in: COETZEE, Peter H.; ROUX, Abraham P.J. (eds). *The African Philosophy Reader*. New York: Routledge, 2002, p. 391-415. (Tradução para uso didático de Wanderson Flor do Nascimento).

PACHECO, Ana Cláudia Lemos. **Mulher negra: afetividade e solidão**. Salvador: ÉDUFBA, 2013.

PEREIRA, Laís de Toledo Krücken; GODOY, Dalva Maria Alves; TERÇARIOL, Denise. **Estudo de caso como procedimento de pesquisa científica: reflexão a partir da clínica fonoaudiológica**. *Psicologia: Reflexão e Crítica* [online]. v. 22, n. 3, pp. 422-429, 2009. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0102-79722009000300013>>. Acesso em: 6 Dezembro 2021

RAMOSE, Mogobe. **African philosophy through ubuntu**. Harare: Mond Books Publishers, 1999.

SANTOS, Alessandro ; SCHUCMAN, Lia Vainer; MARTINS, Hidelberto Vieira. **Breve histórico do pensamento psicológico brasileiro sobre relações étnico-raciais**. *Psicologia: Ciência e Profissão*, n.32, p.166-175. 2012.

SANTOS, Boaventura S. **Pela Mão de Alice**. São Paulo: Cortez Editora, 1995.

SANTOS, Tiganá Santana Neves. **A cosmologia africana dos bantu-kongo por Bunseki Fu-Kiau: tradução negra, reflexões e diálogos a partir do Brasil**. Tese de Doutorado inédita. Programa de Pós-graduação em Estudos da Tradução, Universidade de São Paulo, 2019.

SCHUCMAN, Lia Vainer; GONCALVES, Monica Mendes. **Raça e subjetividade: do campo social ao clínico**. *Arq. bras. psicol.* Rio de Janeiro , v. 72, p. 109-123. 2020. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672020000300009&lng=pt&nrm=iso>. Acessos em 09 jul. 2021.

Silva, M. L. (2005). Racismo e os efeitos na saúde mental. In: L. E. Batista, S. Kalckmann (Orgs.), **Seminário saúde da população negra do Estado de São Paulo 2004** (pp. 129-132). São Paulo, SP: Instituto de Saúde.

SMOLEN, Jeny Rose; ARAÚJO, Edna Maria. **Raça/cor da pele e transtornos mentais no Brasil: uma revisão sistemática**. Ciência e Saúde Coletiva, v.22, n. 12. 2017.

STRINGS, Sabrina. **Fearing the Black Body: The Racial Origins of Fat Phobia**. New York: New York University Press, 2019.

SOME, Sobonfu. **O Espírito da Intimidade: ensinamentos ancestrais africanos sobre maneiras de se relacionar**. 2ed. Cidade: Odysseus, 2007.

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. 2019.

Terreiro de Griôs. **Os quatro ciclos do Dikenga**. Revista eletrônica Oralidade, Arte, Cosm visões, Educação e Africanidades. 14 Mar. 2017. Disponível em: <<http://terreirodegriots.blogspot.com/2017/03/os-quatro-ciclos-do-cosmograma-bakongo.html>>. Acesso em 23 Set. 2020.

TWINE, France Winddance; STEINBUGLER, Amy. **The Gap Between Whites and Whiteness: Interracial Intimacy and Racial Literacy**. Du Bois Review. New York, v. 3, n. 2, p. 341-363. 2006.

VIANNA, Júlia Leite Carneiro; ANDRADE, Alana Augusta Concesso. **PANDEMIA DE COVID-19 E COMPULSÃO ALIMENTAR: POSSIBILIDADES DE TRATAMENTO COM A TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL (TCC)**

CADERNOS DE PSICOLOGIA, Juiz de Fora, v. 3, n. 5, p. 315-333, jan./jun. 2021 – ISSN 2674-9483

WEBER, Lidia. . **Aspectos psicológicos da adoção**. Curitiba: Juruá, 1999.

WERNECK, Jurema. **Racismo institucional e saúde da população negra**. Saúde soc., São Paulo, v. 25, n. 3, p. 535-549. 2016.

YUSUF, Yanisa. **20+1 Cartas Travessias em Direção a uma Psicanálise em Moçambique**. Programa de pós-graduação em psicanálise: clínica e cultura. UFRGS. Porto Alegre, 2018.

9. APÊNDICE A

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Pesquisa: PSICOLOGIA E PLURIVERSALIDADE:ANÁLISE DA INCLUSÃO DE CATEGORIAS FILOSÓFICAS AFRICANAS NA CLÍNICA COM MULHERES NEGRAS QUE LIDAM COM O ABANDONO PARENTAL

Você está sendo convidada a participar da pesquisa acima, cujo objetivo pretende incluir categorias filosóficas africanas no processo de psicoterapia e analisar suas repercussões com mulheres negras que lidam com a demanda do abandono parental, a partir de entrevistas clínicas semi-estruturadas. As entrevistas serão no contexto clínico, realizadas de forma remota (online) devido às medidas de segurança no combate à pandemia mundial da COVID-19, sendo essa etapa o único contato nesta pesquisa com as participantes no ambiente virtual. De acordo com a Carta Circular nº 1/2021-CONEP/SECNS/MS, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, será enviado em formato PDF com assinatura da pesquisadora responsável via e-mail para as participantes, e será solicitado a devolução do mesmo preenchido e assinado como forma de consentimento garantindo o sigilo de suas informações pessoais que permitam sua identificação como seus dados de contato (e-mail, telefone, etc) por terceiros. A pesquisa pode gerar desconforto e tensão emocional, porém a pesquisadora responsável utilizará o manejo clínico para prevenir possíveis tensões, e caso sinta-se afetada pelas perguntas, você receberá um acolhimento terapêutico após ou durante a realização da entrevista. A coleta de dados que será feita no ambiente virtual, pode gerar riscos na sua execução ocasionados por falhas de conexão de rede em meios eletrônicos, em função das limitações das tecnologias utilizadas. A duração é de aproximadamente 50 (cinquenta minutos). Os benefícios centrais são a contribuição para a produção de referenciais em saúde mental da mulher negra. A sua participação ajudará no desenvolvimento de novos conhecimentos, que poderão eventualmente beneficiar você e outras pessoas no futuro. Os seus registros serão sempre tratados confidencialmente, e você poderá ter acesso a eles e aos resultados se assim desejar a qualquer momento desta pesquisa. Os resultados deste estudo poderão ser usados para fins científicos, mas você não será identificada por nome. Sua participação no estudo é voluntária, de forma que, caso você decida não participar, isto não afetará o acompanhamento clínico. Você não terá custo nem receberá por participar. Sua participação não é obrigatória e, a qualquer momento, você poderá desistir e retirar seu consentimento. Sua recusa não trará nenhum prejuízo em relação com a pesquisadora ou com a instituição.

Caso você tenha dúvidas ou solicite esclarecimentos, entrar em contato com a pesquisadora responsável, a mestrande Beatriz Rosa Moreira, (11) 9.92351313 psicologabeatrizmoreira@gmail.com. Sob orientação da Profa. Dra. Jeane Saskya Campos Tavares (71) 9.9212.7582 jeanetavares@ufrb.edu.br.

Para demais dúvidas quanto aos aspectos éticos da pesquisa entrar em contato com Comitê de Ética e Pesquisa da UFRB: Rua Rui Barbosa, 710. (75) 3621-6850, (75) 9 9969-0502 eticaempesquisa@comissao.ufrb.edu.br

Assinatura da participante da pesquisa: _____

Assinatura da pesquisadora responsável: _____

Assinatura da orientadora: _____ Data: __/__/____

Observação: O presente documento está baseado na resolução nº 510, de 07 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais (CNS 510/2016), será assinado em suas vias, de igual teor, ficando uma via em poder do (a) entrevistado (a) ou de seu representante legal e outra com o pesquisador responsável.

10. APÊNDICE B

ROTEIRO: ENTREVISTA SEMI - ESTRUTURADA

1) Raça;

2) Gênero;

3) Orientação sexual;

4) Cidade;

5) Idade;

6) Histórico de relacionamentos íntimos;

9) Quando eu propus a intervenção sobre a categoria analítica (tempo, força vital ou comunidade, a depender da participante), fez sentido pra você ?;

10) Como você se sentiu ?;

11) Você acha que inserir a categoria foi importante no seu processo terapêutico ?

12) Tem alguma coisa que eu não perguntei que você gostaria de pontuar ?

11. APÊNDICE C

PRODUTO - ARTIGO CIENTÍFICO

Inclusão de categorias filosóficas africanas no atendimento psicoterápico de mulheres negras que sofreram abandono parental

RESUMO

Nesta pesquisa, é considerado que a inclusão de categorias filosóficas africanas na psicoterapia pode contribuir como ferramenta para a promoção e cuidado da saúde mental de pessoas negras. Desta forma, este estudo tem como objetivo geral analisar repercussões clínicas da inclusão de categorias filosóficas africanas no atendimento psicoterápico a mulheres negras que lidam com a demanda do abandono parental. Foi utilizado método qualitativo, delineamento de estudo de caso através de entrevistas semiestruturadas com 03 mulheres negras, adultas, cisgênero, que estão em atendimento psicoterápico com a primeira autora do artigo. Como categorias analíticas principais foram utilizadas: dados sociodemográficos, história de vida e de relacionamentos íntimos, histórico clínico; e as categorias africanas utilizadas em psicoterapia pela terapeuta - comunidade, tempo e força vital. Conclui-se na categoria comunidade a obtenção de maior confiabilidade e amadurecimento; em tempo foi identificado um localizador das etapas do amadurecimento psíquico; e em força vital observa-se como resultado a autoestima positivada e o reconhecimento das potencialidades da paciente.

Palavras-Chave: Psicologia. Filosofia Africana. Psicologia Clínica. Mulheres Negras. Abandono parental.

Inclusion of African philosophical categories in the psychotherapeutic care of black women who suffered parental abandonment

ABSTRACT

In this research, it is considered that the inclusion of African philosophical categories in psychotherapy can contribute as a tool for the promotion and care of the mental health of black people. Thus, this study has the general objective of analyzing the clinical repercussions of the inclusion of African philosophical categories in psychotherapeutic care for black women who deal with the demand of parental abandonment. Qualitative method was used, case study design through semi-structured interviews with

03 black, adult, cisgender women, who are in psychotherapeutic care with the first author of the article. As main analytical categories were used: sociodemographic data, life history and intimate relationships, clinical history; and the African categories used in psychotherapy by the therapist - community, time and life force. It is concluded in the community category the achievement of greater reliability and maturity; in time, a locator of the stages of psychic maturation was identified; and in vital force, positive self-esteem and recognition of the patient's potential are observed.

Key words: Psychology. African Philosophy. Clinical psychology. Black Women. Parental abandonment.

Inclusión de categorías filosóficas africanas en la atención psicoterapéutica de mujeres negras que sufrieron abandono parental

RESUMEN

En esta investigación se considera que la inclusión de categorías filosóficas africanas en la psicoterapia puede contribuir como herramienta para la promoción y cuidado de la salud mental de las personas negras. Así, este estudio tiene como objetivo general analizar las repercusiones clínicas de la inclusión de categorías filosóficas africanas en la atención psicoterapéutica de mujeres negras que lidian con la demanda del abandono parental. Se utilizó un método cualitativo, un diseño de estudio de caso a través de entrevistas semiestructuradas con 03 mujeres negras, adultas, cisgénero, que se encuentran en atención psicoterapéutica con la primera autora del artículo. Se utilizaron como principales categorías de análisis: datos sociodemográficos, historia de vida y relaciones íntimas, historia clínica; y las categorías africanas utilizadas en psicoterapia por el terapeuta: comunidad, tiempo y fuerza vital. La conclusión en la categoría comunitaria fue la conquista de mayor confiabilidad y madurez; con el tiempo se identificó un localizador de las etapas de maduración psíquica; y en fuerza vital se observa autoestima positiva y reconocimiento del potencial del paciente.

Palabras Clave: Psicología. Filosofía Africana. Psicología clínica. Mujeres negras. Abandono de los padres.

A ideia de iniciar um processo de psicoterapia pode gerar tensões para pessoas negras, visto que as teorias e técnicas em psicologia que são reconhecidas na psicologia brasileira, de modo geral, não consideram fatores raciais que constituem a subjetividade da população, mesmo sendo este o país com o maior número de negras e negros fora do continente africano. Apesar de ser maioria numérica da população brasileira há séculos, ainda se tem uma baixa contribuição técnico-científica da psicologia para esta população, uma vez que os fatores que envolvem a saúde mental

de pessoas negras ainda não são devidamente investigados.

O atendimento clínico deste grupo possui especificidades, de acordo com Silva (2005), a comunidade negra vive em constante sofrimento emocional, tendo em vista as condições precárias de sobrevivência, e a falta de recursos para uma melhoria de vida, com isso, sofrem com sintomas físicos e psíquicos provenientes da tensão causada pelo racismo, um estado constante de sofrimento emocional que gera “angústia, ansiedade, e rasgos momentâneos dos distúrbios de conduta e do pensamento” (Silva, 2005, p.130). Damasceno & Zanello (2019) entrevistaram mulheres negras que ao falarem sobre suas expectativas e experiências com a psicoterapia, relatam críticas quanto a psicologia, alegando que a ciência não daria conta das especificidades das vivências raciais, possuindo receio de se expor a psicoterapeutas brancas ao verbalizar seus anseios e sofrerem algum tipo de silenciamento.

Para Tavares & Kuratani (2019), a população negra é atingida pelos diferentes tipos de racismos, podendo ser interpessoal, estrutural e institucional, porém, poucas produções científicas no campo da psicologia têm sido publicadas sobre a saúde desse grupo. As autoras ainda afirmam que no campo da psicologia clínica brasileira, não se tem uma instrumentalização de conhecimentos, métodos ou estratégias para o manejo clínico das implicações do racismo sobre a saúde mental da população negra. A escassez de pesquisas que examinam as desigualdades em saúde mental segundo raça/cor, pode ser consequência da aceitação do mito da democracia racial que prega a inexistência do racismo, dificuldade de classificar raça/cor da pele e oposição entre classe social e raça/cor (CHOR & LIMA, 2005) por parte de pesquisadores e docentes. Destacamos pesquisadoras que se articularam politicamente para fomentar a produção científica no campo da psicologia clínica e relações raciais nos últimos cinco anos, temos nomes como Smolen & Araújo (2017); Damasceno & Zanello (2018); Tavares & Kuratani (2019); Benedito & Fernandes (2020); Gouveia & Zanello (2019); Schucman & Gonçalves (2020); e CFP, (2017). Embora a maioria dos trabalhos publicados refiram-se à saúde mental de mulheres negras, esta produção ainda é insuficiente e pouco diversa quando consideramos a multiplicidade de contextos e perfis que constituem o universo da população feminina negra no Brasil.

Neste sentido, propomos que, considerando que são mulheres em diáspora e na

necessidade de enriquecimento da Psicologia brasileira através da inserção de categorias africanas, o estudo da saúde mental de mulheres negras se dê através de uma Psicologia Pluriversal, pois “pensar a pluriversalidade é tecer reflexões acerca do modelo limitador vigente praticado em nossa sociedade” (NJERI, 2020 p. 262). Destacamos as limitações e falhas do modelo filosófico ocidental visto como universal, uma vez que invalida crenças, valores e simbolismos de povos não hegemônicos. Pautar a legitimação da filosofia africana é denunciar seu apagamento conceitual nos imaginários construídos, e para além disso, denunciar a perspectiva sobre a aptidão de filosofar do ser africano e a sua humanidade. Visto que sua capacidade cognitiva é dada como inferior, seus pensamentos são lidos como mitos e esoterismos, uma forte consequência dos tentáculos do racismo que nega o saber filosófico aos povos africanos, através de um papel político e social estrategicamente pensado. Além da pluriversalidade e a ampliação na análise psicológica através de inserção de categorias da cosmologia africana, entendemos que o conceito de interseccionalidade é basilar para a compreensão da formação da subjetividade e das (im)possibilidades de enfrentamento das violências presentes no cotidiano das mulheres pertencentes a grupos étnico raciais marginalizados. A autora Kimberlé Crenshaw (2002), traz a possibilidade de pensar sobre a transversalidade das opressões com o termo interseccionalidade e nos mobiliza a refletir sobre a existência de diferentes sistemas de subordinação que são vivenciados entre mulheres:

A associação de sistemas múltiplos de subordinação tem sido descrita de vários modos: discriminação composta, cargas múltiplas, ou como dupla ou tripla discriminação. 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 opressão 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)

A interseccionalidade contempla mulheres negras na pluralidade das opressões, estamos falando de um conjunto de crenças sobre seu imaginário que delimitam como serão tratadas pela sociedade, papéis sociais que serão atribuídos a esse grupo a fim de manter a estrutura dominante. Pacheco (2008), nos explica que quando combinamos marcadores de raça e gênero nota-se uma exclusão afetivo-sociocultural maior em mulheres negras do que em outros grupos, essa exclusão é consequência das representações sociais literárias que associavam esses corpos a desumanização, servidão e sexualização, a autora ainda nos explica que tais representações repercutem nas tratativas sociais atuais, e estes elementos levam mulheres negras a situações de preterimento e exclusão nas dinâmicas relacionais (Pacheco, 2008).

Entre as múltiplas situações de violência enfrentadas por mulheres negras, destacamos aqui o abandono, que é frequentemente experienciado por estas mulheres de forma interseccional, trazendo sentimentos de desesperança, baixa autoestima e o prejuízo da saúde mental. Pacheco (2008) nos conta que as representações sociais sobre as mulheres negras no cenário brasileiro, conduzem as vidas e a afetividade desses sujeitos. Ou seja, além dos estereótipos serem assimilados a grupos como a mulata e a negra serviçal, há uma performance social baseada no gênero e na raça, que conduz as escolhas afetivas de mulheres negras. A partir do trabalho de Lélia Gonzalez (1979), Pinho (2004), Donna Haraway (1990) e outras referências pretas, Pacheco (2008), aponta que as mulheres negras e mestiças estariam naturalizadas no estigma do sexo, da erotização, e do trabalho doméstico feminizado e “escravizado”; já as mulheres brancas, são merecedoras e associadas ao afeto, ao casamento e a união familiar. Não sendo “alvo” preferencial nas escolhas afetivas, mulheres negras se deparam com o pouco ou nenhum amor, com o pouco ou nenhum investimento de energia em suas relações. Tendo como consequência o preterimento e o abandono afetivo, que não tem início nas relações amorosas com parceiras(os) íntimas (os), mas se inicia previamente em relações familiares.

Neste artigo propomos uma ruptura paradigmática no atendimento clínico a pessoas negras através da análise da inclusão de categorias filosóficas africanas (Comunidade, Tempo e Força Vital) no atendimento psicoterápico a mulheres negras que lidam com situações de abandono parental. Especificamente, foram identificados elementos da história de vida das participantes, descrevemos experiências de

vinculação e afastamentos relevantes para compreensão da experiência de abandono parental e discutimos quais as repercussões da inserção de categorias da cosmovisão africanas na psicoterapia.

A clínica psicoterápica com mulheres negras em diáspora que lidam com o abandono parental

Entende-se por abandono afetivo parental a “indiferença, negligência, omissão ou ausência de assistência afetiva e amorosa durante o desenvolvimento da criança” (ALVES, 2013 p.3). Segundo a autora, tal ausência pode ser ocasionada por separações conjugais, pouco convívio entre pais e filhos, comportamentos violentos por parte dos pais ou entre os filhos, “filhos resultantes de relacionamentos extraconjugais ou mesmo diante de uma família tida como exemplo para as demais” (ALVES, 2013 p.3). As primeiras experiências familiares colaboram na introdução de elementos importantes para a constituição da subjetividade em crianças, e ao realizar um recorte de gênero, observamos o quanto mulheres são afetadas diretamente pelas consequências do abandono. Uma vez que as relações parentais são rodeadas de omissão, abuso, negligência, autoritarismo e outras formas de violência, elas “tendem a incutir em suas filhas mulheres sentimentos de menos-valia, insegurança, baixa autoestima e dificuldade de estabelecer relacionamentos amorosos satisfatórios” (LIMA, 2012.p.2)

Lima (2012), em seu estudo clínico que possibilitou o contato com pacientes que lidam com a demanda do abandono parental em terapia, percebeu algumas repercussões específicas provenientes do abandono. Aponta que se engajam em relacionamentos amorosos a fim de preencher os vazios afetivos deixados pelos pais ausentes. “Desse modo, as mulheres parecem depositar nos parceiros amorosos todas as frustrações e expectativas de resgate do abandono imposto pela figura paterna na infância” (LIMA, 2012.p.2).

Não identificamos estudos publicados no Brasil que problematizam os efeitos do abandono parental com mulheres negras, onde se tem a oportunidade de entender as interseccionalidades entre o racismo e as análises acerca da estrutura de gênero dominante, porém, no acompanhamento terapêutico em clínica, observamos sintomas como dependência emocional e a dificuldade de se reconhecer como uma mulher merecedora de amor e reconhecimento, uma vez que as primeiras experiências com

elos afetivos parentais foram regadas a ausências, exclusão e preterimento devido ao racismo estrutural.

O levantamento bibliográfico deste estudo foi feito através de um fichamento de leitura, composto por 10 (dez) referências coletadas em artigos, livros e dissertações sobre a clínica de psicologia com a população negra (DAMASCENO & ZANELLO, 2018; CFP, 2017; SCHUCMAN & GONÇALVES 2020; SANTOS, SCHUCMAN & MARTINS, 2012; BENEDITO & FERNANDES, 2021; TAVARES & KURATANI, 2019; DAMASCENO & ZANELLO, 2019; SMOLEN.& ARAÚJO, 2017; CHOR, & LIMA, 2005; SANTOS & SCHUCMAN & MARTINS, 2012; MARTINS & SANTOS E COLOSSO, 2013). Pensando na relação paciente-terapeuta e na importância do manejo clínico da profissional de psicologia na condução de seus atendimentos, Gouveia e Zanello (2019), trouxeram à tona as implicações do processo de psicoterapia vivenciado por mulheres negras atendidas por psicoterapeutas brancas(os), coletando narrativas sobre suas vivências de racismo no cotidiano e sobre como se deu a escuta em terapia quando a profissional tinha um pertencimento racial diferente do seu. As autoras ainda nos explicam que a inexistência de metodologias na psicologia clínica sobre as especificidades do atendimento à população negra vem de longa data e se configura de forma estrutural, e complementam alegando que a psicologia clínica invisibiliza as teorias raciais desde o início do século XX, com eventos que transcendem os limites da psiquiatria e alcançam áreas da psicoterapia. Sendo assim, a clínica -a depender de quem a conduz- reproduz práticas racistas que estão naturalizadas nas subjetividades, sem qualquer compromisso com a pluriversalidade.

Método

Estudo de caso, definido como “um procedimento utilizado habitualmente na intervenção clínica com objetivo de compreensão e planejamento da intervenção, destacando-se pela possibilidade de integração de diferentes técnicas e campos do conhecimento” (PEREIRA, GODOY E TERÇARIOL, 2009, p.422). Participaram 03 pacientes com histórico de abandono parental que estavam em acompanhamento semanal psicoterápico com a primeira autora deste artigo, que é uma psicóloga negra, sendo elas Lovelie, Luena e Monifa (nomes africanos fictícios). Lovelie é uma mulher negra de pele clara, de 26 anos, lésbica, gorda que viveu uma infância conflituosa, foi criada por uma família de mulheres de baixa renda e na qual desenvolveu conflitos

com o próprio corpo. Luena é uma garota dócil, mulher preta de 22 anos, nascida de uma relação inter-racial que a condicionou a situações constantes de humilhação no ambiente familiar e escolar, gerando crenças de inferioridade e baixa capacidade intelectual. Monifa, mulher preta retinta de 23 anos, e periférica, que foi adotada por uma família brasileira após vivenciar o abandono materno, e desenvolveu questões relacionadas à dependência emocional e à autoestima devida à adoção.

Foram realizadas entrevistas semiestruturadas abordando: dados sociodemográficos; Respostas frente às intervenções da psicologia pluriversal adotada pela psicóloga; Possíveis consequências identificadas nos atendimentos; Relacionamento Íntimo atual. As entrevistas foram realizadas de forma remota (online) devido às medidas de segurança no combate à pandemia mundial da COVID-19, sendo essa etapa o único contato nesta pesquisa com as participantes no ambiente virtual.

As categorias analíticas *Comunidade*, *Tempo* e *Força Vital* eram utilizadas nos processos psicoterápicos das participantes antes da realização deste estudo. A categoria *Comunidade* analisa a potência das relações afetivas que foram criadas a partir do marco do abandono, a fim de evidenciar os elementos emocionais positivos que não foram apresentados na infância devido a ausência parental, mas que, a partir do acolhimento da comunidade, e da descoberta da mesma, o elo afetivo, o pertencimento, o amor e investimento de energia são retomados, de forma a suprir as necessidades emocionais. O *Tempo* representa a análise de processos que envolvem amadurecimento, perdas e elaboração. Pensar Tempo como categoria analítica é refletir sobre o processo de sofrimento de pessoas negras em uma sociedade que não se comove com suas dores, anseios e perdas. Como terceira e última categoria, a *Força Vital* reflete sobre a importância do senso de pertencimento à ancestralidade, a retomada de princípios e a descoberta das próprias potencialidades enquanto mulheres negras em diáspora.

Os registros foram tratados confidencialmente, os resultados deste estudo foram usados exclusivamente para fins científicos, cada participante teve sua identidade preservada através de nomes fictícios, com participação voluntária, de forma que, caso houvesse o desejo de interromper ou não participar da pesquisa, isto não afetaria o acompanhamento clínico, podendo desistir a qualquer momento. Aprovado pelo Comitê de Ética/UFRB através do parecer 5.328.720. Foi assinado termo de consentimento livre e esclarecido, sendo acordado que a recusa não teria nenhum prejuízo na relação com a pesquisadora ou com a instituição.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Comunidade: “É preciso uma aldeia inteira para se educar uma criança”

A ideia individualista de unidade ocidental estimulou a separação entre racional e irracional, e posteriormente entre indivíduo e seu meio, fazendo com que aquela que escolhe ter vivências permeadas pela coletividade, irmandade e pelo senso de parceria, seja estigmatizada como ingênua, dependente emocional, imatura entre outros discursos que enaltecem uma lógica individualista, afirmando que a comunidade pode ser um empecilho para que você cresça, e que apenas sozinha você terá uma autonomia emocional e financeira.

Espera-se que esta distância do outro seja segura para a preservação do próprio ego, tal ideia eurocêntrica nos afasta de relações próximas que podem favorecer nosso processo de acendimento solar, a vivência com o outro nos leva a desafios relacionais mas também a nutrição profunda, nos alimentando com outras experiências e nos dando o suporte que precisamos para enfrentar os percursos de nossas travessias individuais mais íntimas.

Este conceito se relaciona com a história e processo psicoterápico de Monifa, mulher negra de 23 anos que foi acolhida por sua comunidade após experienciar o abandono parental aos 2 meses de idade. Ao buscar atendimento psicológico, apresentava necessidade de entender demandas afetivas, e por que ela apresentava tanta dificuldade em se sentir amada, e os vazios subjetivos que permeiam suas relações, onde experencia com frequência sentimentos de rejeição, desafeto, e medo do abandono.

Relatava que seus pais biológicos tiveram um curto relacionamento, após dois meses de seu nascimento a criança foi separada da genitora pelo pai por questões de segurança, uma vez que havia o envolvimento com redes de prostituição, tráfico e uso de drogas na rotina da mãe, além disso, enfrentavam condições de insalubridade e insegurança alimentar. Além de Monifa, sua mãe biológica, uma mulher negra na fase adulta possuía mais filhos, entre eles Luara, a irmã mais velha de 9 anos que, nas ausências da genitora, cuidava de Monifa.

Neste processo, a genitora perdeu sua guarda para o pai, e a paciente foi acolhida por uma comunidade que a desejou e que se comprometeu em acender o seu Sol. Seu

pai, um homem negro, africano que vivia no Brasil há anos, tinha um relacionamento afetivo estável com a mãe adotiva de Monifa, mulher negra e brasileira, que já possuía dois filhos pertencentes a outro relacionamento, e tomaram juntos a decisão de construir um lar onde esta criança seria recebida como filha.

A mãe biológica não a procurou e até poucos meses não se tinha conhecimento de seu paradeiro. Este fato marca a paciente até hoje, pois sente o que ocorreu como abandono, a não procura gerou feridas e vazios que não foram preenchidos, e muito menos ouvidos, uma vez que seu pai biológico faleceu quando tinha 2 anos de idade, não tendo a oportunidade de conviver com sua família paterna, pois seu pai era o único que ainda residia em nosso país, o demais familiares retornaram para a seu país de origem e não se tem contato. Seu processo de inserção na família foi integral, cheio de amor e aprendizado, e após o falecimento de seu pai, o irmão mais velho foi imprescindível para a sua constituição, assumindo para a paciente uma espécie de figura paterna.

O processo de acender o Sol do outro é nutritivo, a comunidade pode doar seus recursos materiais e simbólicos para suas crianças, e de forma recíproca, recebe ensinamentos deste ancestral que escolheu retornar para a terra. Neste caso, a comunidade de Monifa pôde lhe oferecer uma nova noção de afeto e acolhimento, ressignificando a ausência e encontrando um ambiente que lhe proporcionasse o suporte para lidar com a própria bagagem e com a dor do abandono.

A falta das figuras biológicas foi sentida durante toda a vida até os dias atuais, porém sua comunidade ajudou a ter certos recursos como a garantia de direitos básicos, educação, segurança, alimentação, elos afetivos e introdução dos elementos bons em meio a ruptura da dinâmica com a mãe biológica. A mãe adotiva e o irmão mais velho assumiram o compromisso com a história de Monifa trazendo noções de amor e coletividade, expressando que a mesma não estava só. No entanto, não traziam à tona sua real história, desenvolvendo na paciente um senso de vergonha, de algo que não poderia ser dito e deveria ser escondido, uma vez que se recusavam a tocar no assunto, e não proporcionavam o acesso a informações sobre seus pais biológicos.

Monifa notava que havia uma espécie de pacto silencioso, segundo a paciente *“falar disso era deixar claro que eu era adotada, e eles faziam de tudo para que eu nunca me sentisse assim, eu perguntava qualquer coisa e logo minha mãe já mudava de assunto”*. SIC. Sente que a família reforçou o não pertencimento, causando distanciamento de um trecho de sua história que desejava conhecer.

Neste aspecto, a comunidade falhou com Monifa. Acreditaram que o silêncio era uma prova de afeto, uma forma dela sentir-se vinculada com sua família adotiva sem sentir-se diferente ou preterida, porém a negaram o direito de saber sobre si, de ser a protagonista de sua própria história, alimentando falsas fantasias sobre o paradeiro da mãe biológica e fantasias sobre o porquê ela a deixou, existe uma falta de apoio da família para lidar com o passado, uma espécie de negacionismo que gerou a não naturalização do passado de Monifa, fazendo com que a mesma sentisse um vazio dentro de si, alimentando sentimentos de não pertença e um medo do segundo abandono.

Como repercussões dessa experiência, Monifa apresenta questões com a autoestima, investe muito no outro e espera que este outro invista muito em si. Relata um histórico de inúmeras tentativas de agradar, e em meio a isso, anula desejos e sua personalidade para que gostem dela pois *“eu tenho medo de dar trabalho ou não ser a filha que eles esperam e eles se arrependerem de ter me adotado”* SIC - nesta afirmação observamos o medo do segundo abandono.

Para Alvarenga & Bittencourt (2013), a adoção envolve o desejo explicitado de ter um filho e as necessidades específicas de cada pessoa, que se tornam consequências de sua subjetividade e que irão repercutir na relação estabelecida com a criança. Existe por parte das famílias a fantasia de um bebe ideal, que pode suprir todas as necessidades existentes, e que por vezes vem acompanhada de um sentimento de benevolência e caridade, uma falsa ideia cristã de salvação que gera sentimentos de dívida na criança adotada.

Este tipo de pensamento faz com que crianças cresçam com o sentimento de dívida, sendo reféns e facilmente manipuladas por sua comunidade, desenvolvendo baixa estima e quadros de dependência emocional. Barboza, Ana, Dutra, (2010), relatam que a criança adotada neste contexto precisa conhecer sua história de vida, tal afirmação é unânime entre teóricos ou entre os profissionais de psicologia que atendem nos serviços de acolhimento, trabalhando na avaliação e preparo da adoção. Em relação a família *“não possui muitos embates, teve a quebra do silêncio, vejo que eles depois disso foram mais receptivos comigo, mas de uma certa forma ainda enxergo uma barreira para estar com eles, muito mais minha do que deles, ainda tenho que lutar para não ser sozinha.”* SIC. Sobre suas relações de amor fora do contexto familiar, diz que o trauma reverbera de forma ativa em seus relacionamentos íntimos pois tem medo de ser abandonada por parceiros, e tenta fazer o esforço para

agradar excessivamente. Além de precisar de afirmações constantes de afeto, *“só quero que o afeto venha, me vejo carente. Não quero me ver como uma pessoa que é sozinha, quero me amar, quero ver que é legal me amar”*SIC.

No processo terapêutico, entendemos que ela poderia se permitir a olhar para a sua história e suas necessidades emocionais dentro das relações afetivas, demos início ao trabalho de busca ativa e cuidado das suas percepções acerca da genitora e sobre o pai biológico. Ela precisou romper o silêncio simbólico familiar sobre si em sessão, e a partir disso, houve a introdução da psicóloga como elemento participativo desta comunidade, que poderia lhe possibilitar recursos emocionais para a elaboração de seu passado.

A psicóloga assumiu lugares importantes no desfecho e na tradução de representações nesta retomada, através de intervenções que buscavam a vinculação e naturalização de seu relato, conferindo permissões simbólicas para que ela quebrasse esse silêncio: *“eu não quero que minha mãe ache que eu não gosto dela, que ela não se sinta amada, que eu sou ingrata pelo que fizeram por mim, eu só quero saber o que aconteceu com esse bebe”* SIC. Ao retomar sua história, Monifa, se sentia culpada e ingrata com sua comunidade familiar, mas a partir das intervenções a mesma foi entendendo que não se tratava do cuidado com sua comunidade, mas sim sobre o cuidado consigo e com os sentimentos que ela precisava acessar para atingir o autoconhecimento.

Questionada sobre como o uso da categoria comunidade influenciou no seu processo de elaboração frente ao abandono, ela analisa que *“pensar no acolhimento que eles me deram facilita a digerir esse abandono, mas uma coisa não conclui a outra, eu queria o acolhimento de quem me abandonou”* SIC, pergunto também quais foram as consequências de evidenciar o papel de comunidade no processo terapêutico, ela traz que *“isso acelerou o meu processo, sem reconhecer a comunidade isso não aconteceria, eu não teria olhado para esse trauma do abandono sem o acolhimento da comunidade, eu teria desistido”* SIC.

A comunidade que ela se refere neste último relato, é a que foi sendo construída com a sua rede de apoio (amigos e relacionamentos íntimos) e sua terapeuta, evidenciando que comunidade não se limita apenas ao núcleo familiar. Comunidade pode ser vista como a esfera que acende o seu Sol, que se compromete com o processo ativo de te ver brilhar e aceita caminhar contigo na subida até o topo da montanha, podemos

escolher nossas comunidades, escolher de forma frutífera o nicho de afeto que queremos nos nutrir.

Tempo: “O Senhor das demandas”

De acordo com as epistemologias Bantu Kongo, a cada fase da vida experienciamos momentos que são estabelecidos organicamente, e em conjunto com a comunidade nos nutrimos do que é necessário para o nosso desenvolvimento e para cumprimento de nosso propósito na terra. Para isso, existe uma organização cíclica das etapas do nosso desenvolvimento, estágios do amadurecimento subjetivo que nos direcionam a refletir sobre o que devemos nos nutrir, ou seja, o que conseguimos acessar e vivenciar em certos momentos cronológicos de nossas vidas, esta organização abrange a reflexão dos períodos temporais humanos e é através dele e de seus ensinamentos em relação ao tempo que iremos analisar o caso a seguir.

Lovelie é uma mulher negra, gorda, lésbica de 26 anos, em um casamento homoafetivo. É a irmã mais nova de 3 irmãos, todos com idade superior a 40 anos. Foi criada pela mãe e pela avó materna e vivenciou a experiência do abandono parental por seu pai biológico: *A gente se via nos dias que ele pagava a pensão, e quando ele não mandava minha mãe pedia pra eu ligar pra ele pra pedir. Isso rolou até o início da adolescência, e quando eu tinha 11 anos ele sumiu por 10 meses, dai minha mãe colocou ele na justiça e dai ele apareceu. Depois na adolescência eu fazia contato mas não tinha retorno dai eu desisti, desde então a gente não se fala mais”* SIC.

Na infância, a mãe saía para trabalhar e a deixava com a avó e com a tia. Vivenciou períodos difíceis, entre 6 e 12 anos de idade, desenvolveu questões com o seu peso, pois não podia comer alimentos que tinha vontade pois sofria repressão familiar, surge então uma relação ruim com a alimentação devido aos discursos agressivos da avó, permeados de gordofobia, um sistema de aversão a corpos gordos (ARRAES, 2014) desenvolvendo assim uma alimentação punitiva.

Vivemos em uma sociedade gordofóbica, onde a corporeidade que apresenta gordura é condenada e automaticamente induzida a uma modificação para que se alcance uma plenitude, ocasionando para esses corpos estados emocionais de extrema atenção e policiamento emocional (Novais & Machado, 2021), como no caso de Lovelie, que passou por violências através de policiamentos alimentares na infância: *“quando eu fazia algo de errado eu tinha que comer “saudável” e era horrível, nunca*

gostei do gosto, mas ela falava que eu tinha que comer porque eu era gorda e não conseguia emagrecer, e porque eu tava aprontando demais, e quando ela queria me agradar ou pedir desculpas por algo não falava nada, só me dava uma bolacha ou alguma coisa bem gostosa pra eu comer” SIC.

Lovelie sofre com a interseccionalidade de gênero, raça, sexualidade e corporeidade, uma vez que a sociedade ocidental desumaniza corpos negros e gordos. Sabrina Strings (2019), diz que a gordura corporal foi estigmatizada através da associação entre corpos negros e o pecado. O estigma e a patologização do corpo gordo estavam ligados à legitimação de hierarquias sociais baseadas em raça, classe social e gênero. O temor pelo corpo gordo está associado a discriminação entre raças e ideologias religiosas que colaboraram para desqualificar mulheres negras e disciplinar mulheres brancas.

Quando questionada sobre a figura paterna e a influência que este pai teve em sua vida, Lovelie traz que *“é uma figura ausente, inexistente, ele nem sabe que eu me casei”* SIC. A ausência do pai trouxe impactos em sua criação, pois a falta era evidenciada com frequência nas brigas que presenciava entre a mãe e a avó. Sentia-se um peso dentro de casa e no meio de um ambiente com relações ruins com pouco amor, se lembra de ouvir quando pequena a avó dizendo que só deixava a mãe morar em sua casa por conta de Lovelie, que se não fosse por isso ela já teria a expulsado há muito tempo. Após acessar essa lembrança, a paciente relata que sente-se um peso na vida da mãe, que se não fosse por ela a mãe teria mais liberdade e não precisaria morar na casa da avó em meio a tantos conflitos. *“Quando eram rudes comigo, eu achava que merecia, e quando me tratavam bem eu me sentia extremamente culpada”* SIC.

Devido a escassez amorosa, não reconhece gestos de afeto quando são destinados a ela, e tem dificuldade de aceitar que pode ser uma pessoa merecedora do amor. Quando entende que está errada, pratica a mesma lógica punitivista, porém com comportamentos autolesivos, quando tem crises de ansiedade se arranha e por vezes se corta com lâminas como forma de punição. Após 04 anos de processo psicoterápico os conteúdos da infância foram acessados, devido a sua dificuldade de verbalizar o que sente e introduzir os assuntos em sessão. Hesita em responsabilizar o pai pelo abandono parental e a família pelo abandono simbólico.

Em cada período do seu ciclo solar, Lovelie encontra um novo processo de elaboração, na infância não teve condições de lidar com a gordofobia e o racismo, já

conhecida como o período de cozimento da Kalunga, é o começo de todos os tempos, onde o vazio se encheu de matéria e fusão.

Em Nseke, temos a segunda etapa. O nascer do Sol “é a entrada para o mundo físico, nela ‘as coisas’ nascem, emergem ao mundo superior como ‘Sois vivos’ na comunidade, biológica ou ideologicamente e tem o seu nascimento nesse estágio, sob o Sol Kala” (Santos, 2019 p.104). Nos períodos da infância e da adolescência, recebemos os ensinamentos da comunidade para o acender do Sol que existe dentro de nós e, nessa fase, o autor nos conta que nos nutrimos de aprendizados a fim de alcançar a maturidade e o que as tradições chamam de Sol do Meio Dia.

O Sol do Meio Dia, em Tukula, “representa o terceiro estágio da criatividade e dos grandes feitos [...] é o estado mais almejado do mundo físico. Invenções, grandes obras de arte etc. são realizadas enquanto se atravessa essa zona da vida” (Santos, 2019 p. 104). Nosso planeta amadureceu, a vida que existia durante a antiga era Kala prosperou, é o ponto do guerreiro, o ápice da força do Sol no céu.

Ao final do processo de maturação, chegamos em sua quarta e última etapa, Luvemba, corresponde a fase anciã, “etapa para a grande mudança e para o abandono de todos os elementos negativos acumulados dentro do sistema” (Santos, 2019 p. 67) onde temos no corpo físico a junção da sabedoria material e ancestral, incubidos ao dever de acender o Sol do outro e transmitir os saberes até aqui percorridos para a comunidade. Com esse novo começo de vida, o ciclo cósmico do tempo completou-se e um novo estágio de tempo inicia-se, o tempo vital.

Lovelie ao ingressar em Nseke, passou pelos ensinamentos de sua comunidade, e com ela, aprendeu a nutrir os ciclos de violência, naturalizando conflitos e desrespeito consigo. Se encontra nos mesmos movimentos punitivos, a reprodução do discurso cruel sobre si parte dela mesma “*eu não preciso de ninguém para me colocar para baixo, eu mesma já faço isso normalmente, eu sei que eu faço esse tipo de coisa*” SIC. A paciente entrou em um vórtice de sofrimento, onde reproduz a mesma narrativa contínua de um passado, um tempo outro que reverbera até hoje no seu discurso, o tratamento que teve na infância é o tratamento que se dá atualmente, não rompendo com a dinâmica punitiva a sua personalidade e ao seu corpo, uma narrativa atemporal que mesmo em um contexto outro e com o avanço dos anos, permanece no vórtice da auto depreciação, que naturaliza agressões e crueldades consigo.

Construir intervenções que tragam a paciente para o tempo presente, um tempo fértil e próspero quando se trata da sua narrativa, é a forma de trabalhar esta categoria

temporal na psicoterapia. Buscam-se meios de retirá-la do vórtice do sofrimento para nutrir a paciente de elementos bons onde ela cumpra seu propósito, para que veja que é um Sol vivo na aldeia que merece ser acendido no seu livre caminhar.

Espera-se que essa nova era construa um novo vórtice, com narrativas que sejam afetivas e acolhedoras com a paciente. O objetivo é que ela chegue ao sol do meio dia, alcance essa etapa do desenvolvimento e consiga brilhar no ponto do guerreiro em Tukula, fase em que o Muntu amadureceu e toda a era que existiu em Kala se foi, fazendo o equilíbrio entre os ensinamentos e experiências que vivenciou para chegar no ápice do Sol no céu. A categoria tempo influenciou no seu processo de elaboração frente ao abandono: *“são altos e baixos, tem vezes que me sinto confortável em saber que lidar com o tempo é um processo, uma fase e vai passar, me traz um conforto e eu to em tratamento”* SIC.

Força Vital: “Um resgate da ancestralidade”

Na clínica com mulheres negras percebemos a necessidade de trabalhar o Axé, um elemento que possibilita o acesso a sua força vital, tradicionalmente conhecido nas religiões e tradições de matriz africana. O conceito é aplicado neste estudo a fim de produzir possibilidades de construção de uma autoestima positivada em mulheres negras, uma vez que este grupo pode ter sua autopercepção abalada devido às experiências de humilhação e discriminação social que vivenciam desde a infância.

A energia vital que aqui mencionamos, não é um elemento conhecido por todas as mulheres negras diaspóricas, muitas não reconhecem suas potências e valores perante a comunidade, não possuem um olhar positivado de si mesmas, enxergando-se como um objeto dentro de suas relações, como é o caso de Luena, paciente de 22 anos, uma garota negra, fruto de um relacionamento inter-racial (pai negro e mãe branca), e que foi diagnosticada com transtorno do déficit de atenção com hiperatividade (TDAH), na adolescência. Refere como queixa inicial problemas de relacionamento, em anamnese, foi perguntado sobre o seu histórico familiar, e conta que seu pai separou-se da mãe quando era um bebe e desde então foi uma figura ausente em sua vida, cresceu sabendo de sua existência, moravam na mesma região, porém, não foi estimulada a conhecê-lo, esse desejo não partiu da paciente e muito menos do pai.

Cresceu sendo a única criança negra em uma família branca, é a prima mais nova de todas, e teve um período escolar difícil pois estudou em escolas particulares, *“um espaço embranquecido e com gente que tinha dinheiro, a gente não tinha muito, nunca passei necessidade porque minha mãe sempre trabalhou bastante, mas dava pra ver que eles tinham mais do que eu”* SIC, nota-se que foi mais um espaço onde não pôde se ver nas pessoas, experienciando vivências de exclusão assim como no ambiente familiar. Relata que nunca se sentiu querida, as relações familiares exigiam muitos esforços, pois sentia que tinha que fazer muitas coisas para ser vista e ser agradável. Relata muitas experiências de humilhação e submissão dentro da família, *“sempre me pediam para fazer coisas, sempre era esperado que eu fizesse algo, e tudo pra todo mundo eu era um problema por conta do meu pai e da relação que a minha mãe tinha com ele, além disso, eu lembro de como tratavam a minha mãe mal por ela ser mãe solteira, e eu me sentia um peso, sentia que se eu não existisse a vida da minha mãe seria melhor”* SIC, e continua dizendo *“eu tinha raiva quando olhavam pra mim e falavam que eu me parecia com o meu pai, que é um cara preto, entrava em crise toda vez, eu não queria saber o nome dele, não queria saber o que ele fazia, eu me recusei a saber dele por muito tempo e não aceitava me parecer com ele”* SIC.

Tendo como base a relação que os pais tiveram, o abandono parental, e o fardo que a mãe carregava por criar uma criança negra sozinha, Luena desenvolveu uma aversão a figura do pai, algo ruim que deveria ser deixado no passado e banido de sua história, porém este pai era o único que se assemelhava consigo esteticamente, o único que possibilitaria trazer alguns elementos subjetivos de sua negritude que não eram acompanhados de dor e rejeição, a figura do pai foi introjetada para a criança de forma caótica, uma vez que a associação a esta figura estética trazia também uma associação aos elementos ruins que o pai tinha, sendo eles ao ver da família branca a negritude e a irresponsabilidade com o relacionamento que teve com a sua mãe e com sua criação.

Barros (2003), nos diz que mesmo havendo a união afetiva entre brancos e negros, o preconceito existente por parte dos parentes dos cônjuges não é alterado, sendo a separação a opção mais desejada. A figura do negro é automaticamente associada a inferiorização e aos estereótipos vinculados a discriminação de classe. Luena carrega o peso da exclusão desde muito cedo, teve sua negritude e todos sentimentos que vinham da relação parental reprimidos para se encaixar, negou por muitos anos sua própria história fantasiando um mundo onde ela gostaria de ser outra pessoa

(branca) para ser aceita por sua comunidade, que tanto a maltratava por ser negra e inadequada.

Conta que seu período escolar foi outra etapa difícil, teve problemas de socialização e aprendizagem, mas não houve a investigação da questão. Na adolescência, tinha uma relação próxima aos estudos, fez ensino técnico e estudava em paralelo em um cursinho preparatório para o vestibular, e no processo terapêutico anterior, relatava muitas crises de ansiedade e descontrole emocional, foi diagnosticada com transtorno do déficit de atenção com hiperatividade (TDAH) aos 16 anos de idade, mas não deu continuidade ao acompanhamento terapêutico nem ao tratamento medicamentoso.

Na mesma época da notícia do diagnóstico, a paciente pôde conhecer o pai após 16 anos e desde então tenta naturalizar a presença do mesmo em sua vida, conheceu seus irmãos por parte de pai de outros relacionamentos que ele teve. Luena conta que não se sentiu querida e pertencente àquela comunidade, pois as irmãs a tratavam com preterimento, como se ela fosse uma filha não legítima *“as duas são filhas de um casamento duradouro do meu pai, conviveram com ele, tem foto de dia dos pais com ele e tudo quando crianças, e eu não. Elas cresceram com o meu pai e eu não, então quando fui conhecer elas me trataram como se eu fosse a bastarda, sabe? Fazendo piadas, olhares, me senti muito mal”* SIC. Isso mostra que mais uma vez, ao conhecer os irmãos, Luena sentiu-se rejeitada, experienciando novamente a dor de ter nascido dessa relação conturbada entre seus pais, relação que carrega marcas de um abandono que aconteceu antes, durante e após seu nascimento. É neste cenário que vai sendo construída a autoestima de Luena, elementos como culpa, dor, solidão, feridas emocionais e um vazio existencial são a base que formam a sua subjetividade, não existe espaço para elementos bons, a paciente desconhece suas potencialidades. Sobre suas relações íntimas e amorosas ela informa que *“no momento tá algo bem interessante, estou aprendendo a me colocar bem melhor, eu tinha dificuldade de me colocar com amigas, família e com a minha mãe. Eu estou colocando limites, ver o que eu consigo e o que eu não consigo fazer. Tenho conversado bastante com vários crushs, mas antes eu me anulava bastante, eu era bem submissa, tudo ficava muito desagradável, e eu sempre me afastava, é bom saber o que é legal e o que não é, o que eu mereço e o que eu não mereço passar.* SIC

Lidamos aqui com um caso de uma mulher negra que se sentiu inadequada durante toda a vida nos espaços que teve acesso, não tendo a oportunidade de desenvolver o seu Axé.. Há sentimentos ruins como culpa e rejeição, mas também vontade de se

posicionar e de gerir a situação, de colocar-se como viva e presente naquele espaço que tanto queria escondê-la. No processo psicoterápico de Luena focou-se na descoberta de elementos bons, para além dos estigmas de preguiçosa e de “criança difícil”, que recebia das tias mais velhas quando sua mãe saía para trabalhar. Destacam-se suas características interpretadas como positivas/ desejáveis como ser dócil, intuitiva, amorosa e protetora, ter uma sensibilidade aflorada para perceber características de outras pessoas, sabedoria para fazer escolhas sensatas e orientar quem precisa de sua ajuda.

São aspectos importantes relacionados a categoria Axé, poder ser frágil e não precisar manter posturas defensivas para falar sobre si, desenvolver caminhos para o reconhecimento de suas potencialidades, autorizando vontades e tendo acesso aos elementos bons que foram apagados no decorrer de seu desenvolvimento. Esta é a descoberta do seu Axé, e de sua energia vital que traz a vida para si e para toda a matéria em sua volta, movimentando a percepção intuitiva e amorosa sobre a sua imagem.

Sobre como o reconhecimento desta energia vital influenciou no seu processo de elaboração frente ao abandono, ela afirma: *“foi interessante me colocar no foco, eu sempre fui colocando outras pessoas e isso me prejudicou muito, foi uma descoberta não pensar assim, essa força por vezes estava desgastada, outras coisas que eram priorizadas, uma parte de mim era deixada e ignorada e tudo isso faz parte de mim, fez muito sentido”* SIC. Sobre quais foram as consequências de evidenciar o papel do Axé no processo terapêutico, ela traz que *“eu vejo que me olho com um olhar melhor, tinha uma visão negativa da minha existência, você já sabe, eu pensava que ele não quis ser meu pai porque eu tinha feito alguma coisa, que tinha algo de errado comigo, e depois passei a me olhar com mais gentileza, tem coisas boas em mim, parece que as coisas tomaram outra forma, um outro jeito de olhar”* SIC. Luena encontra-se no processo de descoberta de si, em contato com a sua energia, que pode ser vista como algo positivado e não apenas como algo trágico.

Considerações finais

Existem sintomas comuns nos casos clínicos apresentados como baixa autoestima, insegurança, dificuldades para confiar e o medo do segundo abandono. Nesta abordagem, que chamamos de psicologia pluriversal, as três encontraram recursos

de enfrentamento do sofrimento durante o processo terapêutico.

Entendemos o desafio de propor a retomada de conceitos e valores civilizatórios africanos, como ferramenta de promoção de saúde mental e como contribuição para a prática psicoterapêutica. Considerando a inexistência atual de técnicas sobre psicologia clínica com a população negra e a sua representatividade no Brasil, sugerimos novos estudos e experiências de desenvolvimento de análises plurais que englobam corpos, sexualidades, raças, classes e outras categorias que não se relacionam exclusivamente a um tipo universal de ser humano.

REFERÊNCIAS

ARRAES, Jarid. (2014) "Gordofobia como questão política e feminista". *Revista Fórum*, Disponível em <https://www.revistaforum.com.br/digital/163/gordofobia-como-questao-politica-e-feminista/>. Acesso em 20/04/2023.

BENEDITO, Maiara de Souza e FERNANDES. (2020), Maria Inês Assumpção. *Psicologia e Racismo: as Heranças da Clínica Psicológica*. Psicologia: Ciência e Profissão [online], v. 40.

CHOR, Dora; LIMA, Claudia Risso de Araújo. (2005). Epidemiologic aspects of racial inequalities in health in Brazil. *Cad Saude Publica*, v.5, n.21, p.586-594.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. (2017), *Relações Raciais: Referências Técnicas para atuação de psicólogas/os*. Brasília: CFP.

CRENSHAW, Kimberlé. (2002). *Documento para o encontro de especialistas em aspectos da discriminação racial relativos ao gênero*. *Revista Estudos Feministas* [online], v. 10, n. 1.

DAMASCENO, Marizete Gouveia e ZANELLO, Valeska. (2018). Saúde Mental e Racismo Contra Negros: Produção Bibliográfica Brasileira dos Últimos Quinze Anos. *Psicologia: Ciência e Profissão*. [online], v. 38, n. 3, p. 450-464. 2013.

DAMASCENO, Marizete Gouveia; ZANELLO, Valeska. (2019). PSICOTERAPIA, RAÇA E RACISMO NO CONTEXTO BRASILEIRO: Experiências e percepções de mulheres negras. *Psicologia em Estudo*, [S.L.], v. 24, n. 0, p. 1-15, 12 dez. Universidade Estadual de Maringá.

Lima, A. P. P. (2012). Mulheres e o abandono da figura paterna: considerações teórico-clínicas a partir da psicologia analítica. *Estudos De Psicologia (campinas)*, 29(Estud. psicol. (Campinas), 2012 29 suppl 1), 821–830.

MARTINS, E.; SANTOS, A. D.; COLOSSO, M. (2013), Relações étnico-raciais e psicologia: publicações em periódicos da SciELO e Lilacs. *Psicologia: Teoria e Prática*, n.3, p.118-133.

MARTINS, Tafnes Varela; LIMA, Tiago Jessé Souza de; SANTOS, Walberto Silva. (2021). O efeito das microagressões raciais de gênero na saúde mental de mulheres negras. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. v. 25, n. 7, pp. 2793-2802.

PACHECO, Ana Cláudia Lemos. (2013). *Mulher negra: afetividade e solidão*. Salvador: ÉDUFBA.

PEREIRA, Laís de Toledo Krücken; GODOY, Dalva Maria Alves; TERÇARIOL, Denise. (2021). Estudo de caso como procedimento de pesquisa científica: reflexão a partir da clínica fonoaudiológica. *Psicologia: Reflexão e Crítica* [online]. v. 22, n. 3, pp. 422-429, 2009.

SANTOS, Alessandro ; SCHUCMAN, Lia Vainer; MARTINS, Hidelberto Vieira.(2012) Breve histórico do pensamento psicológico brasileiro sobre relações étnico-raciais. *Psicologia: Ciência e Profissão*, n.32, p.166-175.

SCHUCMAN, Lia Vainer; GONCALVES. (2020). Monica Mendes. Raça e subjetividade: do campo social ao clínico. *Arq. bras. psicol.* Rio de Janeiro , v. 72, p. 109-123.

Silva, M. L. (2005). *Racismo e os efeitos na saúde mental*. In: L. E. Batista, S. Kalckmann (Orgs.), Seminário saúde da população negra do Estado de São Paulo 2004 (pp. 129-132). São Paulo, SP: Instituto de Saúde.

SMOLEN, Jeny Rose; ARAÚJO, Edna Maria. (2017). Raça/cor da pele e transtornos mentais no Brasil: uma revisão sistemática. *Ciência e Saúde Coletiva*, v.22, n. 12.

TAVARES, Jeane Saskya Campos; KURATANI, Sayuri Miranda de Andrade. (2019). Manejo Clínico das Repercussões do Racismo entre Mulheres que se “Tornaram Negras”. *Psicol. cienc. prof.*, Brasília , v. 39.

12. APÊNDICE D

COMPROVANTE DE SUBMISSÃO DE ARTIGO CIENTÍFICO

← [ícones] 11 de muitas < >

[FRP] Agradecimento pela submissão Caixa de entrada x 🖨️ 📄

 **no-reply.revistascientificas@id.uff.br** 16 de mar. de 2023, 05:46 ★ ↶ ⋮
para Jeane, mim ▾

Olá,

Manoel Nogueira Maia Neto submeteu o manuscrito, "PSICOLOGIAS = PSICOLOGIA BRANCA ≠ PSICOLOGIA PRETA: CONSIDERAÇÕES EPISTÊMICAS PARA INICIAR" ao periódico Fractal: Revista de Psicologia.

Se você tiver alguma dúvida, entre em contato conosco. Agradecemos por considerar este periódico para publicar o seu trabalho.

[Fractal: Revista de Psicologia](#) (título atual da antiga Revista do Departamento de Psicologia - UFF)

fractal.revista.psi@gmail.com / fractal.revista.de.psicologia@gmail.com

↶ Responder ↶↶ Responder a todos ↷ Encaminhar

← [ícones] < >

[PsiRev] Agradecimento pela submissão Caixa de entrada x ↕ 🖨️ 📄

 **Marilda Pierro de Oliveira Ribeiro** <psicorevista@pucsp.br> seg., 24 de abr., 23:45 ☆ ↶ ⋮
para mim ▾

Beatriz Rosa Moreira:

Obrigado por submeter o manuscrito, "Inclusão de categorias filosóficas africanas no atendimento psicoterápico de mulheres negras que sofreram abandono parental" ao periódico Psicologia Revista. Com o sistema de gerenciamento de periódicos on-line que estamos usando, você poderá acompanhar seu progresso através do processo editorial efetuando login no site do periódico:

URL da Submissão: <https://revistas.pucsp.br/index.php/psicorevista/authorDashboard/submission/61830>
Usuário: psibeatrizmoreira

Se você tiver alguma dúvida, entre em contato conosco. Agradecemos por considerar este periódico para publicar o seu trabalho.

Marilda Pierro de Oliveira Ribeiro

3

 **Beatriz Moreira** qua., 26 de abr., 16:57 ☆
Obrigada!

13. APÊNDICE E

CERTIFICADOS DE PARTICIPAÇÃO EM EVENTOS CIENTÍFICOS

