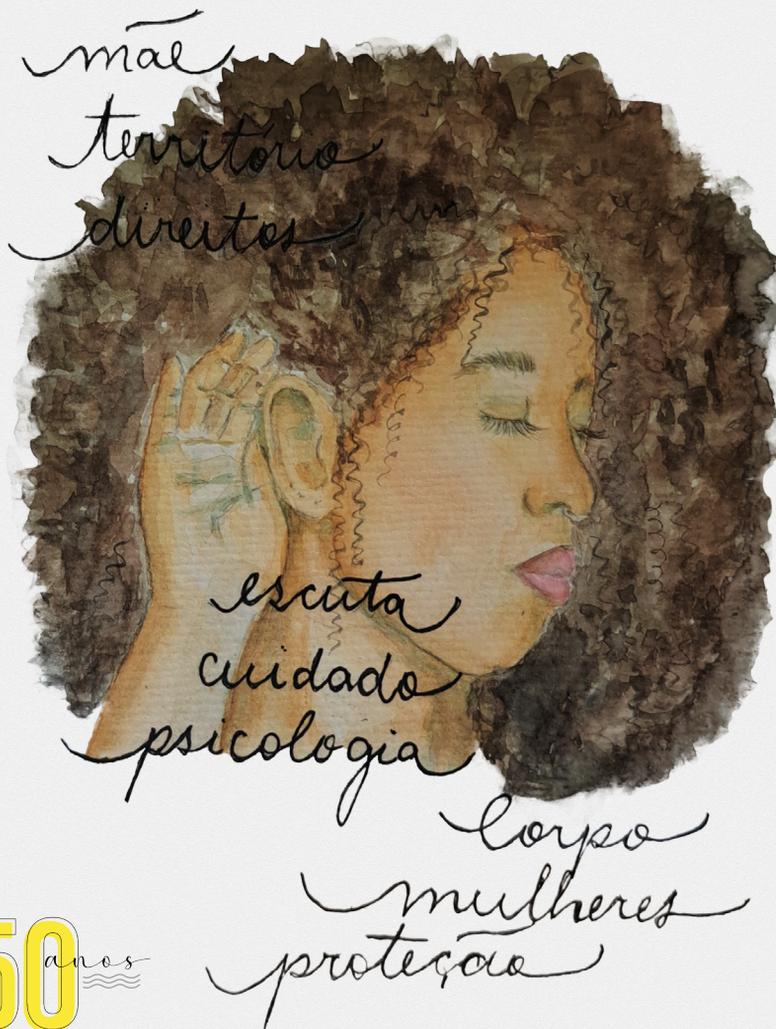


Das Diversas Psicologias Das Minas



Conselho Regional de Psicologia Quarta Região (CRP04-MG)
Comissão de Orientação em Psicologia das Mulheres e Questões de Gênero (COPMQG)

Das Diversas Psicologias das Minas

Belo Horizonte



CONSELHO
REGIONAL DE
PSICOLOGIA
MINAS GERAIS

2024

© 2024, Conselho Regional de Psicologia Quarta Região

É permitida a reprodução desta publicação, desde que sem alterações e citada a fonte.

Ilustração capa: Ceres Soares Bifano

Revisão ortográfica e gramatical: Fator Gestão Ltda.

Projeto e edição gráfica: Fator Gestão Ltda.

Impressão: Teixeira Impressão Digital e Soluções Gráficas Ltda.

Tiragem: 1000 exemplares

Conselho Regional de Psicologia Quarta Região (CRP04-MG)

Rua Timbiras, 1.532, 6º e 11º andar, Lourdes

CEP: 30.140-061 – Belo Horizonte/MG

Telefone: (31) 2138-6767

www.crpmg.org.br / crp04@crp04.org.br

A DISTRIBUIÇÃO DESTA OBRA É GRATUITA, SENDO VEDADA SUA COMERCIALIZAÇÃO.

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Centro de Documentação e Informação Halley Bessa – CDI

C755d Conselho Regional de Psicologia Quarta Região (CRP04-MG)
Das diversas psicologias das minas. / Conselho Regional de
Psicologia Quarta Região (CRP04-MG); Comissão de Orientação
em Psicologia das Mulheres e Questões de Gênero (COPMQG).
-- Belo Horizonte: CRP04-MG, 2024.
220 p.

Inclui referências.

ISBN: 978-65-89729-15-0

1. Psicologia. 2. Mulheres. 3. Gênero. I. Conselho Regional de
Psicologia Quarta Região. II. Comissão de Orientação em Psicologia
das Mulheres e Questões de Gênero. III. Título.

CDD: 155.3

**Conselho Regional de Psicologia Quarta Região (CRP04-MG)
Comissão de Orientação em Psicologia das
Mulheres e Questões de Gênero (COPMQG)**

Organizadoras

**Ana Maria Prates da Silva e Silva
Liliane Cristina Martins
Lisandra Espíndula Moreira
Priscilla Messiane Santos
Vivane Martins Cunha**

**XVII Plenário do Conselho Regional
de Psicologia Quarta Região (Gestão 2022-2025)**

DIRETORIA

Suellen Ananda Fraga
Conselheira Diretora Presidenta

Liliane Cristina Martins
Conselheira Diretora Vice-presidenta

Elizabeth de Lacerda Barbosa
Conselheira Diretora Tesoureira

Paula Ângela de Figueiredo Paula
Conselheira Diretora Secretária

CONSELHEIRAS(OS)

Alessandra Kelly Belmonte
Ana Maria Prates da Silva e Silva
Anderson Nazareno Matos
Caroline de Souza
Celso Francisco Tondin
Cláudia Aline Carvalho Espósito
Cristiane Santos de Souza Nogueira
Daniel Caldeira de Melo
Danty Dias Marchezane
Délcio Fernando Guimarães Pereira
Elizabeth de Lacerda Barbosa
Elza Maria Gonçalves Lobosque
Gab Almeida Moreira Lamounier
Gabielly Dolores Rios da Cunha
Henrique Galhano Balieiro

Hudson Bruno Cares Carajá
Isabella Cristina Barral Faria Lima
João Henrique Borges Bento
Júnia Maria Campos Lara
Liliane Cristina Martins
Lorena Rodrigues de Sousa
Lourdes Aparecida Machado
Luís Henrique de Souza Cunha
Márcio Rocha Damasceno
Marleide Marques de Castro
Paula Ângela de Figueiredo Paula
Renata Ferreira Jardim de Miranda
Suellen Ananda Fraga
Ted Nobre Evangelista
Wellington Eustáquio Ribeiro

SUMÁRIO

- 07 APRESENTAÇÃO**
- 11** As paredes têm ouvidos: retratos da psicoterapia on-line com mães solas durante e pós-pandemia.
- 39** Corpo-território de mulheres indígenas, quilombolas e negras que interrogam a universidade: tecendo encontros e nomeações para o bem viver.
- 65** Por um olhar interseccional sobre as (re)existências: o direito de existir enquanto mulheres negras diversas.
- 89** Motivos estruturais que impedem a ascensão da mulher no esporte.
- 115** Aborto Legal no Brasil: o lugar da Psicologia na atuação frente a garantia dos direitos reprodutivos e sexuais.
- 137** Meu choro não é nada além de Carnaval: reflexões sobre o racismo como interdição à maternidade de mulheres negras.
- 165** Ser mãe e viver com HIV: construção do cuidado e produção de sentidos na maternidade positiva.
- 183** Todas podem ser mães e cuidarem dos seus filhos. Por que eu não?
- 205** Atuação de psicólogas no contexto da educação com a população LGBTQIAPN+: discussões entre experiências práticas, referências técnicas e teóricas.



APRESENTAÇÃO



Esta publicação decorre do trabalho de psicólogas que compõem a Comissão Mulheres e Questões de Gênero do Conselho Regional de Psicologia de Minas Gerais. O trabalho desta comissão, está comprometido com a Psicologia enquanto ciência e profissão que objetiva contribuir para a eliminação de quaisquer formas de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, tal como previsto no Código de Ética da Psicóloga/o/e.

Em uma sociedade fortemente estruturada pela opressão de gênero, articulada com outras formas de opressão, que produz inúmeras violências, se faz cada vez mais necessário que a Psicologia se ocupe dessa problemática, acolhendo às meninas e mulheres em suas diversidades e construindo com todas elas formas de proteção, cuidado e resistência a este mundo calcado na violência branca e patriarcal; e é esse o compromisso deste livro. Sendo assim, “Das Diversas Psicologia das Minas” reafirma o compromisso da psicologia pelo respeito e valorização da diversidade de ser e viver das mulheres e que implica na defesa de uma Psicologia que parta dessa pluralidade de vidas, rompendo com concepções universalistas que hierarquizam possibilidades de vida.

A pandemia foi um período complexo que exigiu que os profissionais da psicologia se reinventassem. Ao mesmo tempo que o atendimento psicológico *on-line* foi um meio que possibilitou criar condições para o enfrentamento das reverberações dessa dura realidade, também promove discussões sobre questões éticas, de segurança e de confidencialidade. Dessa forma, Lara Carolina de Medeiros, Amanda Jonas Nascimento e Isael de Jesus Sena no capítulo “As paredes têm ouvidos: Retratos da psicoterapia *on-line* com mães solo durante e pós-pandemia” buscam refletir criticamente sobre o atendimento psicoterápico, mediado pelas tecnologias de informações, frente a mães solo, durante e

após a pandemia, destacando os desafios enfrentados por esse público que é atravessado por diversos marcadores sociais.

Itaynara Tuxá, Débora Rodrigues Azevedo, Áquila Bruno Miranda, Cláudia Mayorga, Maria Lidiany Tributino de Sousa e Shirley Aparecida de Miranda, numa tentativa de rompimento das lógicas de subalternidade, hegemônicas e violentas que perpassam o ambiente acadêmico científico, no capítulo “Corpo-território de mulheres indígenas, quilombolas e negras que interrogam a universidade: tecendo encontros e nomeações para o bem viver” discutem sobre como produzir práticas de cuidado e bem viver, no espaço universitário, com e para pessoas indígenas, quilombolas e negras.

Em “Meu choro não é nada além de Carnaval: reflexões sobre o racismo como interdição à maternidade de mulheres negras” as autoras Vivane Martins Cunha, Lisandra Espíndula Moreira e Paula Rita Bacelar Gonzaga abordam a negatividade da maternidade de mulheres negras, levantando dois pontos centrais: a negação do luto vivenciado por mães negras quando seus filhos são mortos pela violência policial e na negação da maternidade dessas mães que, de alguma forma, rompem com a expectativa de normalidade de vida que culmina na retirada/afastamento compulsório de seus filhos.

Liliane Martins; Poliana Oliveira; Fabiola Rabelo e Mariana Viegas no artigo “Por um olhar interseccional sobre as (re)existências: o direito de existir enquanto mulheres negras diversas” trazem reflexões e considerações sobre a importância de trabalhar o termo interseccionalidade na Psicologia, pensando políticas públicas que sejam capazes de abranger as mulheres diversas que somos, considerando como os marcadores sociais de raça, gênero, sexualidade e poder se articulam e nos auxiliam na compreensão da diversidade e pluralidade que nossos corpos expressam.

Paula de Paula em seu artigo “Motivos estruturais que impedem a ascensão da mulher no esporte” discorre sobre o quanto é difícil para as mulheres concorrerem em condições de igualdade no mercado de trabalho, à despeito da qualificação e competência para os cargos no esporte. Passando pela teoria marxista com o conceito do “valor do homem” e do conceito de Lacan “a mulher não existe” buscando demonstrar que os dois aforismos dialogam entre si e são importantes para o debate feminista atual, afastando a psicanálise de possíveis equívocos quanto a sua incompatibilidade com os estudos de gênero.

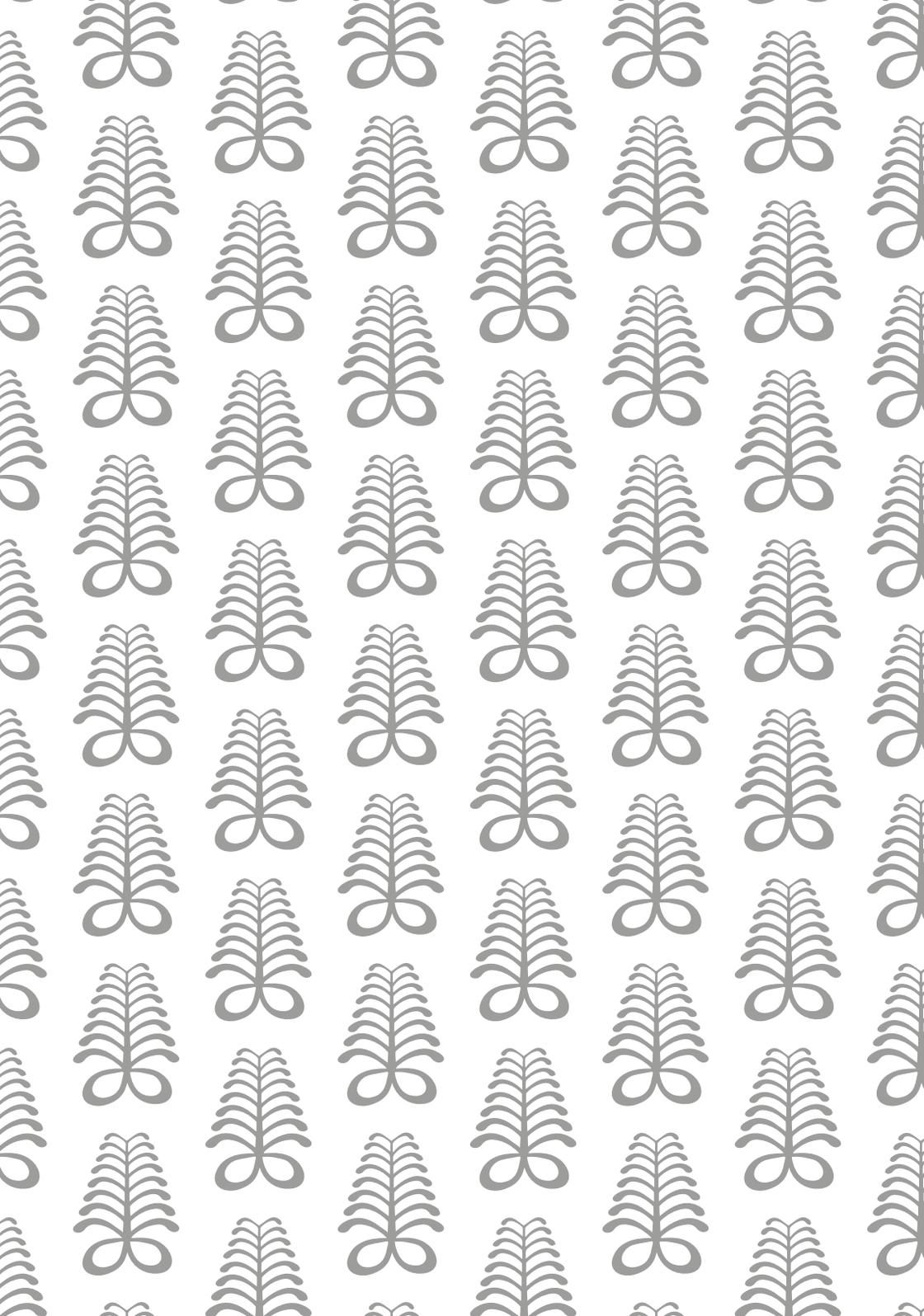
Ana Cristina e Tamara Aveline, em seu artigo “Aborto Legal no Brasil: o lugar da Psicologia na atuação frente a garantia dos direitos reprodutivos e sexuais” destacam o campo hospitalar como um espaço de desafios atravessa-

dos pelo biopoder. Reconhecem a potência de uma atuação profissional crítica, pautada em fomentar a autonomia e protagonismo das mulheres sobre seus corpos, pensando em uma prática da nossa ciência e profissão a partir do direito do aborto legal, acolhendo as mulheres que dele necessitam, destacando a importância do acompanhamento psicológico enquanto uma frente de enfrentamento a violências e negligências que insistem em acontecer quando se trata do corpo da mulher.

As autoras Denise Eliziana e Heliana Moura nos provocam a refletir pelo seu artigo, “Ser mãe e viver com HIV: construção do cuidado e produção de sentidos na maternidade positiva”, sobre a epidemia de infecção pelo HIV, que afeta diversos recortes populacionais, destes elas se mantiveram descrevendo sobre os atravessamentos que compõem a maternidade, o receio da transmissão do HIV para o bebê e em relação a sua saúde e a do seu filho. Por meio de um olhar subjetivo, as autoras abordam aspectos de políticas públicas de prevenção à transmissão vertical, direitos sexuais e reprodutivos e do vínculo mãe-bebê, pensando em através desta compreensão ampliar a perspectiva quanto a uma maternidade mais positiva.

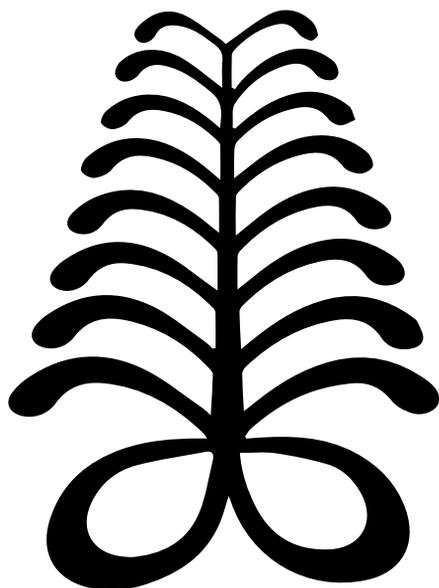
Por meio de uma narrativa ficcional afro-brasileira, o artigo “Todas podem ser mãe e cuidar dos seus filhos. Por que eu não?”, pauta da retirada compulsória de bebês de mulheres/mães, a história de Figênia Firma Batista Silva, tem sua trajetória analisada pelo fio condutor do uso de álcool, droga que é categorizada como lícita, permitida e difundida popularmente, porém que ao mesmo tempo é usada para criminalizar mulheres/mães que dela fazem uso, sendo a justificativa utilizada para violências praticadas pelo Estado. Desirêe de Oliveira Carneiro Silva, Jeanyce Gabriela Araújo e Cláudia Natividade fazem um convite para a luta contra o colonialismo que permanece nas teorias e práticas psicológicas, nos provocando a valorizar os saberes ancestrais e repensar nossas práticas sob a perspectiva contracolonial.

Lorena Rodrigues de Sousa e Priscilla Messiane, no artigo “Atuação de psicólogas no contexto da educação com a população LGBTQIAPN+: discussões entre experiências práticas, referências técnicas e teóricas”, destacam a dificuldade de trabalhar as temáticas da diversidade de gênero dentro do âmbito escolar, fazendo uma discussão que traz suas vivências enquanto mulheres lésbicas e enquanto psicólogas e suas experiências dentro da Psicologia escolar. Fazendo um contraponto entre o sistema conselhos de Psicologia e seu compromisso ético com a garantia de direitos da população LGBTQIAPN+ e a proposta de uma educação enquanto prática de liberdade a partir de bell hooks e Paulo Freire.



**AS PAREDES TÊM OUVIDOS:
RETRATOS DA PSICOTERAPIA *ON-LINE* COM
MÃES SOLO DURANTE E PÓS-PANDEMIA**

**Lara Carolina de Medeiros
Amanda Jonas Nascimento
Isael de Jesus Sena**



**“Não serei livre enquanto alguma mulher for
prisioneira, mesmo que as correntes dela
sejam diferentes das minhas.”
(Audre Lorde)**

INTRODUÇÃO

O presente capítulo tem por objetivo promover uma reflexão crítica sobre o atendimento psicoterápico realizado com mães solo durante e pós-pandemia do Covid-19, com vistas a problematizar as “contingências” enfrentadas por este público em contextos (a)diversos, atravessados, sobretudo, por diferentes marcadores sociais. Ao nos referirmos ao termo “mãe solo”, estamos atentos à observação de Peres (2020), segundo a qual se destaca a solidão da mãe nesta tarefa, por vezes explicada como infundável, mulheres que no cotidiano buscam equilibrar a maior parte, ou todo, trabalho doméstico com as atividades profissionais e/ou externas e, além disso, o cuidado com os filhos, um malabarismo.

Observou-se que em tempos de pandemia, esses desafios vivenciados pelas mães solo assumiram ares colossais. Nesse sentido, em nossa análise, compreendemos acerca do sofrimento psíquico que este não deve ser individualizado, essencializado, mas compreendido também em sua face ético-política, como destaca Sawaia (2010).

Considerando o contexto pandêmico da Covid-19 e as extensões dos seus agravos, o isolamento social, o aumento do desemprego entre as mulheres, a realidade desigual das mães solo e o crescimento dos atendimentos psicológicos realizados de forma *on-line*, lançamos mão de um problema que orientará a nossa discussão: como considerar as contingências, preservar o sigilo, contextualizar nosso saber-fazer a partir de uma perspectiva clínico e crítica, frente às diferentes realidades sociais, como o caso das mães solo, que estão em casa com seus filhos/familiares, enfrentando situações de silenciamento e as vulnerabilidades social, individual e programática?

Para aprofundarmos este debate, o texto é composto por três seções: primeiro, problematizamos o atendimento psicológico mediado pelas tecnologias da informação (TIC's), que possibilitaram a reinvenção do trabalho do Psicólogo clínico, mas sob condições “precárias”, embora criativas e inventivas, quando deflagrou a pandemia, exigindo-nos flexibilidade – motivo pelo qual anunciamos no título que “as paredes têm ouvidos”; posteriormente discutiremos as dimensões sociopolíticas nas quais vivem, parte significativa, de mães solo e os impasses enfrentados por elas em tempos de pandemia – conforme declarações de órgãos oficiais e, por fim, retratos de nosso saber-fazer na clínica psicológica *on-line*, uma janela para o desenvolvimento das potencialidades de nossas clientes/pacientes que (sobre)vivem em contextos adversos. Para ilustrar alguns

impasses, utilizaremos vinhetas clínicas extraídas de nossas experiências e debateremos com autores da Psicologia clínica, Psicologia social e Psicanálise.

O NOVO “NORMAL!”: A REGULAMENTAÇÃO DO ATENDIMENTO PSICOLÓGICO *ON-LINE* NA PANDEMIA DA COVID-19

Em dezembro de 2019, foi reportado o primeiro caso de infecção do novo coronavírus (*Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 24 – Sars-Cov-2*) e a rápida disseminação do vírus (*Coronavirus Disease 2019 – Covid-19*) ocorreu a nível global. Na vigência da pandemia o foco principal dos gestores e profissionais estava no combate do agente causador e a saúde mental foi deixada em segundo plano (Schmidt *et al.*, 2020).

A pandemia se instaura com a força das catástrofes naturais, de modo disruptivo, incidental, invasivo; contra toda a forma humana de construção e organização da vida. De todo modo, a natureza lembra ao homem a sua insignificância dentro de toda a sua imensidão. Muitos homens se referiram ao evento catastrófico como “o fim do mundo”, mas talvez fosse para explicar que o mundo construído pelo homem estaria sendo forçado a mudar, “diferindo a vida e o mundo”, nas palavras de Arendt, e chegamos novamente à conclusão de que a terra sobreviverá (Voltolini, 2023).

A complexidade do impacto da pandemia demonstrou como, cada governo, cuidou de sua população. Sendo assim, não podemos começar este texto sem fazermos referência ao fato de como o Brasil ficou em evidência por sua necropolítica, em 2021, ultrapassando a marca dos Estados Unidos em número de óbitos por dia. O Presidente do Brasil, à época, Jair Messias Bolsonaro, minimizou o número de mortes, fez piadas, desdenhou e desestimulou medidas de prevenção e controle, bem como defendeu remédios sem eficácia de comprovação, recusando assim as inúmeras ofertas de laboratórios que poderiam fornecer vacinas em massa e salvar vidas (Sena, 2023).

Um dos maiores problemas de saúde pública das últimas décadas, como destacou a Organização Mundial de Saúde (OMS), em 2019, a pandemia Covid-19, além da crise sanitária e dos óbitos, também impactou a saúde mental da população global. Algumas medidas foram necessárias, instauradas pelas autoridades do governo para reduzir o risco de contágio e a propagação do vírus, por exemplo, o distanciamento social, com o objetivo de evitar aglomerações de pessoas. Com a nova configuração, houve a emergência de diversos problemas

psicológicos que afetaram a vida das pessoas de diversas formas e intensidades (Correia *et al.*, 2023).

Apesar de nosso mal-estar:

“(...) o mundo já estava em colapso do ponto de vista político, econômico, ambiental e social; e o vírus só fez esgarçar isso. Ele potencializou o colapso e multiplicou seus excessos: excessos de tecnologia, virtualidade, consumo, violência, segregação” (Pereira, 2023, p. 141).

Nesse sentido, o avanço das Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC's) modificou a forma de interação entre as pessoas, e a Psicologia não se manteve isenta dessas alterações. A regulamentação dos atendimentos psicológicos mediados pelas TIC's no Brasil aconteceu 2 (dois) anos antes da pandemia, por meio da Resolução CFP nº 11/2018 (CFP, 2018). Cabe destacar que a Resolução CFP nº 11/2018 foi construída sob o prisma de mudança de paradigma a respeito da prestação de serviços de Psicologia mediado por TIC's. Nesse sentido, assinalamos que:

na Resolução CFP nº 011/2012, revogada pela atual normativa, o paradigma da prestação de serviços era vinculado à existência de um website cadastrado. A Resolução CFP nº 11/2018 está embasada no fato de que as(os) profissionais de Psicologia serão responsáveis plenos pela adequação e pertinência dos métodos e técnicas na prestação de serviços, não havendo necessidade de vinculação a um website. Cada tecnologia utilizada deverá guardar coerência com o tipo de serviço prestado. A responsabilidade plena da(o) profissional de Psicologia é uma exigência estruturante do Código de Ética Profissional do Psicólogo - CEPP para a prestação de todos os serviços de Psicologia. (CFP, 2018, p. 1)

Em meio à pandemia da Covid-19, considerando as demandas psicológicas que o contexto de crise ocasionou, autoridades de vários países, responsáveis pelas medidas sanitárias de segurança da população, começaram a sugerir “serviços psicológicos realizados por meios de tecnologia da informação e da comunicação, incluindo Internet, telefone e carta” como forma de enfrentamento (Schmidt *et al.*, 2020, p. 7).

Os atendimentos *on-line* se tornaram os mais indicados durante a pandemia por ser uma eficiente ferramenta que possibilitava uma rede de apoio para os pacientes. No entanto, no primeiro momento, por ser uma prática recente, a maioria dos profissionais hesitou. Os argumentos foram diversos: a falta de experiência prática com atendimentos nessa modalidade durante a graduação; formação voltada exclusivamente para atendimento presencial; setting que não permitia o encontro corpo a corpo; entre outros, o que se tornava uma dificuldade, mas também a possibilidade de um diferencial para os que, naquele momento, haviam buscado a atualização profissional.

Apesar de a Resolução nº 11/2018 ter-se revelado um avanço no que se refere aos atendimentos psicológicos mediados pelas TIC's, outra Resolução CFP nº 4/2020, publicada em 26 de março de 2020, regulamentou/orientou a prestação de serviços psicológicos por meio das TIC's em tempos de pandemia, através de cadastro na plataforma e-Psi, viabilizando o atendimento às pessoas e grupos em situação de urgência, emergência e desastre, bem como em situações de violação de direitos ou violência, buscando assim reduzir as implicações psicológicas desse contexto (CFP, 2020a).

Em 23 de março de 2020, o CFP enviou um ofício circular que recomendou a suspensão das atividades de psicólogos na modalidade presencial em todo o país, “com exceção daquelas comprovadamente emergenciais, ocasião em que devem ser ofertadas condições adequadas de prevenção e proteção contra o novo coronavírus, incluindo máscaras e álcool 70%” (CFP, 2020b).

Com o distanciamento social em decorrência da pandemia, os serviços prestados por psicólogos na modalidade *on-line* cresceram consideravelmente. Aspecto este positivo, pois: “as tecnologias associadas à prestação de serviços podem auxiliar profissionais e demais públicos no propósito de promover saúde mental por meios tecnológicos mais acessíveis à população em diferentes territórios.” (CFP, 2022, p. 45)

A partir de vários estudos e discussões em grupos de trabalho (GT), tem sido possível compreender que a prática clínica não se reduz ao lugar físico, sendo possível acompanhar e testemunhar os processos subjetivos em sua diversidade de espaços, inclusive, no virtual. Pouco a pouco, a psicoterapia realizada de maneira remota tem se provado eficaz, assim como o atendimento presencial, além de ser mais acessível, tanto para o paciente quanto para o profissional, ao reduzir os custos de deslocamento, por exemplo. Todavia, ainda se faz necessário alguns cuidados para que esse trabalho possa acontecer, tais como,

tanto o paciente quanto o profissional estarem em espaços reservados, livre de interrupções, possibilitando a manutenção do sigilo (CFP, 2022).

Nesse contexto, a contribuição do trabalho clínico da Psicologia torna-se relevante ao promover a escuta dos processos desencadeadores de sofrimento psíquico, uma vez que o impacto psicológico da pandemia da Covid-19 é ampliado por romper com a estabilidade da vida das pessoas e mostrar a realidade desigual dos países, além do sofrimento das pessoas em situações de vulnerabilidade social. Dentre as estratégias de enfrentamento, houve um apelo para que a população ficasse em casa, para diminuir a transmissão do vírus, proposta esta que leva a uma série de mudanças no cenário das relações interpessoais e familiares (Rocha *et al.*, 2023).

Jerusalinsky (2023) nos lembra que os seres humanos são históricos e, por este fato, os sintomas dos quais padecem levam os ares de seu tempo. Traz em sua reflexão, a perspectiva do quanto a pandemia nos “apassiva” de modo geral, através dos riscos, privações, ameaças e perdas. Através desse contexto adverso, nos deparamos com os sofrimentos e desafios das mães solo, que passaram por nossos atendimentos *on-line* em busca de cuidado com a saúde mental.

Alguns dos efeitos da pandemia e do isolamento social: as crianças perderam o espaço de convivência escolar, o que aumentou risco de ocorrência de problemas de aprendizagem e/ou evasão escolar; redução do acesso das crianças e adolescentes aos recursos de alimentação, higiene e recreação; maior risco de crianças e adolescentes serem vítimas de violência; familiares ficarem impossibilitados de trabalhar ou com renda reduzida, o que pode diminuir a sua capacidade de tolerância e a família ficar propensa a sofrer situações de violência doméstica e familiar; risco de violências contra a mulher/família, visto que as vítimas ficam confinadas com os agressores e nem sempre conseguem denunciar o fato (Schmidt *et al.*, 2020).

A modalidade de atendimento *on-line* possibilita ao cliente a escolha do profissional, redução de tempo e acesso a profissionais em âmbito nacional, o que otimiza recursos (Silvério Júnior; Calado; Ciosaki, 2021). Além desses fatos, a oferta de serviços psicológicos *on-line* tem sido valorizada e legitimada por conseguir facilitar o acesso de algumas demandas que não conseguiriam ser sanadas de modo presencial, como sugere alguns quadros clínicos: fobia social, pânico, depressão, pacientes em estágio terminal etc., além de favorecer o distanciamento social (Correia *et al.*, 2023).

O problema ocorre quando visualizamos a realidade de nosso país, indicando que por mais que o atendimento *on-line* estivesse habilitado aos profissionais de Psicologia e dos pedidos para que a população ficasse em casa, ainda assim, havia alguns desafios para o trabalho da Psicologia, destacamos alguns deles: falta de acesso à Internet, devido ao território em que vivia (distância da capital ou falta de recursos financeiros para tal); mesmo que tenham acesso à Internet, algumas pessoas apresentam dificuldades no uso de computadores ou smartphones, como os idosos (faixa em que, no início da pandemia, foram os maiores afetados pela necessidade de isolamento e no que diz respeito ao número de óbitos), sendo necessário o trabalho sem uso de vídeo, somente chamada convencional de telefone; ou as crianças pequenas que necessitam do uso de instrumentos lúdicos/gráficos como forma, muitas vezes, principal meio de expressão em terapia (Ornell *et al.*, 2020).

Além disso, outros desafios encontrados para a realização da psicoterapia *on-line* em meio à pandemia, conforme exposto por Cruz e Labiak (2021), é garantir a privacidade necessária, principalmente nos casos de famílias que dividem um espaço pequeno. O espaço terapêutico é comumente pensado pelos profissionais de Psicologia, que devem garantir que a clínica propicie o sigilo das informações compartilhadas durante o atendimento.

No caso dos atendimentos *on-line*, a preocupação com a privacidade passa a ser do psicólogo e do paciente, uma vez que estão ocupando lugares diferentes e distantes. E, muitas vezes, no contexto domiciliar, pode ocorrer a intromissão de parceiros, filhos e até mesmo dos animais de estimação. Portanto, o meio utilizado para garantir ou ao menos minimizar a possibilidade de interferências no caso da psicoterapia *on-line* é um cuidado que deve ser pensado pelos clientes e psicólogos, para que assim, seja possível construir a confiança necessária para o bom andamento do processo terapêutico, estando o paciente confortável ao falar e o psicólogo para intervir. Questiona-se também os desdobramentos acarretados para os psicólogos e os clientes diante de um espaço psicoterapêutico que, por vezes, é violado por terceiros (Cruz; Labiak, 2021).

Para aprofundar esta discussão sobre as condições sociais em que ocorre esse atendimento psicológico mediado pelas TIC's, na seção seguinte retomamos o debate sobre como a maternidade é exercida no Brasil. Destacamos alguns marcadores sociais como desigualdades e vulnerabilidades sociais, às quais grande parte de nossa população encontra-se exposta, sobretudo as mães solo.

MATERNIDADE E PANDEMIA: ASPECTOS HISTÓRICOS E SOCIOPO-LÍTICOS

A maternidade pode ser analisada a partir de múltiplas perspectivas que contemplam dimensões históricas, religiosas, filosóficas, sociais, políticas, culturais e econômicas. Essa compreensão abrangente implica também considerar, em nossa leitura, certos valores e padrões disseminados, relacionados à maternidade, que tendem a ser consideradas como universais. No entanto, como destacou Tubert (1996, p. 105): “parece evidente que em toda sociedade patriarcal a mulher entra na ordem simbólica somente sendo mãe.”

A valorização da criança é compartilhada pelas sociedades em todo o mundo e contribuiu para inaugurar o papel social das mulheres como mães. Sob as mães há alta expectativa social que evidencia o maternar como dever social. Ao longo dos séculos, muitas mulheres suportaram correspondê-la, apesar dos perigos e consequências do parto, mas as necessidades psicológicas dessas mulheres sempre foram ignoradas (Valsiner, 2020).

Em Roma, em fins da República e início do Império, considerava-se que o único objetivo da relação sexual era gerar filhos e que a esterilidade, uma causa de divórcio, devia-se à mulher. A legislação de Augusto estimulou viúvas e divorciadas a buscarem um segundo matrimônio: as mulheres deviam ter tantos filhos quanto fosse possível. Tal interesse, aparentemente, entrava em contradição com o elogio feito às mulheres que morreram só tendo conhecido um marido (matrimônio eterno). Cabe levar em consideração, por exemplo, que a tradicional idealização romana da mulher, a exemplo de Cornélia, fiel ao falecido marido e negando-se a casar novamente, adquire outro sentido ao sabermos que a fama de Cornélia devia-se ao fato de ter tido doze filhos. (Tubert, 1996, p. 105)

Badinter (1985), compreende o conceito de maternidade como uma construção da sociedade, enraizada simbolicamente e que varia de acordo com os contextos de experiências sociopolítica-econômicas ao longo da história. Ela explicita que a maternidade permanece associada a discursos e práticas sociais que ditam como a relação mãe-filho deve ser desenvolvida para ser aceita, através da criação de uma suposta natureza instintiva e universal do amor. A autora

afirma que o amor materno, conforme conhecido em muitas sociedades, é um mito, construído pelos especialistas e meios de comunicação como forma de controle social, através de seu trabalho, frente ao qual faz um recorte de vários momentos da história que exemplificam o modo em que a sociedade, através dos tempos, dita a forma das mães se relacionarem com os filhos.

No período oitocentista, segundo Costa (2004), a figura da mulher estava reduzida à “mãe-higiênica”, a qual era atribuída ainda mais responsabilidades para com os filhos. Ela era “amante dos filhos, aliadas dos médicos”. A mãe-higiênica nasceu a partir de um duplo movimento histórico: de um lado, emancipação feminina do poder patriarcal; de outro, “colonização” da mulher pelo poder médico.

Ainda em uma breve retrospectiva histórica, observamos que ao final do século XIX e início do XX, havia uma ideia central de que a mulher nasceu para exercer a função de ser mãe. Após da Primeira e Segunda Guerra Mundial, devido as grandes perdas humanas, buscaram enaltecer a maternidade e lutar contra a prática anticoncepcional e o aborto, com base nos discursos médicos e teológicos. Nesse sentido, cresceu a idealização sobre o papel de dona de casa. Logo a mulher deveria não apenas estar presente, mas também disponível (Mendes; Hastenreiter Filho; Tellechea, 2020).

Do ponto de vista social foi construída uma estratégia de curso de vida que consistia na “carreira profissional” do casamento, assumindo a função de pessoa central do lar, responsável pelo trabalho doméstico, “máquina de reprodução” e responsável também pelo cuidado dos pais quando envelhecessem. Existem ainda oportunidades de mobilidade social como distintivo do ponto alto da carreira, o tornar-se avó, que nada mais é, senão um novo conjunto de responsabilidades no fluxo sem fim da carreira familiar (Valsiner, 2020).

Steinberg (1999) aponta que as funções sociais atribuídas à mulher-mãe, envolvem responsabilidades, preocupações, conceitos ou crenças sobre os cuidados apropriados da criança que vão até o próprio fenômeno do educar. Se a mulher experiencia este fenômeno de forma positiva, é colocado como natural e esperado, não considerando os fatores de sofrimento ou ansiedade, evidenciando-se assim a existência do instinto materno ou intuição.

O efeito colateral deste discurso é perceptível no senso comum, que internalizou a ideologia da existência do instinto materno e do sacrifício em nome dos filhos e/ou da família, delimitando um lugar muito específico, em uma sociedade dominada pelo homem (Trindade, 1999). Desta forma, os ideais que

estão vinculados à maternidade são positivos e hegemônicos, associando-se ao mito da mãe amorosa e dedicada (Forna, 1999), que Badinter (1985) nomeia como o mito do amor materno.

Valsiner (2020) demonstra que nos inúmeros levantamentos históricos, falta o componente psicológico de que a mulher, enquanto assume o papel de mãe, permanece mulher. Detalha que em seus mundos subjetivos, elas podem ser livres para criar novos modos do “eu-como-mulher-e-mãe”, raiz notável da resiliência das mulheres que subvertem a carga de trabalho (dentro e fora de casa), inovando em sua criatividade para delimitar novos modos de ser na sociedade.

O novo cenário da maternidade demanda para a vida da mulher um novo sistema de relações e, considerando nosso contexto cultural, a responsabilidade tende a recair sobre a mesma. Mas foi a partir de 1990 que a construção social da maternidade passou a ser questionada e a mulher concebida a partir de um lugar de “protagonista”. A mãe como lugar de poder, uma nova forma da mulher que pode se colocar socialmente sobre a sociedade, assumindo lugar de maior atividade, intervindo, estabelecendo seu senso crítico e lugar de resistência. Precisamos entender que essas mulheres atualmente buscam formas de se sentirem mais satisfeitas em suas experiências (Borges, 2005).

Até que nos deparamos com a pandemia. Com a suspensão das aulas presenciais e as crianças em casa, muitas mulheres passaram a ter que se habituar com a necessidade de trabalhar com seus filhos e filhas em casa para manter o seu sustento. Em se tratando das mães solo, segundo a pesquisa realizada por Feijó (2023), 72,4% dessa população vivem em ambientes monoparentais, ou seja, o lar é composto somente pela mãe e filhos, sem qualquer rede de apoio, ainda que de outros familiares.

Para Porto (2008), a responsabilidade pelo trabalho doméstico, formal ou não, ainda é, no Brasil, exclusivamente destinada às mulheres, que representa uma desigualdade entre os gêneros feminino e masculino. Sampaio (2021) faz um recorte do senso comum no que se refere a um exemplo que permanece na esfera do ditado popular “quem pariu mantém e balança”, ou a forma popular que ao longo dos anos foi se propagando e se tornou: “quem pariu Mateus que balance”, reflexo do decorrente costume sexista que responsabiliza a mãe, única e exclusivamente, pelo cuidado dos filhos e, por fim, complementa sua exposição, se solidarizando com a tarefa dolorosa e, por vezes, arriscada: o ato de parir.

Os marcadores sociais produzem proximidade nas experiências, visão de mundo e participação social (Silva, 2023). Deste modo, selecionamos a menção “mãe solo” para demarcar o lugar das mulheres às quais nos referimos neste presente trabalho. Ao escolher essa determinada característica, nós voltamos a pesquisar por descrições que, frequentemente, vêm acompanhadas de uma culpabilização/responsabilização em torno de comportamentos sociais “esperados” nessas condições e se foram cumpridas, tais como: gravidez planejada ou não; ausência do pai; questões de gênero; entre uma série de outras problematizações sofridas desde o momento de anúncio da gravidez, em variados contextos. Entre as citadas, a ausência do pai é comumente colocada como falha da mãe (Finamori, 2019).

De acordo com o relatório realizado pela Think Eva (2022), no decorrer da pandemia, o desemprego atingiu as mulheres de maneira avassaladora. Do terceiro trimestre de 2019 até o mesmo período de 2020, foram 5,7 milhões de postos de trabalho perdidos e, conseqüentemente, o desemprego acarreta o aumento da pobreza e da vulnerabilidade social, uma vez que implica numa queda significativa na renda da família. O problema ainda se torna maior se pensarmos que, segundo o IBGE, 63% dos lares que são chefiados por mulheres negras estão abaixo da linha da pobreza. Além de um problema social, também se trata de um problema racial. Concomitante a tudo isso, o trabalho invisível e não remunerado também aumentou, levando 50% dessas mulheres que perderam o posto de trabalho a cuidar de alguém durante a pandemia.

Grupos com vulnerabilidades geralmente ocupam cargos operacionais enquanto os cargos executivos ficam, majoritariamente, para as pessoas brancas. Sendo assim, o relatório de 2022 do IBGE demonstrou uma diferença da taxa de desemprego entre pessoas brancas e negras atingiu seu maior nível na pandemia, desde 2012, sendo 13,5% de mulheres brancas e 19,8% de mulheres negras. Enquanto a Síntese dos Indicadores Sociais, publicada em 2022, traz a informação de que 63% dos lares chefiados por mulheres negras estão abaixo da linha da pobreza (Think Eva, 2022).

Silvia Federici, citado como Think Eva (2022), explicita a dinâmica tensa do trabalho doméstico [sem contar com o cuidado de outros familiares, em alguns contextos], além de suportar o trabalho doméstico, as mulheres que tinham filhos ainda tinham que se responsabilizar pela educação e os estudos, visto que as escolas também fecharam. Traumas e problemas psicológicos são evidenciados reverberando também na convivência familiar, sem tempo e espaço para reconstruções.

Em resumo, o mercado exige: trabalhem como se não tivessem filhos e a sociedade exige: criem os filhos como se não tivessem trabalho. Embora, só em março de 2020, sete milhões de mulheres foram forçadas a sair do trabalho, dentre elas, 58% eram negras. 36% das ouvidas, deixaram de procurar emprego e, entre as que conseguiram segurar os empregos, 55% mulheres brancas e 41% mulheres negras (na faixa de 30 anos) concluíram o ensino superior (Think Eva, 2022).

Júlia Vargas (2020) afirma que outra realidade crescente neste contexto, se trata do trabalho em *home office*, que mistura a rotina da casa, filhos e o próprio trabalho. A autora descreve que segundo a pesquisa da Catho, com 7 mil respondentes: 60% das mulheres sentem os impactos do distanciamento social na saúde mental, destacando a ansiedade, em seguida, 79%, sente o impacto do isolamento social e efeitos na saúde mental; 42,5% citam as dificuldades de conciliar trabalho, tarefas domésticas e o cuidado dos filhos; 40,5%, sente a falta de espaço adequado para trabalhar e em 23% a falta de concentração para as atividades profissionais.

Uma das entrevistadas pela jornalista traz a reflexão de que “a pandemia tem sido como um puerpério gigante” (*sic*), o que nos elucida o formato do sofrimento, uma vez que o puerpério se caracteriza por um período em que a mulher se depara com situação de cansaço extremo, além do isolamento, oscilações hormonais e processo do aleitamento, que estão entre os fatores que podem contribuir para o surgimento de distúrbios psíquicos (Sant’ana *et al.*, 2020).

A Pesquisa do Institute for Fiscal Studies realizada em 2021, demonstrou que as mães se encontram no ranking em sobrecarga, estresse e/ou vulnerabilidade profissional. Enquanto os pais, na pandemia, conseguiam cumprir sua carga de trabalho remunerado, as mulheres só cumprem um terço da carga de trabalho remunerado ininterruptamente. Ou seja, o saldo da conta da maternidade fica assim: a quantidade de responsabilidades, somada ao desamparo social, as levou ao desemprego e as que continuaram trabalhando chegavam à exaustão, relataram medo de não suportar, e como uma das consequências há o adoecimento psicológico (Think Eva, 2022).

Um analisador importante, que também deve ser citado, é o aumento expressivo de depressão pós-parto durante a pandemia. Um estudo realizado pelos serviços de saúde da Universidade de São Paulo (USP) apontou que 38,8% das mulheres que pariram durante a pandemia tiveram depressão pós-parto -

quase o dobro das taxas observadas em estudos realizados nos anos anteriores. Um dos possíveis agravantes é a falta de rede apoio em um dos momentos mais delicados da maternidade, que é o puerpério. Considerando que a recém mãe tende a receber mais apoio dos avós do bebê, com a pandemia, essas mesmas pessoas também passaram a se enquadrar num dos grupos de risco de contaminação da Covid-19. Com o cumprimento do isolamento social, muitas mulheres se viram sozinhas neste momento, sem levar em conta a insegurança e ansiedade provocada pela falta de informações concretas sobre os riscos nesse momento (Furquim, 2022).

Os índices de adoecimento mental são aterrorizantes associados ao desemprego, sobrecarga e uso de medicamentos contínuos, conforme demonstrados pela Pesquisa da Universidade Federal do Mato Grosso do Sul (UFMT): 83,82% das mulheres entrevistadas sentiram maior sobrecarga ao cuidar dos filhos; 39,05% apresentaram sintomas de TEPT (Estresse Pós-traumático); 26,76% apresentaram sintomas de ansiedade; 25,18% apresentaram depressão e 22,63% apresentaram sintomas do estresse (Think Eva, 2022).

Dentre nossas vivências psicoterápicas no contexto pandêmico, buscaremos analisar através das vinhetas clínicas, como configurou-se o cenário de pandemia e pós-pandemia, das “mães solo”. Peres (2020) destacou que o Brasil tem cerca de 11 milhões de famílias compostas por “mães solo”, mais de 5 milhões vivem abaixo da linha da pobreza, segundo dados do IBGE, e quem mais sofreu impactos provocados pela pandemia também foram elas.

Considerando a complexidade do contexto imposto pela pandemia e o agravamento das desigualdades sociais, além do recorte de gênero, muitas mães solo recorreram à psicoterapia *on-line* para tentar sobreviver a este momento, buscando uma forma de atenuar o seu sofrimento psíquico. Na seção seguinte, nos debruçamos sobre a questão-chave deste artigo, explorando, através das vinhetas clínicas, algumas das nossas experiências extraídas da escuta sensível.

“AS PAREDES TÊM OUVIDOS”: JANELAS DE NOSSO SABER/FAZER NA CLÍNICA PSICOLÓGICA *ON-LINE*

As janelas sempre nos convidam a abrir, em princípio, dois espaços que separam o privado em direção ao público. Mas sabemos que os lugares e cenários decorrentes das aberturas são múltiplos, e uma janela fechada permite apenas

observar as cenas em seu limite interior. Uma janela aberta rompe com certo “silêncio”, nos permitindo um possível movimento dialético entre fronteiras até então delimitadas entre o interior e o exterior.

O atendimento psicoterápico *on-line* em meio à pandemia inaugurou um novo cenário para os profissionais de Psicologia, trouxe-nos desafios e nos estimulou à reinvenção do nosso fazer. No que concerne ao atendimento psicológico às mães solo, considerando nossas experiências enquanto psicólogas clínicas, ficou evidente a apresentação de um cenário que, em tese, não colabora com a preservação do sigilo, como habitualmente observamos em nossos settings tradicionais dos consultórios.

Estamos considerando nesta nossa observação, apesar do contexto pandêmico, a reflexão proposta pelo Código de Ética Profissional do Psicólogo que chama a nossa atenção em seu Art. 9º sobre o fato de que: “é dever do psicólogo respeitar o sigilo profissional a fim de proteger, por meio da confidencialidade, a intimidade das pessoas, grupos ou organizações, a que tenha acesso no exercício profissional.” (CFP, 2005, p. 13).

No entanto, o isolamento na pandemia nos apresentou um novo cenário. Fomos convocados a “entrar” com as nossas escutas nos lares brasileiros, lares tão heterogêneos, nos confrontando em situações-limite em que sempre precisávamos escutar e acolher as demandas a nós endereçadas. Nas próximas seções apresentaremos algumas situações vividas nesse contexto. Foram pacientes atendidas entre março de 2020 e dezembro de 2022. Os nomes das pacientes são fictícios¹. Compartilhamos somente alguns fragmentos relevantes que ilustram nossos desafios, mas também as possibilidades de uma clínica/escuta em contexto pandêmico.

JANELA 1: SANDRA (E O ESPAÇO PARA SI)

Sandra entra em contato com a Psicóloga, em busca de psicoterapia e questiona sobre o funcionamento da consulta *on-line*. Ao perceber que é recomendável que estivesse em um espaço físico, (fechado) e que o uso de fones de ouvido poderiam ser ferramentas úteis para aumentar sua privacidade e garantir seu sigilo, informa que não conseguiria sequer fechar a porta. Explica que ela

1 Embora esses relatos não sejam frutos de uma pesquisa estrito sensu, fomos cuidadosos em preservar e considerar o que recomendam as diretrizes e normas das Resoluções nº 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), no que se refere a pesquisa com seres humanos.

teria que permanecer aberta, pois precisaria ouvir o filho que, de acordo com ela, estaria brincando na sala. Então nos declara:

a senhora aceita que eu faça um ajuste nessa questão do ambiente? Meu filho, quando fica muito quieto, pode saber, é certo que está aprontando. (...) Mas não se preocupe, vou dar o celular e ele fica quieto (*sic*). (Informação verbal, 2021).

O ajuste possível foi manter a porta aberta, conforme a paciente/mãe solicitava. A criança que tinha 3 (três) anos, por vezes, interrompia a sessão e a convidava para brincar. Em outras situações queria mostrar seus feitos, mas na maior parte do tempo, o celular funcionava como “ansiolítico”, e já não se ouvia reação da criança enquanto ela assistia os vídeos. Mas se algum problema ocorria, a criança vinha, de prontidão, atrás de sua mãe para lhe pedir ajuda. Nos dias em que o filho estava doente, a paciente sempre desistia de seu espaço, demonstrando que a urgência do cuidado de seu filho não poderia esperar.

A paciente, por sua vez, pedia para que o filho a deixasse “conversar com a doutora” (*sic*), tarefa que, continuamente, tinha que lhe solicitar. Em alguns momentos ela se desconcentra e, em todos os outros, ela esquecia o que deveria falar, demandando da psicóloga/analista que lhe ajudasse a reencontrar o fio condutor de seu próprio discurso.

Em todas as situações descritas, era preciso aguardar o tempo em que a paciente necessitava para poder resolver as suas demandas familiares, fazendo-nos questionar o tempo que temos reservado aos nossos pacientes em cada sessão. Mas este era um caso atendido através do plano de saúde, com exatamente 30 minutos de duração. Diante desses depoimentos, convidamos aqui Winnicott (2006, p. 17) que insiste em lembrar às mães “o quanto é necessário que vocês tenham um espaço para si próprias”.

JANELA 2: AMANDA (NA PRIVADA)

Amanda é mãe solo de uma criança de 9 (nove) anos. Quando a Psicóloga inicia o atendimento, a paciente abre a sua câmera e informa que faria sua sessão de terapia sentada no chão do banheiro para “abafar” (*sic*) o som e para que se sentisse também segura. Ao ser questionada sobre a escolha do local, a paciente explica que acolheu sua família, que tinha vindo do interior, para que pudessem ter acesso ao supermercado, bem como resolveria a tarefa de levar o seu pai para realizar exames médicos.

A paciente era o único membro da família que dispunha de uma casa no centro da cidade onde mora. Todos os demais familiares residiam no “interior” [em um vilarejo próximo]. Portanto, não tinham acesso ao básico para o sustento da vida, como artigos para alimentação, consultas médicas, programações culturais etc. Além disso, ela vivenciava a primeira fase do luto, pela morte do esposo, que há dois meses tinha falecido decorrente do Covid-19.

Uma vez por mês, ela acolhia os familiares. Sempre quando os recebia, uma nova intercorrência acontecia: ou tinha sua terapia tranquila, porque os familiares cuidavam do filho naquele momento ou, além do filho, ainda ficava com o sobrinho para que a família resolvesse suas pendências. Na segunda opção, tinha uma terceira tarefa: ficar com a atenção dividida entre a sua sessão e, ao mesmo tempo, ouvir se as duas crianças estavam brincando ou se teria que intervir, em caso de desentendimento entre elas.

Embora a casa da paciente tivesse a função de acolher seus familiares, como rede de apoio, trazia consigo também mais sobrecarga física e mental, além de não dispor da privacidade mínima necessária para desfrutar de suas sessões de psicoterapia. Mas, de lá do seu banheiro, podemos articular um significativo *litoralixo* extraído de um trocadilho feito por Lacan (2003), quando ao fazer referência à literatura questionava se ela se tratava de acomodar os restos, se o que aparecia no escrito seria canto, mito falado ou procissão dramática. Sabemos que de lá do banheiro, em meio aos dejetos, Amanda não estava privada da palavra.

JANELA 3: LUANA (E O NOSSO TIME)

Luana é mãe solo, reside na casa dos pais. Nesta casa moravam sete pessoas. O ambiente conta com três cômodos. Todos os familiares estavam presentes no ambiente durante as sessões, que aconteciam no único período em que a paciente não tinha tarefas da residência para serem realizadas, no turno da noite. Ela era responsável pelo cuidado de três idosos em tempo integral. Como parte do pagamento, os parentes se responsabilizavam pela mensalidade da escola primária de sua filha de 5 (cinco) anos.

Ao fim de um dos atendimentos, a filha da paciente, que sempre se encontrava ao lado, desenhando, perguntou à psicóloga se poderia mostrar o que produziu para ela. O desenho consistia em sua mãe, maior, sentada na mesa, ela – a criança no chão, desenhando e acrescenta a psicóloga dentro do celular, di-

zendo que “somos um time” (*sic*). Era recorrente interrompermos a sessão para que a criança olhasse a profissional, ou até mesmo, mostrasse os seus vestidos, escolhidos especialmente para aquela ocasião. Qual o lugar daquela criança nesse setting? O que ela ouviu/escutou? O que ela sentiu?

Sobre as sessões, a psicóloga sensível àquele contexto e vulnerabilidade social, estabeleceu um acordo com a paciente, criando entre elas diversos “códigos” para não mencionar os nomes das pessoas, ou até mesmo o de não falar, às vezes nos exigindo somente leitura labial para poder manter o sigilo e a segurança, além de preservar a criança para que não conectasse os fatos às pessoas.

Em diversos momentos, a paciente utilizava do consultório como válvula de escape para seus momentos de extrema exaustão. Embora viesse através do motivo de consulta, trazia a filha para utilizar dos instrumentos lúdicos do consultório, visto que a mesma estava cansada dos seus próprios brinquedos. Além de ser um espaço que servia como continente para a paciente, parecia ser também para aquela criança, que se sentia parte do “time”, como fizera questão de projetar a psicóloga no seu desenho. Fechamos com Lacan (1964-65) o qual nos lembra que na estruturação do fantasma da criança, ela privilegia mais o ouvido em relação ao visto.

JANELA 4: RENATA (ENTRE AS (IN)JUSTIÇAS)

O filho da paciente Renata bateu à porta, novamente, em um intervalo de minutos, repetidas vezes, perguntando: “mamãe, vai demorar muito?” (*sic*) Nessa mesma sessão, estavam presentes, na residência, seu outro filho, que tinha 7 (sete) anos de idade. Este tinha a tarefa de cuidar do irmão menor para que a sessão pudesse acontecer com alguma tranquilidade. Neste contexto, vale destacar que Renata é uma mulher negra, mãe solo de duas crianças, de pais diferentes, viveu as duas gestações sem o apoio emocional ou financeiro de ambos.

O pai do primeiro filho não se comprometeu com a pensão alimentícia, estipulada pela justiça, sendo, às vezes, detido. O pai do segundo filho, por sua vez, pagava a pensão conforme determinada pelo juiz. Mas, em compensação, queria saber sobre tudo o que ocorria no cotidiano do filho, tarefa essa que fazia a mãe/paciente sentir-se obrigada a desempenhar a maternidade com excelência, visto que o ex-companheiro lhe ameaçava, dizendo que “pediria” (*sic*) a guarda da criança, caso a mesma falhasse.

Além da própria demanda psicológica, a psicóloga tinha que também estar atenta às questões legais relacionadas aos direitos e deveres daquela mãe/paciente que vivenciava resquícios de um relacionamento abusivo, frente ao qual ainda vivenciava ciclos de violência como a violência² psicológica e a moral decorrente das cobranças excessivas do ex-companheiro. Formas “invisíveis” de violência capazes de deixar irreparáveis danos à vida de quem as vivencia.

A paciente, que enfrentava um tratamento para depressão, explica que o filho mais novo foi diagnosticado com ansiedade de separação e revelou o seguinte:

sabe o que eu mais precisava agora? Era de um tempo longe deles, para descansar um pouco, porque eu só penso em ficar deitadinha, sem ouvir um pio... ou tomar um banho sem estar sempre cronometrada. Mas agora eu entendo o que se passa com o mais novo [filho] e mais uma vez não tenho outra opção, senão, desprender tempo para dedicar-me em sua melhora. Agora entendo quando as pessoas dizem a frase: pobre não tem tempo para adoecer (*sic*). (Informação verbal, 2022)

Neste excerto, o enunciado “pobre não tem tempo para adoecer” (*sic*) nos desperta atenção, pois ele revela não apenas os desafios cotidianos das mulheres brasileiras, mães solo, que se sentem desamparadas e que seus corpos sequer podem ter direito ao adoecimento físico, como símbolo de fragilidade, frente à tarefa hercúlea da maternidade em tempo integral. Esses retratos cotidianos nos lembra a observação de Sena; Lajonquière (2020), segundo os quais:

[...] as ditas malezas da vida societária no Brasil não são desvios em um processo evolutivo escrito de antemão. Não são efeitos de uma genética particular nem constituem a prova de uma potente penitência divina. Elas continuam o retorno mais ou menos disfarçado do gozo escravocrata em um cenário societário amarrado à culpa e ao culto religioso, a totens e impostores paternos de todo tipo. (p. 360)

2 A quarta edição da pesquisa “Visível e Invisível: a Vitimização de Mulheres no Brasil”, realizada pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública estima que cerca de 18,6 milhões de mulheres brasileiras foram vítimas de violência em 2022. Os casos de violência psicológica, o autor, em 73,7% dos casos é conhecido da vítima e somam 43% as mulheres vítimas do parceiro íntimo. Mulheres negras, com baixa escolaridade, filhos e divorciadas são ranking na pesquisa (Souza, 2023).

Nessas enunciações, podemos também escandir e destacar o significante pobre, como aquele que está privado dos bens materiais e simbólicos necessários à plena cidadania.

JANELA 5: SAMIRA (ENTRE O(S) PÂNICO(S))

Samira é mãe solo de quatro filhos com idades de 13(treze) anos, 10 (dez) anos, 8 (oito) anos e 6 (seis) anos. Buscou o atendimento com a queixa inicial de crises de ansiedade/pânico e insônia. Mora com a avó materna, a qual a criou desde a infância quando foi rejeitada pela mãe. A paciente engravidou na adolescência e conviveu com mais dois primos adolescentes, que eram acolhidos pela mesma condição de abandono. A paciente foi encaminhada através da parceria que tínhamos com um espaço cultural da Prefeitura que trabalha com as famílias que vivenciam a vulnerabilidade social.

A sua sessão acontecia através de chamada de áudio, visto que além dos problemas de autoestima, a paciente não tinha acesso à Internet de qualidade para realizar chamadas de vídeo. Inclusive as chamadas de áudio eram realizadas com algum nível de dificuldade.

Em uma de suas sessões semanais, a paciente não pôde utilizar seus fones de ouvido, visto que os encontrou quebrados em casa. Essa era apenas uma das situações que enfrentava naquele ambiente, podendo ser listados outros eventos estressores: roubos de seus objetos pessoais; visita de traficantes, que cobravam dinheiro da família pelo uso de drogas por um dos primos; tiroteios frequentes e vítimas de bala perdida no bairro; agressões físicas e verbais constantes, por parte da avó, alcoolista; entre outros.

O contexto da pandemia e o isolamento mostraram tanto o aumento de situações de violência contra a mulher, quanto a dificuldade de denunciar e a capacidade de fragilizar a rede protetiva. Setores importantes e que passaram a funcionar, por grande parte do tempo, em escala de funcionários reduzida. As estratégias políticas da época também foram responsáveis porque restringiam à denúncia, embora observássemos os diversos tipos de violência doméstica e familiar. Além disso, prestaram um desserviço quando disseminavam a ideia de que a denúncia tinha apenas viés de gênero (Souza; Dumont-Pena; Patrocino, 2022).

Nesse sentido, o conhecimento da profissional acerca das redes de prevenção e proteção deve ser amplo para atingir as esferas sociais e políticas dos seus

pacientes. Na prática, os encaminhamentos acontecem muito além da esfera estrita da saúde. É preciso construir articulações.

JANELA 6: LUIZA (E O FEMINISMO DESLOCADO)

Luíza é mãe solo de um menino de 8 (oito) anos e residente numa região periférica. Infelizmente, o caso de Luíza é mais um dentre tantos, onde a criança e a mãe sofrem abusos pelo genitor, ao tentar recorrer ao sistema judiciário como uma forma de garantir a proteção da criança, afastando-a do agressor, depara-se com Lei de Alienação Parental, a qual é utilizada de forma tal que acaba mantendo a criança em contato com o parente abusador.

É num estado de muita aflição, solidão e angústia que Luíza recorre à psicoterapia. Em meio às sessões, em diversos momentos, seu filho aparece para dar um “oi” (*sic*), mostrar algum desenho que está fazendo ou comentar sobre qualquer outra coisa. Em momentos de prantos, durante os atendimentos, já ocorreu de a criança parecer preocupada, perguntando para a sua mãe se ela estava bem. Apesar das interrupções, Luíza expressa o quanto o espaço da terapia tem sido importante para ela, uma vez que se sente muito sozinha em meio à tanta desigualdade, invisibilidade e exclusão.

O espaço da terapia, por sua vez, teria sido um dos poucos lugares onde tem se sentido acolhida e escutada. Num desabafo, certa vez Luzia disse: “do que adianta esse feminismo que não chega na favela?” (*sic*). Este enunciado parece destacar um distanciamento entre as lutas que pautam a defesa da mulher e a realidade concreta daquelas que vivem sem os repertórios interpretativos suficientes para poderem se agenciar de forma autônoma.

Nessa direção, não podemos deixar de levar em consideração o fato de que nosso modelo de sociedade reprodutora de segregação colabora para a produção do sofrimento ético-político que nos remete à falta da dignidade humana. O sofrimento ético-político é uma categoria de análise que leva em consideração a dialética exclusão/inclusão dos sujeitos. Esse recorte epistemológico busca superar certos usos moralizadores e normatizadores de determinadas categorias científicas que culpabilizam o indivíduo por sua situação social, legitimando, assim, as relações de poder. A exclusão vista como sofrimento, de diferentes características, recupera o indivíduo perdido nas análises econômicas e políticas, sem perder o coletivo. Logo, dá força ao sujeito, sem retirar a responsabilidade crucial do Estado. É no sujeito que se objetivam as várias formas de exclusão, a

qual é vivida como motivação, carência, emoção e necessidade do eu. Mas ele não é responsável por sua situação social e capaz de, por si mesmo, superá-la. É o indivíduo quem sofre, porém, esse sofrimento não tem gênese nele, mas em intersubjetividades delineadas socialmente (Sawaia, 2010).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A amplitude da pandemia Covid-19 provocou grandes mudanças na área da saúde exigindo que a Psicologia atendesse a uma grande demanda de saúde mental, implicando em uma adaptação rápida dos profissionais. Consideramos que os posicionamentos através dos Conselhos Federal e Regionais de Psicologia, desde a primeira fase da pandemia, foram um canal de comunicação de suma importância, ao apontar aspectos como a vulnerabilidade social, aos quais estavam expostos os diversos públicos, bem como os seus impactos para a saúde mental.

Além disso, a liberação do atendimento *on-line* através de cadastro na plataforma e-PSI, possibilitou que os atendimentos pudessem ser iniciados/continuados, no âmbito das clínicas, hospitais (inclusive hospitais de linha de frente da Covid-19), e milhares de consultórios virtuais que se iniciaram para atender à alta demanda da sociedade, e destacamos sobretudo das mães, foco de nosso trabalho. A psicoterapia *on-line* foi um meio de propiciar condições de enfrentamento aos inúmeros danos causados pela pandemia, principalmente na forma de adoecimento psicológico.

Entretanto, pouco têm se discutido sobre os aspectos éticos que permeiam a psicoterapia *on-line*, como nos contextos, descritos na última seção deste texto, que envolvem a confidencialidade e segurança nos ambientes mencionados anteriormente. Para os estudos futuros, destacamos a importância de acompanhamento das evoluções dos trabalhos desenvolvidos pelos psicólogos, por meio das TIC's, tendo em vista a necessidade de avaliar os desafios cotidianos de uma clínica pautada na ética e contextualizada com as necessidades do nosso público no Brasil, com as características de nossa população e suas condições sociais específicas.

Nosso desafio no trabalho com as mães solo consiste em superar a visão reducionista do adoecimento psíquico e a necessidade de um olhar mais sensível aos aspectos sociais e políticos os quais atravessam o cotidiano dessas mulheres. Sobre as dimensões sociais, Sena (2023, p. 188) destaca:

(...) os fenômenos com os quais lidamos exigem entendê-los em suas próprias complexidades, atentando para o aspecto multidimensional, sem deixar de considerar o fato de que muitas manifestações de sofrimento ético-político constituem o sintoma da sociedade brasileira, a qual ainda se encontra alicerçada na segregação.

Ainda se faz necessário discutir a divisão sexual do trabalho, pois diante dos pontos apresentados até aqui, sobre os efeitos da pandemia na saúde mental das mulheres, principalmente das mães solo, fica o questionamento: qual o papel dos progenitores para minimizar a sobrecarga feminina, que foi agravada com a pandemia? De acordo com o Ipea (Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada), “enquanto 91% das mulheres afirmam fazer tarefas domésticas, apenas 55% dos homens dizem que cuidam do lar” (UFMG, 2023). A sobrecarga de demandas e tarefas de cuidado, seja com a casa, com as finanças, com o trabalho ou com os filhos, somada a um contexto de crise pandêmica, que por si só, produz ansiedade e insegurança, contribuiu para que muitas mulheres entrassem à beira de um colapso, demandando a necessidade de um espaço de cuidado e escuta, ainda que com interrupções ou num espaço que está longe do que é ideal, mas o que é o possível, dadas as circunstâncias.

Em última análise, devemos considerar que as práticas de preconceito e discriminação racial e de gênero refletem as condutas de nossa sociedade, mas tais condutas são pontos determinantes no cuidado e, principalmente, nas clínicas/consultórios que ofertam os serviços de saúde. Diante o exposto, é nossa responsabilidade recontar a história da Psicologia clínica, desconstruir epistemologias excludentes e construir outras bases que reconheçam os direitos humanos, a diversidade e as diferenças, construindo a esperança de que num futuro breve, os atendimentos e ambientes terapêuticos possam ser flexíveis, de acordo com a demanda de cada sujeito.

REFERÊNCIAS

BADINTER, E. **Um amor conquistado: o mito do amor materno**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1985.

BORGES, A. P. V. **Significações durante a transição para a maternidade: a mulher antes e depois do parto**. 2005. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2005. Disponível em: https://pospsi.ufba.br/sites/pospsi.ufba.br/files/ana_patricia_borges.pdf. Acesso em: 31 jul. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Código de Ética Profissional do Psicólogo**. Resolução nº .10/05, 2005. Brasília, 2005.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução do exercício profissional nº4, de 26 de março de 2020**. Dispõe sobre regulamentação de serviços psicológico prestados por meio de Tecnologia da Informação e da Comunicação durante a pandemia do COVID19. Brasília: CFP, 2020a. Disponível em: <https://atosoficiais.com.br/cfp/resolucao-do-exercicio-profissional-n-4-2020-dispoe-sobre-regulamentacao-de-servicos-psicologicos-prestados-por-meio-de-tecnologia-da-informacao-e-dacomunicacao-durante-a-pandemia-do-covid19?origin=instituicao>. Acesso em: 10 set. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Ofício-Circular nº 40/2020/GTec/CG-CFP**. Brasília: CFP, 2020b. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2020/03/SEI_CFP-0214041-Of%C3%ADcio-Circular.pdf. Acesso em: 10 set. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Reflexões e orientações sobre a prática da Psicoterapia**. Brasília: CFP, 2022. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/publicacao/caderno-reflexoes-e-orientacoes-sobre-a-pratica-da-psicoterapia/>. Acesso em: 10 set. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Resolução CFP 11/2018 Comentada. **Orientações sobre a prestação de serviços psicológicos por meio de tecnologia de informação e comunicação**. Brasília: CFP, 2018. Disponível em: <https://e.psi.cfp.org.br/wp-content/uploads/2018/11/Resolucao-Comentada-Docemento-Final.pdf> . Acesso em: 10 set. 2023.

CORREIA, K. C. R.; ARAÚJO, J. L. de; BARRETO, S. R. V.; BLOC, L.; MELO, A. K.;

MOREIRA, V. Saúde Mental na Universidade: Atendimento Psicológico *On-line* na Pandemia da Covid-19. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Fortaleza, n. 43, 2023. e245664. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003245664>. Acesso em: 10 set. 2023.

COSTA, J. F. **Ordem Médica e Norma Familiar**. 5. ed. Rio de Janeiro: Graal, 2004.

CRUZ, Roberto Moraes; LABIAK, Fernanda Pereira. Implicações éticas na psicoterapia *on-line* em tempos de Covid-19. **Rev. Psicol. Saúde**, Campo Grande, v. 13, n. 3, p. 203-216, set. 2021. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-093X2021000300016&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 26 jul. 2023.

FEIJÓ, Janaína. Mães solo no mercado de trabalho. In: **FGV IBRE**, 2023. Disponível em: <https://blogdoibre.fgv.br/posts/maes-solo-no-mercado-de-trabalho>. Acesso em: 29 jun. 2023.

FINAMORI, S. “**Mães solo**”: parentalidades, conjugalidades e noções de família. In: 43° ENCONTRO ANUAL DA ANPOCS, Caxambu: Repositório Institucional de UFMG, 2019, 16 p. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/38415/2/sabrinaMaesSolo.pdf>. Acesso em: 27 jun. 2023.

FORNA, A. **Mãe de todos os mitos**: como a sociedade modela e reprime todas as mães. Tradução de Ângela Lobo de Andrade. Rio de Janeiro: Ediouro, 1999.

FURQUIM, Carolina Kirchner. Quase 40% das puérperas tiveram depressão pós-parto na pandemia. **Galileu**, [s.l.], 2022. Disponível em: <https://revistagalileu.globo.com/Ciencia/Saude/noticia/2022/05/quase-40-das-puerperas-tiveram-depressao-pos-parto-na-pandemia.html>. Acesso em: 7 ago. 2023.

JACQUES, Lacan. **Outros escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2003.

JACQUES, Lacan. **Problemas cruciais para a psicanálise** - Seminário 1964 -1965. Recife: Centro de Estudos Freudianos do Recife, 2006.

JERUSALINSKY, J. Pandemia, infância e laço social. In: KELLY, R. E. de O.G.; SILVA, K. C. B. (orgs.). **Geração pandêmica?** Reflexões sobre a infância e a adolescência em tempos de pandemia. Curitiba: Appris, 2023. 241 p.

KELLY, R. E. de O. G.; SILVA, KELLY C. B. **Geração Pandêmica?** Reflexões Sobre a Infância e a Adolescência em Tempos de Pandemia. Curitiba: Appris, 2023. 241 p.

MENDES, D. C.; HASTENREITER FILHO, H. N.; TELLECHEA, J. A realidade do trabalho *home office* na atipicidade pandêmica. **Revista Valore**, Volta Redonda, 5 (edição especial), 160-191, 2020. Disponível em: <https://revistavalore.emnuvens.com.br/valore/article/view/655>. Acesso em: 7 ago. 2023.

ORNELL, F; SCHUCH, J. B; SORDI, A. O.; KESSLER, F. H. P. "Pandemic Fear and COVID-19: Mental Health Burden and Strategies." **Braz J Psychiatry**, Porto Alegre, 2020. DOI <http://dx.doi.org/10.1590/1516-4446-2020-0008>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/WGD9CnJ95C777tcjnkHq4Px/?lang=en>. Acesso em: 29 jun. 2023

PEREIRA, M. Que futuro nossos jovens terão depois da pandemia? *In*: KELLY, R. E. de O. G.; SILVA, KELLY C. B. (orgs.). **Geração pandêmica?** Reflexões sobre a infância e a adolescência em tempos de pandemia. Curitiba: Appris, 2023. 241 p.

PERES, A. C. Elas Resistem. **Rev. RADIS**, Rio de Janeiro, n. 213, p. 21-27, jun. 2020. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/41753/Elas-Resistem.pdf>. Acesso em: 29 jun. 2023.

PORTO, D. Trabalho doméstico e emprego doméstico: atribuições de gênero marcadas pela desigualdade. **Revista Bioética**, Brasília, 16(2), 287-303, 2008. Disponível em: http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/74/77. Acesso em: 10 set. 2023.

ROCHA, M. L. B. da.; BUARQUE, C. do N. L.; BUENO, L. D.; FALCÃO, C. dos A.; FERNANDES, A. L. de M.; OLIVEIRA, A. A. S. de. Psicologia, Conselho Federal de Psicologia e Covid-19: Enfrentamento às Desigualdades Psicossociais no Brasil. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Macéio, 43, 2023. e243766.

SANT'ANA, C. C. S.; HERINGER, K. R.; BLANC, H. N. H.; CARNEIRO, M. B.; ALMEIDA, T. F. **Grupo de Estudos em Reprodução e Nascimento** - GERMINAR UFRJ, Macaé, 24 de setembro de 2020. Disponível em: <https://conexao.ufrj.br/2020/09/o-puerperio-e-a-saude-mental-materna/>. Acesso em: 05 ago. 2023.

SAMPAIO, F. Capital Político. **Revista Veja**, [s.l.], 2021. Disponível em: https://veja.abril.com.br/coluna/noblat/quem-pariu-mateus-que-o-embale-por-felipe-sampaio/#google_vignette. Acesso em: 27 jun. 2023.

SAWAIA, Bader. O sofrimento ético-político como categoria da análise da dialética exclusão/inclusão. *In*: SAWAIA, Bader (org.). **As artimanhas da exclusão**: Análise psicossocial e ética da desigualdade social. São Paulo: Vozes, 2010.

SCHMIDT, B.; CREPALDI, M. A.; BOLZE, S. D. A.; NEIVA-SILVA, L.; DEMENECH, L. M. Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). **Estudos de Psicologia**, Campinas, 37, 2020. DOI <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200063>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/L6j64vKkynZH9Gc4PtNWQng/>. Acesso em: 27 jun. 2023

SENA, I. J. O trabalho socioassistencial no SUAS com famílias que vivem em espaços frágeis durante a pandemia da COVID-19. In: KELLY, R. E. de O. G.; DA SILVA, Kelly Cristina Brandão (orgs.). **Geração pandêmica?** Reflexões sobre a infância e a adolescência em tempos de pandemia. Curitiba: Appris, 2023. 241 p.

SENA, Isael de Jesus; LAJONQUIÈRE, Leandro de. Psicanálise e laço social: democratização e segregação na educação. **Estilos da Clínica**, [S. l.], v. 25, n. 3, p. 358-361, 2020. DOI: 10.11606/issn.1981-1624.v25i3p358-361. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/estic/article/view/178722>. Acesso em: 22 fev. 2022.

SILVA, K. C. B. Estamos no mesmo mar, mas os barcos são diferentes: interseccionalidade e psicanálise. In: KELLY, R. E. de O. G.; DA SILVA, Kelly Cristina Brandão (orgs.). **Geração pandêmica?** Reflexões sobre a infância e a adolescência em tempos de pandemia. Curitiba: Appris, 2023. 241 p.

SILVÉRIO JÚNIOR, R. C.; CALADO, S. A.; CIOSAKI, L. M. A psicoterapia *on-line* no Brasil: dimensões e reflexões acerca de novas interações em Psicologia. **Revista Eixo**, Brasília, v. 10, n. 2, p. 94-105, 23 ago. 2021.

SOUZA, E. R; DUMONT-PENA, E; PATROCINO L. B. Pandemia do coronavírus (2019-nCoV) e mulheres: efeitos nas condições de trabalho e na saúde. **Saúde debate**, Belo Horizonte, 46. 2022. DOI <https://doi.org/10.1590/0103-11042022E120>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/tV5nxDNB6SkKfCb88FnnCm-v/?lang=pt>. Acesso em: 21 ago. 2023.

SOUZA, L. Mais de 18 milhões de mulheres sofreram violência em 2022. **Agência Brasil**, São Paulo, 02 de março de 2023. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/direitos-humanos/noticia/2023-03/mais-de-18-milhoes-de-mulheres-sofreram-violencia-em-2022>. Acesso em: 21 ago. 2023.

STEINBERG, L. **Adolescence**. 5. ed. Boston: McGraw-Hill, 1999. 276 p.

THINK EVA. **Mães na pandemia:** a invisibilidade e sobrecarga de trabalho materno em meio à crise global. [s. l.]: Think Eva, 2022. Disponível em: <https://think-eva.com.br/estudos/maes-na-pandemia/>. Acesso em: 29 jun. 2023.

TRINDADE, Z. A. Concepções arcaicas da maternidade e paternidade e seus reflexos na prática profissional. **Interfaces: Revista Psicologia**, [s. l.], v. 2, n. 1, p. 33 - 40, 1999.

TUBERT, Sílvia. **Mulheres sem sombra**: maternidade e novas tecnologias reprodutivas. Tradução de Gabriela Rodrigues. Rio de Janeiro: Record / Rosa dos Tempos, 1996.

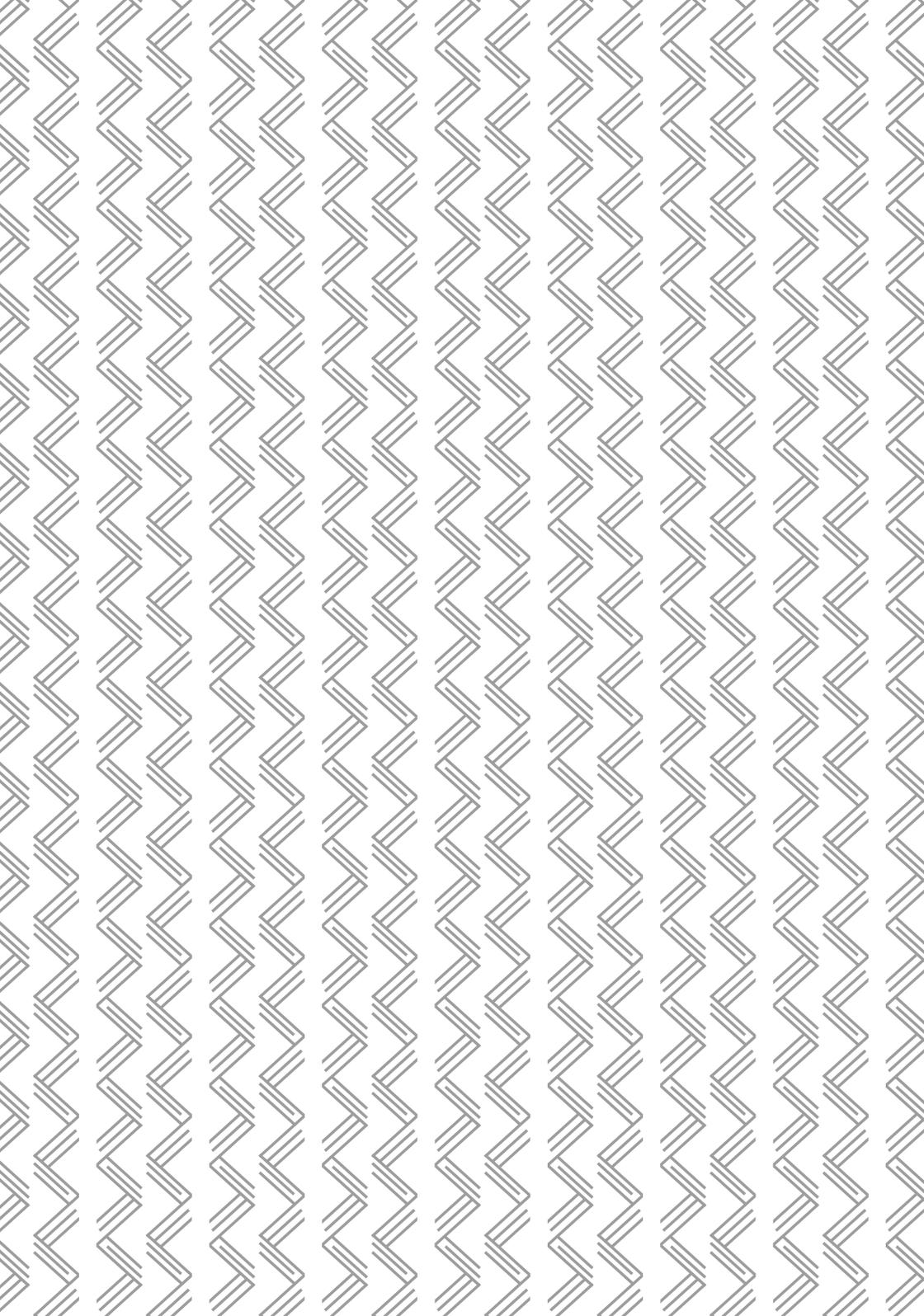
UFMG. Pandemia compromete saúde mental das mães. *In*: **Saúde mental**. Minas Gerais: UFMG, (s.d.). Disponível em: <https://www.ufmg.br/saudemental/noticia/pandemia-compromete-saude-mental-das-maes/>. Acesso em: 31 ago. 2023.

VALSINER, J. **Sensuality in human lives**. Berlin: Springer, 2020.

VARGAS, J. Nem on, nem off: as mães estão cansadas. **O Humanista**, Laboratório da Faculdade de Biblioteconomia e Comunicação da UFRGS, Porto Alegre, 01 dez. 2020. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/humanista/2020/12/01/nem-on-nem-off-as-maes-estao-cansadas/>. Acesso em: 05 ago. 2023.

VOLTOLINI, R. **Geração pandêmica**: educação, escolas e crianças. *In*: KELLY, R. E. de O. G.; DA SILVA, Kelly Cristina Brandão (orgs.). *Geração pandêmica? Reflexões sobre a infância e a adolescência em tempos de pandemia*. Curitiba: Appris, 2023. p. 241.

WINNICOTT, Donald W. **Os bebês e suas mães**. Tradução de Jefferson Luiz Carmargo, Revisão Técnica de Maria Helena Souza Patto. 3. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2006.





**CORPO-TERRITÓRIO DE MULHERES INDÍGENAS,
QUILOMBOLAS E NEGRAS QUE INTERROGAM
A UNIVERSIDADE: TECENDO ENCONTROS
E NOMEAÇÕES PARA O BEM VIVER**

**Itaynara Tuxá
Débora Rodrigues Azevedo
Áquila Bruno Miranda
Claudia Mayorga
Maria Lidiany Tributino de Sousa
Shirley Aparecida de Miranda**

INTRODUÇÃO: AS PRODUÇÕES DE CORPOS-TERRITÓRIO

Este trabalho busca refletir sobre as interpelações produzidas pelo corpo-território de mulheres indígenas, quilombolas e negras no espaço universitário, bem como as solidariedades tecidas para a retomada dos seus saberes e memórias ancestrais na construção de práticas de bem viver. Na produção deste artigo, apresentamos fragmentos de memórias que a historiografia não registrou por compreender nossos povos tradicionais como pessoas sem passado e consequentemente sem possibilidades de construção de história. Os sobrenomes substituídos por aqueles que escravizaram nossos ancestrais não apagaram apenas o passado trazido de África, mas tentaram silenciar as memórias e saberes diaspóricos, causando traumas em nossas existências.

Essas dores e marcas existenciais, mesmo que vivas e pulsantes, impulsionam-nos a produzir pesquisas que revisitem nossos territórios, com a possibilidade de fraturar os processos de invisibilidade que são sistematicamente produzidos pela forma como o Brasil foi estruturado. Nesse sentido, movimentamos e somos movimentadas por algumas indagações: como produzir práticas de cuidado e bem viver, no espaço universitário, com e para pessoas indígenas, quilombolas e negras? Quais interpelações e saberes podem ser construídos a partir das alianças tecidas entre mulheres indígenas, quilombolas e negras?

METODOLOGIA: CAMINHOS DE ALIANÇAS E SOLIDARIEDADES

As solidariedades tecidas entre nós foram, muitas vezes, silenciadas pelo violento processo de formação da “nação” brasileira (Gonzales, 2020), mas, aqui, buscaremos ecoar esses laços a partir das narrativas de três intelectuais indígenas, quilombolas e negras. Por meio de experiências do presente e vivenciadas no espaço acadêmico, foi possível (re)conhecer fragmentos das práticas de cuidado e de cura que foram construídas e ensinadas por nossas ancestrais, saberes que nos convocam a produzir outros/novos dispositivos de bem viver no espaço universitário.

Com o intuito de tecer reflexões acerca dos cuidados estabelecidos entre mulheres acadêmicas, aproximamo-nos em uma tentativa de romper as lógicas de subalternidade que partem da forma universalizante de perceber o mundo e da violência que desconsidera outras humanidades e saberes que não estão

inseridos no que é considerado científico. Concepções que desqualificam nossas experiências como menos humanos e invalidam corpos, histórias, memórias, perspectivas, tradições e formas de estar no mundo, por não estarem circunscritos ao conhecimento científico branco e europeu.

Nossas escritas ancoram-se nas nossas vivências, nos nossos territórios e nas nossas histórias de lutas e de resistências a partir de uma perspectiva interseccional e pela partilha de encontros, interrogações e nomeações produzidas das nossas alianças no espaço acadêmico. Desse modo, por meio de contranarrativas, buscamos contribuir com a construção de uma ciência imbricada a partir de um compromisso ético e político com as margens, tornando-se um fazer/saber que se opõe ao ideal de neutralidade.

Orientadas por uma postura decolonial, buscamos interpelar os modos como o conhecimento científico é produzido, bem como “(...) confrontar e afrontar as estruturas que nos são impostas social e academicamente, afinal, nós, quilombolas e indígenas, ao adentrarmos em espaços tidos como privilegiados, provocamos a desestabilidade da estrutura colonial”. (Lima *et al.*, 2022)

Aqui apresentamos três narrativas que a todo momento se costumam pelas linhas de aliança e solidariedade entre nós tecidas pelas cicatrizes coloniais, mas também pelos processos de (re)existências e enfrentamento aos efeitos produzidos pela colonialidade. Nesse sentido, pensar as complexidades que marcam os encontros entre grupos subalternizados é construir caminhos que buscam romper com as temporalidades, as hierarquias e as universalidades impostas pelo padrão normativo colonial. Conforme aponta a publicação “Referências Técnicas para Atuação de Psicólogas(os) junto aos Povos Indígenas” (CFP, 2022, p. 28):

para tratar da atuação junto aos povos indígenas, é preciso começar entendendo esse marco, que culmina nos desafios que estão postos hoje no cotidiano dos povos e, consequentemente, no dia a dia dos profissionais que atuam com suas pautas históricas, direta ou indiretamente. Faz-se necessário, assim, entender quem é esse sujeito que desde outrora passou a ser chamado de “índio”, “indígena”, “ameríndio”; e ao desnaturalizar sua condição de “outro”, problematizamos a nossa própria construção ocidental de Psicologia, psicologizante e patologizante da vida em suas múltiplas expressões.

Ainda segundo a “Referências Técnicas para Atuação de Psicólogas(os) junto aos Povos Tradicionais” (CFP, 2022, p. 57 e 62):

(...) a Psicologia contribuiu a este projeto civilizatório etnocêntrico ao propor, enquanto objeto de suas investigações e orientações, um sujeito psicológico que se encontra em convergência com a racionalidade eurocêntrica, em um processo de colonização subjetiva que impõe ao outro, dito como diferente, o modelo do dominador na maneira de entender-se e caracterizar-se (...). Decolonizar o saber e o poder operados pela Psicologia torna-se condição sine qua non para a atuação e trânsito de profissionais, estudantes, docentes e pesquisadoras(es) inseridas(os) nas realidades e territórios em que vivem os povos e comunidades tradicionais.

Nesse processo de encontros e nomeações não propomos um caminho linear para leitura desses escritos, apenas desejamos e esperamos que nossas vozes convoquem a Psicologia a assumir, ao lados das mulheres indígenas, quilombolas e negras, o compromisso ético-político de revisar o seu saber-fazer para buscar na oralidade, no silêncio, nos fragmentos de memórias e nas escrivências, os pedaços das histórias dos nossos povos que ficaram silenciadas pelo regime seletivo de escuta imposto pela colonialidade.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

SOBRE ENCONTROS E NOMEAÇÕES: SUJEITAS “IMPROVÁVEIS” NA ACADEMIA

A presença de intelectuais indígenas, quilombolas, negras e negros na universidade reverbera no espaço acadêmico através de seus corpos, posicionamentos políticos e pesquisas. Nilma Lino Gomes (2010) analisa a produção do conhecimento de intelectuais e apresenta-nos que essas novas presenças se configuram a partir da criação de coletividades. A forma como nos organi-

zamos para existir no espaço universitário conta com elementos de existências coletivas e de organizações que nos permitem pensar enquanto sujeitos dessa coletividade que carregamos em nossas leituras de mundo e do universo dos quais viemos. Segundo a autora,

São intelectuais, mas um outro tipo de intelectual, pois produzem um conhecimento que tem como objetivo dar visibilidade a subjetividades, desigualdades, silenciamentos e omissões em relação a determinados grupos sócio raciais e suas vivências. Para tal, configuram-se como um coletivo, organizam-se e criam associações científicas a fim de mapear, problematizar, analisar e produzir conhecimento. (Gomes, 2010, p. 495)

Fazemos parte de uma geração de pesquisadores que ingressam na carreira acadêmica a partir do resultado de lutas precedentes por igualdade racial e que têm sido construídas, no Brasil, a partir das políticas de Ações Afirmativas. Destarte, a presença desses novos sujeitos faz com que o terreno de construção do conhecimento interrogue dimensões da dinâmica acadêmica, como afirma Rodrigo Ednilson de Jesus (2019):

[...] este novo contingente de estudantes passou a impactar diferentes dimensões da vida acadêmica, desde o espaço micro da sala de aula, passando pelos processos coletivos de politização da estética e da identidade racial, até chegar aos espaços de formulação e acompanhamento das políticas universitárias. (Jesus, 2019, p. 128)

Tal análise é referenciada pela desigualdade racial estrutural (Almeida, 2019; Gomes, 2011, 2012), que repercute em situações de racismo institucional. Para tal compreensão, precisamos “entender o racismo de maneira a compreender que racismo não é apenas um discurso, mas a estrutura de onde se originam os discursos da colonialidade”, conforme nos apontou Gabriel Nascimento (2019, p. 31).

O que se evidencia nesses estudos e na violência colonial reitera-se nas formas de inserção precária, observadas nos obstáculos para nos mantermos no espaço de produção do conhecimento. É na tentativa de REexistir que indígenas,

quilombolas, negras e negros criam os afetos e práticas de cuidado e fortalecimento. Deste modo, percebemos que somos conectadas a partir das marcas de opressão que marcam nosso pertencimento, como narra Givânia Maria da Silva ao apontar aproximações entre os quilombolas e indígenas. Segundo a autora:

além disso, a fé, a fuga da escravidão, a construção coletiva (quilombolas e indígenas) e a vontade de viver em liberdade (sentimento decorrente da falta de oportunidade e da opressão) dão origem à comunidade e formam uma nova identidade que, por mais que se busque defini-la, estará sempre imbricada numa relação de pertencimento que marcou e marca a história daqueles povos. (Silva, 2012, p. 20)

Célia Xakriabá (2018) também nos aponta as alianças estabelecidas a partir de um fazer epistemológico que reativa historicidades:

e nesse lugar de construção de alianças, entre nós indígenas, mas também com nossos aliados não indígenas, entendo que a nossa escola Xakriabá se constrói sob um fazer epistemológico que visa nos construir como *corpo-território em permanente processo de (re)territorialização*, portanto, abertos a uma historicidade que deve ser reativada pelas memórias que nos ensinam não só sobre o passado, mas também sobre o nosso presente e o futuro em que continuaremos a ser corpo (re)territorializado. (Correa, 2018, p. 108)

Assim percebemos que nosso acesso a outros saberes, fazeres e formas de cuidar possibilitam um suporte nas vivências acadêmicas, propiciando a aproximação, criação de parcerias e uma base de trocas que permite minimizar as violências produzidas nestes espaços. A valorização de outras formas de existir e se cuidar, mesmo dentro de processos violentos de disputa por lugares na academia, são além da oportunidade de nos colocarmos nos espaços de construção do conhecimento, essa se dá na busca em ocupar os espaços que foram negados aos nossos ancestrais. Isso pode ser percebido quando a pesquisadora indígena Glória Alzandúa (2000) questiona: “por que sou levada a escrever? Porque a es-

crita me salva da complacência que me amedronta. Porque não tenho escolha. Porque devo manter vivo o espírito da minha revolta e a mim mesma também (...)", e continua afirmando que:

escrever é perigoso porque temos medo do que a escrita revela: os medos, as raivas, a força de uma mulher sob uma opressão tripla ou quádrupla. Porém neste ato reside nossa sobrevivência, porque uma mulher que escreve tem poder e uma mulher com poder é temida. (...) Nunca vi tanto poder para motivar e transformar os outros como aquele presente na escrita das mulheres de cor." (Alzandúa, 2000, p. 234)

Na universidade, encontramos uma oportunidade de recontar e reescrever a história, os conhecimentos e assim refragmentar as descontinuidades encontradas em estudos que desconsideram a violência que incidiam e incidem sobre os indígenas, quilombolas, negras e negros.

É tentando combater essas violências que existimos no espaço acadêmico, e é essa busca por "dar sentido ao nosso próprio mundo" que pode elucidar a razão pela qual nós, que compomos a marginalidade da produção acadêmica, ingressamos na disputa por evidenciar outras formas de viver e existir mesmo sobre as influências da colonização em nossas vidas.

Para que seja possível seguir no percurso acadêmico, faz-se necessária a construção de laços e parcerias que possibilitem escutas, trocas e afetos, e é desta forma que nós, as autoras deste texto, nos aproximamos. Concordando com Homi Bhabha (2013), reforçamos que:

o que é crucial nessa visão do futuro é a crença de que não devemos simplesmente mudar as narrativas de nossas histórias, mas transformar nossa noção do que significa viver, do que significa ser, em outros tempos e espaços diferentes, tanto humanos como históricos. (Bhabha, 2013, p. 403)

Eu, bisneta de Vovô Valu – homem negro e escravizado por um processo colonial que visava à exploração do trabalho, de saberes e conhecimentos de uma ancestralidade sábia e potente sequestrada em África – tornei-me pes-

quisadora, visando o encontro entre as memórias silenciadas pelo racismo e o processo de colonização que ainda reverbera em memórias traumáticas que silenciam histórias de resistência e superação da população quilombola no Brasil.

Meus laços de pertencimento com o Quilombo de Pinhões ajudaram-me a compreender que eu não pretendia me apropriar do positivismo na busca por alcançar a neutralidade científica, mas contribuir para um diálogo que permita trocas entre os conhecimentos contra-hegemônicos e aqueles produzidos na academia, concordando com bell hooks³:

eu me situo na margem. Perto de uma distinção definida entre a marginalidade que é imposta pelas estruturas opressivas e a marginalidade pela qual se opta como espaço de resistência – como lugar de abertura e de possibilidade radicais. Esse local de resistência é formado constantemente naquela cultura segregada de oposição que representa nossa resposta crítica à dominação. Chegamos a esse espaço passando por sofrimento e dor, passando por luta. Sabemos que a luta alegra, encanta e satisfaz o desejo. Somos transformados, individualmente, coletivamente, na medida em que criamos um espaço criativo radical que afirma e sustenta nossa subjetividade, que nos dá um novo lugar a partir do qual podemos articular nosso sentido de mundo. (hooks, 2019, p. 295)

Entender-me como pesquisadora, no início, paralisou-me diante do campo. Percebi a necessidade de não reproduzir as dinâmicas com as quais queria romper. A questão era: como fazer pesquisa de modo a não reproduzir assimetrias? Estranhar aquilo que me era tão familiar; problematizar com o repertório crítico que estava construindo no espaço acadêmico, sobretudo acerca do racismo:

uma das coisas que eu estava dizendo é que, como mulher negra, sempre tive aguda consciência da presença do meu corpo nestes ambientes que, na verdade, nos convidam a investir profundamente numa cisão entre mente e corpo,

3 bell hooks é um pseudônimo, na verdade, um nome social adotado não para se esconder, mas para fazer ver os apagamentos acumulados e homenagear as mulheres que vieram antes. O nome de registro é Gloria Jean Watkins. bell hooks em homenagem a bisavó, Bell Blair Hooks, e em minúsculo, é opção da autora para enfatizar o conteúdo da escrita e não a pessoa que escreve.

de tal modo que, em certo sentido, você está quase em conflito com a estrutura existente por ser uma mulher negra, quer professora, quer aluna. Mas, se você quiser permanecer ali, precisa, em certo sentido, lembrar de si mesma – porque lembrar de si mesma é sempre ver a si mesma como um corpo num sistema que não se acostumou com a sua presença ou com a sua dimensão física. (hooks, 2018, p. 181)

É neste sentido que tento me posicionar no mundo, pronunciando outras possibilidades de existência e de criação de conhecimentos, antes subalternizados. Acredito que essa aposta na mudança de comportamento, no lugar em que ocupamos, poderá ajudar-nos a partir de práticas de cuidado, afetos que possibilitem sermos parceiros na produção do conhecimento e não concorrentes nos processos.

A coletividade, que buscamos e na qual acreditamos, permite-nos compartilhar nossas demandas, trocar experiências e aflições, produzir e publicar juntas. Será com essa releitura sobre as formas de existir no espaço acadêmico que podemos compreender as superações dos nossos ancestrais às restrições impostas historicamente aos povos tradicionais.

SOBRE ENCONTROS E NOMEAÇÕES: MULHERES INDÍGENAS, QUILOMBOLAS E NEGRAS NOS REMOS DAS ACADEMIAS

“Marinheira (o) aguenta o leme
Não deixa o barco virar
Não deixa o barco virar!”
(Canto TUXÁ)

Assim, inicio minhas reflexões, invocando os saberes ancestrais que nos orientam e nos faz remar, (re)direcionando-nos ao cotidiano das nossas existências. Essa grande ciência que carrega todo o sagrado e sabedoria da vida proporciona sentidos e direções, muitas vezes, invisibilizados por políticas de descrenças ou patologizadas por ideologias excludentes.

Desde o princípio da construção da nacionalidade brasileira, nossos antepassados têm segurado o barco para não virar ou, parafraseando Davi Kopenawa (2019), resistem, sustentando o peso do céu que, em diversos momentos

da nossa história, caiu e foi reerguido. Nesse sentido, hoje temos caminhado a passos largos, iniciados anteriormente à nossa existência. Caminhar esse que não saberíamos onde nos levaria, mas chegamos ao agora e precisamos firmar em um chão plausível de raízes fincadas e cultivadas (cantadas) por nós.

Pensar todos esses percursos é trazer as memórias afetivas, de vozes, lugares, corpos, cheiros, jeitos, cuidados... e a minha reflete muito as mulheres, que me ensinaram, alimentaram, benzeram, amaram, banharam, abençoaram, me puxaram para o toré, para a roda, para a risada, para a gira, para a fumaça, para o chacoalho, para as pisadas, para a ciência e o principal, para a vida. Foram elas Tedzi (mulheres), mães, professoras, primas, avós, tias, mais velhas da comunidade, lideranças. Ainda, quando eu não podia dizer quem eu era, fui tecida nos retalhos e colchas das forças curadoras, nas linhas da ancestralidade e da sua potência.

O território possibilitou-me vivenciar sentidos de mundos diferentes, ao passo em que, outros momentos e espaços pareciam querer me devorar. Foi quando minha subjetividade, querendo gritar por socorro e justiça (aos sete anos de idade eu falava que queria ser juíza, para defender “os índios”), foi amparada por mãos, colos, contos, sonhos e construções.

A educação escolar indígena, na minha comunidade, foi uma conquista iniciada nos anos 2000 por Tedzi (mulheres) Tuxá, o que trouxe uma importante valorização da cultura, e do nosso modo de viver e, por que não falar de saúde? Já que possibilitou essas gerações mais novas (como a minha) um novo horizonte de autodeterminação e autonomia, desvinculando-nos das profundas estilhas provocadas pela construção da barragem de Itaparica que alagou todo território e muitas das possibilidades de existências, fazendo com que as gerações dos mais velhos ficassem alagadas pelo fracasso, solidão e tristeza.

Cresci com narrativas saudosas e emotivas de um lugar significativo para o meu povo, no qual tinham muito conhecimento das práticas fluviais e das ilhas em que plantavam, além da biodiversidade e liberdade com o território e suas práticas de rituais. A construção da barragem aprisionou muitas das condições de vida, as pessoas seguiram longos anos sem perspectivas, pois produziram uma realidade sem relação com a terra. Dessa maneira, o povo Tuxá teve que criar novas possibilidades a partir do que ficou e da força simbólica desse corpo-território.

Diante de tantos desafios impostos para as populações indígenas e negras, decorrentes de disputas de poder, racismo e por relações econômicas estabelecidas com a terra, estratégias atualizadas, no tempo-espaço, são construídas como formas de mitigar essas violências e impactos no modo de vida e em suas culturas. Na atualidade, fazemos menção a essa educação diferenciada que se estrutura nas normativas e legalidades da sociedade envolvente, mas que, em seus currículos e projetos pedagógicos, trazem, dialogam e levantam referenciais e conhecimentos indígenas, provocando uma reconstituição de identidade, narrativas e saberes que foram apagados e invisibilizados por produções hegemônicas oficiais.

Essa bagagem pedagógica são processos singulares de vida e que antecedem nossa chegada a outros espaços de formação acadêmica, como são as instituições de ensino superior, que possuem bases eurocêntrica e estadunidense. No espaço acadêmico, deparamo-nos com conhecimentos que endossam o repertório cultural de valorização do que é importado, colocando o mundo ocidental, branco, como parâmetros de cultura, produções, intelectualidade, estética, tecnologia, beleza, expressões, linguagens, subjetividade e vida. Desse modo, sustenta uma lógica de negação e estranhamento ao que de fato é estrutural da nossa sociedade brasileira, que são os saberes das populações indígenas e negras tão importantes no passado para a sobrevivência no período colonial, quanto na atualidade para a garantia da brasilidade cultural e econômica.

Os desdobramentos dessas práticas que autorizam ou desautorizam esses corpos-territórios (nossas subjetividades são formadas por esses processos psíquicos de inter-relação com o território) são reflexos de uma estrutura maior, histórica e social que é o racismo. O racismo estabelece relações baseadas nas produções de desigualdades e nas sistemáticas práticas de violências direcionadas aos corpos e aos territórios. A disseminação de uma ideia estereotipada do “ser índio”, “ser negro” e “ser branco” foi construída por narrativas acadêmicas que inviabilizaram uma compreensão desses mundos e desqualificaram sistemas complexos (de pensamento, sentido, linguagem), retirando dessas culturas a dimensão de humanidade, por tanto, de afetividade aos seus corpos-territórios.

O que seria um lugar de orientação, cuidado e busca, passa a ser intuitivo, estranho e louco. A destituição e mutilação dos nossos corpos ao cosmo e ao que é sagrado de cada um (coletivo) produz uma série de adoecimentos e crises.

As crises psicológicas, sociais e ambientais são provocadas pela política de monocultura que se instaura no solo à mente (Vandana Shiva, 2003). A colonização deu-se, inicialmente, em decorrência de terras para a produção do biopoder e práticas econômicas. Mas, desde o início, a sua primazia estava pautada na diferença, sobreposição e subjugação das terras, logo tudo associado a ela, como culturas e corpos. As explorações, violências e destruições não se estenderam por muito tempo nos territórios, avançou-se interferindo nos modos de viver dessas populações, como indígenas e negras, as quais baseavam suas vidas nos balanços do bem viver e nos cantos/agrados aos encantados, orixás, xapiris, Kupađuá, entre tantas outras diversas nomeações.

Esse panorama da monocultura (um pensamento, uma economia, um poder, uma cultura) serve para justificar e autorizar as violências direcionadas e ainda um reforço às estruturas de supremacia, exploração e desigualdades. Os discursos de exclusividade de um único mundo possível, da impossibilidade da diversidade é uma invenção colonial, como aponta a autora Geni Núñez (2021, p. 2):

esse modo unívoco de existir só consegue se positivar na negatificação de outros seres, operando através de uma lógica parasitária. Nela, humano seria a negação do animal, civilizado a negação do selvagem, além de não haver concomitâncias: nunca azul e rosa, masculino e feminino, humano e animal ao mesmo tempo.

Esse pensamento corrobora com a negação das produções dos povos originários, subalternizando seus conhecimentos, impedidos de fazer parte do reconhecimento e menções dos discursos de dominação. A autora Geni Núñez (2021) defende que o negacionismo seria uma forma de tentar dar um sentido ético às violências. O racismo institucional garante o apagamento das contribuições de saberes dessas populações nas bases científicas e reforçam o não-lugar, o não-estar, o não-pertencer, o não-saber quando ousamos romper a lógica de exclusão e atravessamos as fronteiras interculturais.

A redemocratização dos acessos desses corpos partiu muito de movimentos (iniciados pelas populações negras e depois indígenas), reivindicando esses lugares de poder e tomadas de decisões, uma batalha constante contra os privilégios e a noção de meritocracia que temos infundadas em países como o nosso, que tem em sua história os parâmetros de colonialidade e racismo que, secu-

larmente, não oportunizou às nossas populações uma estrutura minimamente ética e moral de equidade.

Quando nossos corpos-territórios chegam a esses espaços, não se trata somente de uma corrida desonesta para acessar, mas as próprias barreiras circunstanciadas e principalmente a sobrevivência destes em um lugar altamente hostil e racista, que deslegitima os afetos aos nossos corpos e a invalidade das nossas subjetividades.

A permanência nestes lugares tem permeado o campo das políticas de ações afirmativas, mas, principalmente, uma política de afeto afirmativo para que possamos promover espaços de acolhimento, afetos comunitários e saúde mental. Depois de estabelecer o pacto de não morrer, os passos seguintes são pensar em construções ampliadas dos conhecimentos e metodologias, imbricando nossos saberes no processo e definindo um chão antropológico territorial nestas bases científicas. Os referenciais teóricos produzidos pelos nossos corpos-território possibilitam uma formação de pensamento político-cultural, ético-político de transcendências de barreiras hegemônicas nas bases epistemológicas das academias e direcionam a referências e práticas decoloniais, além de contribuir com a ampliação dos acessos dessas populações a produzirem e pesquisarem sobre suas realidades. O uso e aproximações decoloniais tornam-se um compromisso do pesquisador a essas populações que historicamente buscaram formas de viver e de se contrapor à estrutura de violência, bem como, suas resistências e saberes ancestrais como política de existências e luta social.

Percorrer caminhos ainda não definidos, ou muitas vezes o pioneirismo, acaba provocando marcas, deslocamentos e processos solitários de dores, porém, necessários para forçarmos que outros corpos cheguem. Assim, contrariando os acordos de individualidade dessa sociedade, nossas populações têm enfrentado lutas coletivas, como política de aquilombar e aldear esses espaços de formação.

Finalizo está escrita com uma fala da Cacique Valdelice Tupinambá: “e que vivam em terras Tupinambá enquanto povos Tupinambá”. Vivamos também nos territórios das academias!

SOBRE ENCONTROS E NOMEAÇÕES: RUÍDOS, MEMÓRIAS E A URGÊNCIA DE ROMPER O SILÊNCIO COLONIAL

Difícil começar essa escrita, mas ela precisa ser iniciada e/ou continuada! Sou Mulher negra do Vale do Mucuri, meus ancestrais negras(os) vieram do Vale do Jequitinhonha e do extremo sul da Bahia para viver nessas terras!⁴ Movimentos impulsionados pela busca por condições de sobrevivência e por longas caminhadas em estradas de terra ou pela extinta Estrada de Ferro Bahia e Minas, que ligava o nordeste de Minas Gerais ao extremo Sul da Bahia. Marcio Santos (2020, p. 74) aponta que:

em tempos de seca, o retirante imaginava encontrar no Vale do Mucuri condições de sobrevivência. Novamente o ano de 1939 apresentou esse quadro. Parte desses grupos ficava na cidade mendigando, mas a grande maioria procurava por iniciativa própria, pela própria condição de lavrador e pela opção de trabalho, o campo como alternativa.

As histórias de deslocamentos e vivências contadas pelas mulheres negras que atravessaram os Vales de Minas Gerais parecem não ter lugar nos registros dos livros, dos jornais da cidade e/ou nas historiografias apresentadas por aqueles que possuem o domínio da escrita. Em um cenário colonial, no qual os saberes produzidos pela oralidade são constantemente silenciados, tomar a palavra e anunciar/ecoar narrativas de lutas e (re)existências é, muitas vezes, um reencontro com dores e incômodos.

Ao buscar compreender as diásporas das mulheres negras do Vale do Mucuri, também a partir das mulheres negras da minha família, algumas interrogações surgem: “Quais histórias?”, “Temos histórias?”, “Não há história! Apenas pobreza, simplicidade e luta!”, “Temos fragmentos, pequenos recortes, isso serve?!”. Durante o diálogo com três mulheres negras do Vale do Mucuri, frases curtas, quase inaudíveis, eram partilhadas acerca daquelas(es) que não sabiam escrever, tinham fome e trabalhavam nas terras dos grandes fazendeiros. Ao mesmo tempo, o heroísmo e a beleza dos corpos brancos, que compunham nossas trajetórias e corpos interraciais, eram ressaltados com detalhes e orgulho. Silenciamentos e apagamentos produzidos pelo racismo cotidiano, esse que, segundo a pesquisadora negra, artista e psicóloga Grada Kilomba (2019, p. 78),

4 Localizado na região Leste do Estado Minas Gerais Brasil.

compreende a pessoa negra “(...) como tela para projeções do que a sociedade branca tornou tabu. Tornamo-nos um depósito para medos e fantasias brancas do domínio da agressão ou da sexualidade (...)”. A intelectual negra Lélia Gonzales (1988, p. 73) ainda aponta que:

o racismo latino-americano é suficientemente sofisticado para manter negros e índios na condição de segmentos subordinados no interior das classes mais exploradas, graças à sua forma ideológica mais eficaz: a ideologia do branqueamento. Veiculada pelos meios de comunicação de massa e pelos aparelhos ideológicos tradicionais, ela reproduz e perpetua a crença de que as classificações e os valores do Ocidente branco são únicos, verdadeiros e universais. Uma vez estabelecido, o mito da superioridade branca demonstra sua eficácia pelos efeitos do estilhaçamento, de fragmentação da identidade racial que ele produz: o desejo de embranquecer (de “limpar o sangue”, como se diz no Brasil) é internalizado, com a simultânea negação da própria raça, da própria cultura.

O processo de miscigenação, forjado pelas elites brasileiras, buscou o genocídio e/ou eliminação da população afrodescendente, processo que se deu a partir de inúmeras violências direcionadas às mulheres negras, “(...) com o crescimento da população mulata, a raça negra irá desaparecendo sob a coação do progressivo clareamento da população do país. Tal proposta foi recebida com elogios calorosos e grandes sinais de alívio otimista pela preocupada classe dominante” (Abdias do Nascimento, 2016, p. 83). Apesar do projeto de embranquecer o país, com o objetivo de eliminar a “mancha negra”, a população negra e indígenas (re)existe com os seus traços, suas narrativas, suas vozes e os seus cantos, experiência que, ainda, é marcada pelos traumas e cicatrizes coloniais.

Registrar essas histórias torna-se um projeto e um compromisso tecido pelas sensibilidades e alianças de mulheres indígenas, quilombolas e negras que buscam romper com o regime seletivo de escuta. Ocupar a universidade com os nossos corpos, saberes e histórias é um fazer comprometido com uma pactuação para o bem viver. Como aponta a indígena Guarani, pesquisadora e psicóloga Geni Nuñez (2019, p. 9), a construção de práticas para a descolonização do pensamento “(...) é também descolonizar os corpos, é lembrar que os

processos de subjetivação se constroem de maneira coletiva e histórica e que portanto, em se tratando de feridas coletivas as saídas para elas também devem buscar um horizonte de coletividade”. Ao mesmo tempo, aqui compartilhamos um questionamento: a universidade está comprometida com a construção de outros espaços, outras temporalidades, outras metodologias, que possibilitem escutar essas pistas que se colocam, pouco, muito pouco, na/pela escrita?

Diante das ausências e silêncios produzidos pelos currículos e pelas referências europeias, que marcam a construção do pensamento psicológico ocidental, nesse texto assumimos a postura corajosa de escrever! Assim, como nos convoca a intelectual indígena Gloria Anzaldúa (2000, p. 232):

escrevo para registrar o que os outros apagam quando falo, para reescrever as histórias mal escritas sobre mim, sobre você. Para me tornar mais íntima comigo mesma e consigo. Para me descobrir, preservar-me, construir-me, alcançar autonomia. Para desfazer os mitos de que sou uma profetisa louca ou uma pobre alma sofredora. Para me convencer de que tenho valor e que o que tenho para dizer não é um monte de merda. Para mostrar que eu posso e que eu escreverei, sem me importar com as advertências contrárias. Escreverei sobre o não dito, sem me importar com o suspiro de ultraje do censor e da audiência. Finalmente, escrevo porque tenho medo de escrever, mas tenho um medo maior de não escrever.

Aqui, proponho uma breve pausa para buscarmos alguns elementos históricos acerca do povoamento do Vale do Mucuri, marcos que irão nos auxiliar a compreender como a busca pelo desenvolvimento econômico, incentivado pelas elites mineiras, têm produzido, ao longo dos últimos séculos, a expropriação dos territórios de comunidades tradicionais, os silenciamentos das suas narrativas e ao mesmo tempo, buscamos por meio das vozes de mulheres dos Vales de Minas Gerais, ecoar histórias de (re)existências ao apagamento proposto pela colonialidade.

Segundo Marcio Figueiredo e Cristine Figueiredo (2012) e Izabel Mattos (2004), a região do Mucuri, até a segunda metade do século XVIII e início do século XIX, tinha sofrido poucas intervenções dos colonizadores, uma vez que “o governo português queria manter as matas para ser um obstáculo natural

das práticas do contrabando” (Santos, 2020, p. 71). Até esse período, esse território era habitado por comunidades indígenas de diversas etnias, tais como o Maxakali, Puri, Krenak e outras (Santos, 2020).

O Vale do Mucuri foi uma das últimas fronteiras agrícolas do Sudeste, sendo que o seu processo de ocupação-invasão ocorreu entre os anos de 1890 e 1950 (Marcos Martins, 2010). O povoamento dessa região se iniciou a partir do movimento de pessoas que se deslocaram do Vale do Jequitinhonha e da região de Ouro Preto para a região do rio Mucuri. Diante do enfraquecimento da produção dos garimpos e das lavouras, gerado pela baixa fertilidade do solo e redução do ouro e diamante, a região do Mucuri começou a ser invadida por colonos na expectativa de encontrar novas terras com pedras preciosas. Nesse período os povos indígenas, que habitavam a densa Mata Atlântica, foram violentamente expulsos dos seus territórios originários. Conforme Izabel Mattos (2002), Teófilo Otoni, contratou o negociante e escravocrata José Pereira da Silva, para realizar a queimada das florestas, “incluindo gigantescos Jequitibás, Perobas e os Jacarandás milenares” e o assassinato de vários indígenas.

Aqui vale destacar que a construção da identidade dos povos indígenas, conforme a psicóloga e intelectual Itaynara Tuxá (2022, p. 14), faz-se a partir da relação com o território, sendo assim, “(...) para os povos indígenas a terra simboliza a vida, bem viver, projeto de vida (...) os territórios seriam um mecanismo de promoção da saúde e falta dele produziria uma série de vulnerabilidades e mazelas para a população”. A invasão das terras do Vale do Mucuri, incentivado pelo Estado brasileiro, produziu as diásporas de diversas etnias indígenas, bem como a morte de centenas de indígenas, além disso, outros/as foram submetidos ao aldeamento gerido pelos missionários católicos. Ainda, segundo Izabel Mattos (2002, p. 442), “os povos botocudos foram gradativamente transformados em ‘nacionais’ que exigia o abandono da língua materna e da adoção do código civil brasileiro, identificado, ele próprio, com as regras e sacramentos do catolicismo, os quais couberam aos missionários massivamente ministrar”.

Até os anos de 1930, nas matas do Mucuri, a produção agrícola baseada no café e a pecuária, a principal atividade econômica nesse período, extensas áreas rurais foram desmatadas e muitos fazendeiros fizeram fortunas por meio do trabalho de agrego⁵ (Marcio Santos, 2020). O agrego e/ou agregados foram

5 Segundo Marcio Santos (2020) o trabalho agregado foi iniciado no cenário brasileiro a partir do período colonial, sendo uma atividade desenvolvida por homens livres realizada concomitante com o trabalho escravo. Com o fim da escravidão, o agrego intensificou-se, sendo a principal mão de obra nas médias e grandes propriedades rurais.

fundamentais para a constituição do Vale do Mucuri e do Vale do Jequitinhonha, sendo responsável pelo cultivo nas médias e grandes propriedades durante quase um século. Marcio Santos (2020, p. 74) destaca que:

(...) compuseram o grosso dos agregados no Vale do Mucuri: os sobreviventes indígenas que perderam suas reservas, gradativamente enquadrados no mundo do trabalho das lavouras; os ex-escravos, que se mantiveram no mesmo local onde foram cativos; os ex-posseiros, que não tinham recursos para o próprio sustento ou por pressão do latifundiário para abandonar a sua terra; os retirantes vindos da região norte em condições precárias (...). As condições de miserabilidade no agregado foi muito mais frequente nos relatos do que as necessidades básicas atendidas. A família era numerosa, o acesso ao comércio para troca era difícil, o custo da produção da lavoura era alto e a mercadoria era subvalorizada no comércio, o tempo destinado para uma produção própria àqueles que tinham uma jornada regular era pequeno.

Durante muitos anos, segundo relatos das mulheres da minha família, esse foi o lugar ocupado pelos mais velhos: longas jornadas de trabalho, baixos salários, bem como a frágil condição para a alimentação do grande número de filhas(os). Condição que começa a se alterar a partir dos anos de 1970, uma vez que passa a vigorar as leis trabalhistas no campo, condição que, segundo Marcio Santos (2020), leva ao desaparecimento do trabalho agregado na região.

Atualmente, a região do Vale do Mucuri é marcada pelos graves impactos ambientais da monocultura de eucalipto, processo que tem levado à exploração predatória da terra, produzido a desertificação da região, a destruição de nascentes, da biodiversidade, dos rios e das vidas. Marcos Martins (2010, p. 74) afirma que:

uma trajetória de crise ambiental que, ainda hoje, parece não ter encontrado seu termo. Ao contrário, as pressões socioambientais que pesam sobre o Mucuri continuam acen-tuadas. No atual momento de intensificação da produção e exportação de commodities, que implica num impulso na mercantilização dos territórios, assiste-se a expansão das

monoculturas da cana-de-açúcar, de eucalipto e de pinus na região, bem como a implantação apressada e nada cautelosa de projetos hidrelétricos. Dessa forma, emergem novos conflitos ambientais no Mucuri (...).

Ainda pequena, era comum escutar os mais velhos lamentando que, mais um pequeno produtor vendeu suas terras para as grandes companhias madeireiras e/ou foram expulsos pelas fazendas de gado. Marcos Martins (2010) salienta que a instalação de grandes empreendimentos, a criação de gado, as pastagens com matérias-primas para a produção de celulose e biocombustíveis, não foi acompanhada pela geração de empregos. Tal processo obrigou as populações rurais, trabalhadores agregados e pequenos sítiantes a migrarem para cidades da região do Mucuri e/ou para as grandes capitais do país. Ainda, segundo Marcos Martins (2010, p. 74), o (...) Vale do Mucuri continua a exportar “água e sol”, a dilapidar sua base de recursos naturais e a oferecer poucas oportunidades de vida digna para seus habitantes.

O processo diaspórico vivido por diversas populações subalternizadas do Vale do Mucuri também marcou os deslocamentos da minha família até a capital mineira. A busca por trabalho e possibilidades de estudo levou, desde a década de 1980, as minhas e meus a ocuparem as periferias de Belo Horizonte ou os bairros periféricos da região metropolitana. Nessa caminhada, as longas jornadas de trabalho, vividas em empregos que não garantiam a sobrevivência das nossas famílias, produziam inúmeras violências. Essas que eram silenciadas pelos frágeis vínculos comunitários e pela dificuldade de compreender os códigos da colonialidade que organizam as relações com corpo-território nas grandes cidades.

Nesse processo, ser a primeira da minha família a entrar na universidade pública tornou-se um caminho para acessar melhores condições de vida. Caminhada que se faz/fez longa para a população negra periférica, sobretudo em um cenário onde não existia a Lei 12.711/12 (Lei de Cotas), implementada no ano de 2012. Nesse espaço, geralmente embranquecido e fortemente marcado por teorias e práticas eurocêntricas, os saberes e experiências produzidos pelas populações negras, indígenas e quilombolas são colocados à margem, posição que produz e reafirma estereótipos, ações discriminatórias, preconceituosas e violentas.

Apesar dos movimentos de resistência, a universidade continua perpetuando códigos e pactos que produzem hierarquias, silencia histórias, memórias e

universaliza experiências, considerando como norma o modelo colonial branco e ocidental. O intelectual negro Antonio Ailton Lima *et al.* (2022, p. 114) aponta que “há um processo de apagamento das referências indígenas e quilombolas na sociedade brasileira e na educação superior (...)”

O silenciamento do corpo-território de populações negra, indígena e quilombola, no espaço universitário, tornou-se uma ferramenta para o adoecimento dos nossos corpos, das nossas vozes, das nossas escritas e para a construção de uma subjetividade deslocada das lutas e potencialidades produzidas em nossos territórios, conforme Lima *et al.* (2022, p. 114): “mesmo com o avanço das políticas afirmativas, os negros e os indígenas continuam sendo alvos de preconceito e de discriminação, muitas vezes agravados pela intersecção com outros marcadores de diferença”.

Nesse sentido, torna-se urgente construirmos novas lentes e/ou reconhecermos as tecnologias de cuidado produzidas por meio da solidariedade entre mulheres indígenas, quilombolas e negras, “somos ferramentas de desmantelamento da colonialidade com nossos corpos, vozes, ritos, crenças e, principalmente, com a história e o conhecimento dos nossos povos” (Ailton Lima *et al.*, 2022).

CONSIDERAÇÕES SOBRE A CONSTRUÇÃO DE PRÁTICAS DE BEM VIVER: UMA CARTA DAS MULHERES INDÍGENAS, QUILOMBOLAS, NEGRAS PARA ÀS(AOS) PSICÓLOGAS(OS)

Rio São Francisco, Norte da Bahia
Quilombo de Pinhões - Santa Luzia, Minas Gerais
Carlos Chagas - Vale do Mucuri - Minas Gerais

Companheiras(os) Psicóloga(os),

Escrevemos essa carta para as/os/as psicólogas/os/es que ainda acreditam nos remos para o bem viver. Aqui, gostaríamos de convidá-la(o) a construir/pensar novas possibilidades de cuidado para as comunidades indígenas, negras e quilombolas. Reconhecemos inúmeras intervenções e ferramentas comunitárias e clínicas, elaboradas no campo da Psicologia, comprometidas com a vida dos povos e com potencial de enfrentamento das desigualdades. Contudo, nas últimas décadas, ecoam denúncias das ausências e silenciamentos produzidos

pelas práticas e teorias psicológicas realizadas pelas comunidades tradicionais, pelas(os) companheiras(os) psicólogas(os), pelas(os) parceiras(os) dos movimentos sociais e estudantes.

Considerando os processos violentos de expropriação das comunidades negras e/ou comunidades tradicionais dos seus territórios, bem como suas estratégias de (re)existências, é fundamental que o exercício de profissão e as epistemes que orientam as práticas dessas(es) profissionais sejam pautadas no compromisso ético-político das vivências e saberes tecidos pelos povos em seus territórios tradicionais. Solidariedades que sejam enraizadas em um saber-fazer construído nas/com as populações negras, indígenas e quilombolas.

Assumir o território ou o corpo-território que estas pessoas trazem consigo é uma forma de considerar outras formas de viver, pensar e existir no universo. Por isso, convidamos as/os companheiras/os psicólogas/os, a conhecerem nossas histórias, as memórias dos nossos/as ancestrais, no intento de encontrar o que sustenta a existência das comunidades tradicionais brasileiras, suas formas de viver, perceber o suporte existencial da natureza e o respeito a todas as formas de vida.

Destacamos que, para nós mulheres indígenas, quilombolas e negras, chegar em espaços como a universidade, que tem em seus engendramentos a monocultura, é pisar em solo de dores, mas nesse solo optamos pela radicalidade de infundir sementes que se semeiam com águas de afeto e correntezas de lutas coletivas. As nossas coletividades são correntes de solidariedade, que unem as nossas histórias como fortalecimento do sagrado, que carregamos em nossos corpos-territórios, remando em direção ao bem viver das nossas comunidades, compreendendo as diversidades de se pertencer, construir e significar nessa relação pluriétnica.

A universidade, assim como a Psicologia, precisa construir políticas de diálogos com os nossos saberes e formas de expressão/compreensão das vidas e seus processos, para refletir sobre seu lugar na ordem das coisas e estruturas, assim como nas delicadezas das existências, suas dinâmicas e potencialidades.

Finalizamos essa carta convidando as/os colegas a estenderem suas cuias para que nossos mundos possam derramar as sabedorias que as científicidades modernas têm sede, para que possamos nos aliviar dos pesos de “sustentar” os mundos que nos chegam, mundos embranquecidos, sexistas e eurocêntrico. Nossos corpos-territórios seguirão lutando e (re)existindo por um fazer-saber, no campo da Psicologia, pautado também pelas nossas vozes! Por uma Psicolo-

gia tecida por mulheres amefricanas! Resistiremos nas aldeias, nos quilombos e nas favelas!

Seguimos juntas na caminhada!

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Sílvia Luiz de. **Racismo Estrutural**. São Paulo: Sueli Carneiro/Polen, 2019.

ANZALDÚA, Glória. Falando em outras línguas: carta às mulheres escritoras do terceiro mundo. **Estudos Feministas**, Florianópolis, ano 8, jan./jun., 2000.

AZEVEDO, Débora Rodrigues. **A artesanaria das práticas sociais e a existência inventiva das mulheres do Quilombo de Pinhões**. 172 p. 2020. Dissertação (Mestrado em Educação, Conhecimento e Inclusão Social) – Faculdade de Educação - UFMG. Minas Gerais, 2020.

BHABHA, Homi K. **O local da cultura**. Belo Horizonte: Editora da UFMG, 2013.

COSTA, C. de L.; ÁVILA, E. Gloria Anzaldúa, a consciência mestiça e o “feminismo da diferença”. **Revista Estudos Feministas**, [s.l.], v. 13, n. 3, p. 691-703, 2005. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-026X2005000300014>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ref/a/R4rf3YG4z6ZMhTkLcVQqkPG/?lang=pt> Acesso em: 28 ago. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Referências técnicas para atuação de psicólogos(os) para a atuação de psicólogas(os) com povos tradicionais**. Conselho Federal de Psicologia, Conselhos Regionais de Psicologia e Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas. Brasília: CFP, 2019. p. 148.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Referências técnicas para atuação de psicólogos(os) junto aos povos indígenas**. Conselho Federal de Psicologia, Conselhos Regionais de Psicologia, Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas. Brasília: CFP, 2022. p. 224.

CORREA XAKRIABÁ, Célia Nunes. **O Barro, o Genipapo e o Giz no fazer epistemológico de Autoria Xakriabá: reativação da memória por uma educação territorializada**. 2018. 218 p. Dissertação (Mestrado em Sustentabilidade junto a Povos e Terras Tradicionais) - Centro de Desenvolvimento Sustentável, Universidade de Brasília. Brasília, DF, 2018.

FIGUEIREDO, Marcio Schuber Ferreira; FIGUEIREDO, Cristiane Xavier. Influência dos Recursos Naturais Frente à Colonização do Vale do Macuri. **Tecnologia e Sociedade**, Paraná, v. 8, n. 14, p. 17-33. jan./jun., 2012.

GOMES, Nilma Lino. Movimento negro e educação: ressignificando e politizando a raça. **Educ. Soc.**, Campinas, v. 33, n. 120, p. 727-744, jul./set., 2012.

GOMES, Nilma Lino. O movimento negro no Brasil: ausências, emergências e a produção dos saberes. **Política & Sociedade**, Florianópolis, v. 10, n. 18, p. 133-154, abr. 2011.

GOMES, Nilma Lino. **Epistemologias do Sul**. São Paulo: Cortez, 2010.

GONZALEZ, Lélia. A categoria político-cultural da amefricanidade. In: **Por um feminismo afrolatinoamericano: ensaios, intervenções e diálogos**. Rio de Janeiro: Zahar, 2020.

KILOMBA, Grada. **Memórias da plantação: episódios de racismo cotidiano**. Rio de Janeiro: Cobogó, 2019, 244 p.

LIMA, Antonio Ailton de Sousa *et al.*. Ocupação decolonial por estudantes indígenas e quilombolas nas ações afirmativas da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira/Ceará. **Revista Desidades**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 10, p. 106-124, set./dez., 2022. Disponível em: <https://desidades.ufrj.br/wp-content/uploads/td-6-2.pdf>. Acesso em: 28 ago. 2023.

LUGONES, Maria. Colonialidade e gênero. In: HOLLANDA, Heloisa Buarque. **Pensamento feminista hoje: perspectivas decoloniais**. Rio de Janeiro: Bazar do Tempo, 2022.

hooks, bell. Intelectuais Negras. In: **Estudos Feministas**, Florianópolis, n. 2, p. 464-478, 1995.

hooks, bell. **Ensinando a transgredir: A educação como prática da liberdade**. Tradução de Marcelo Brandão Cipolla. 2. ed. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2018.

hooks, bell. **Anseios: raça, gênero e políticas culturais**. Tradução Jamily Pinheiro. São Paulo: Elefante, 2019b.

hooks, bell. **Escrever além da raça: teoria e prática**. Tradução de Jess Oliveira. São Paulo: Elefante, 2022. 308 p.

MARTINS, Marcos Lobato. Ocupação e desflorestamento numa área de frontei-

ra: Vale do Mucuri, MG - 1890 a 1950. **Revista de História Regional**, Ponta Grossa, v. 15, p. 40–77, 2010. Disponível em: <https://revistas.uepg.br/index.php/rhr/article/view/2361>. Acesso em: 28 ago. 2023.

MATTOS, Izabel Missagia de. **Civilização e revolta: os Botocudos e a catequese na província de Minas**. Bauru, SP: EDUSC, 2004. 491 p.

NASCIMENTO, Abdias do. **O genocídio do negro brasileiro: processo de um racismo mascarado**. São Paulo: Perspectiva, 2016.

NÚÑEZ, Geni. Descolonização do pensamento psicológico. **Plural: valorização profissional em tempos de ‘novas’ práticas em Psicologia**, Florianópolis, p. 6-11, 2019. Disponível em: https://crpsc.org.br/public/images/boletins/crp-sc_plural-agosto%20Geni.pdf. Acesso em: 30 jun. 2022.

NÚÑES, Geni. Monoculturas do pensamento e a importância do reflorestamento do imaginário. **ClimaCom – Diante dos Negacionismos**, Campinas, v. 8, 2021.

ÓRÍ. Direção de Raquel Gerber. Roteiro de Beatriz Nascimento. Brasil: Estelar Produções Cinematográficas e Culturais Ltda, 1989, vídeo (131 min.), colorido. Relançado em 2009, em formato digital. Disponível em: <https://www.facebook.com/100068003666998/videos/document%C3%A1rio-or%C3%AD/677188599155700/>. Acesso em: 30 jun. 2022.

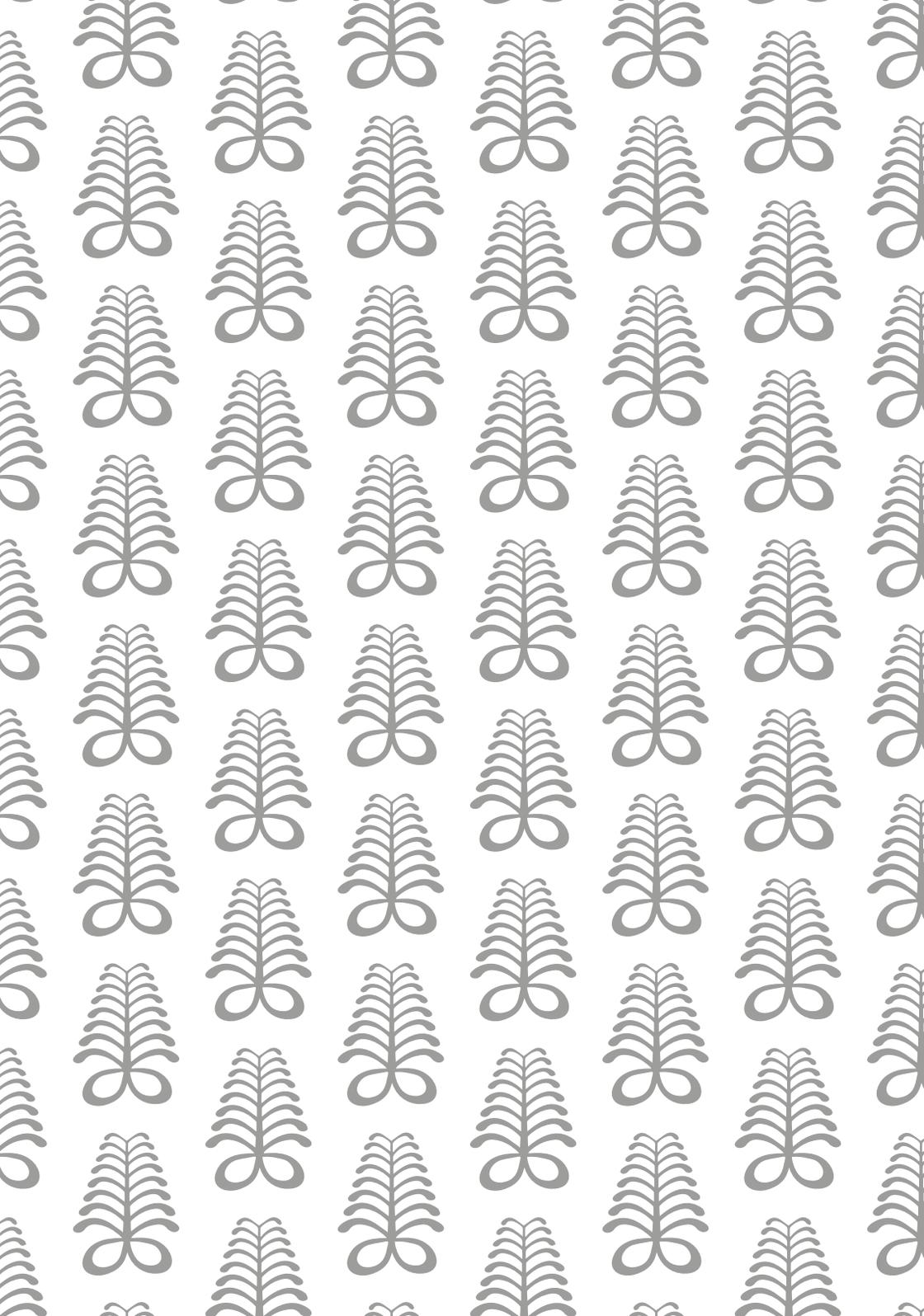
JESUS, Rodrigo Ednilson de. Autodeclaração e heteroidentificação racial no contexto das políticas de cotas: quem quer (pode) ser negro no Brasil? In: SANTOS, Juliana Silva; COLEN, Natália Silva; JESUS, Rodrigo Ednilson (orgs.). **Dois décadas de políticas afirmativas na UFMG: Debates, implementação e acompanhamento**. Rio de Janeiro: UERJ, LLP, 2018. p. 125-142.

SANTOS, Márcio Achtschin. A ocupação do Vale do Mucuri: a elite rural e o dilema entre modernidade e atraso. **Revista Espinhaço**, Diamantina, v. 9, p. 71-79, 2020.

SHIVA, V. **Monoculturas da mente: perspectivas da biodiversidade e da biotecnologia**. São Paulo: Gaia, 2003.

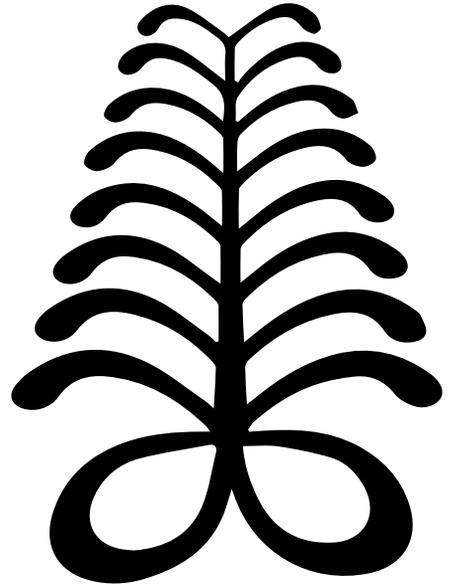
SILVA, Givânia Maria da. **Educação como processo de luta política: a experiência de “educação diferenciada” do território quilombola de Conceição das Crioulas**. 2012. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade de Brasília. Brasília-DF, 2012.

TUXÁ. Itaynara. Territorialidade e subjetividade: um caminho de retomada do ser. In: Articulação Brasileira dos(as) Indígenas Psicólogos(as) (orgs.). **Pintando a Psicologia de jenipapo e urucum: narrativas de indígenas psicólogos(as) no Brasil.** São Leopoldo, RS: Casa Leiria, 2022. p. 18-22. Disponível em: <http://www.guaritadigital.com.br/casaleiria/olma/pintandoapsicologia/12/index.html>. Acesso em: 30 jun. 2022.



POR UM OLHAR INTERSECCIONAL SOBRE AS (RE)EXISTÊNCIAS: O DIREITO DE EXISTIR ENQUANTO MULHERES NEGRAS DIVERSAS

Liliane Cristina Martins⁶
Poliana de Oliveira Pinto⁷
Fabíola de Lourdes Moreira Rabelo⁸
Mariana Luiza dos Santos Viegas⁹



- 6 Graduada em Psicologia pelo Pitágoras na cidade de Divinópolis (2018). Pós-graduada em Direitos Humanos e Cidadania pelo Instituto São Tomás de Aquino (2019). Mestra em Psicologia Social pela UFMG (2020-2022). Doutoranda em Psicologia Social pela UFMG. Conselheira Referência da Comissão de Orientação Mulheres e Questões de Gênero do Conselho Regional de Psicologia de Belo Horizonte. Atualmente é Vice-presidenta do Conselho Regional de Psicologia de Minas Gerais (2022/2025). Psicóloga Clínica.
- 7 Graduada em Psicologia pelo Centro Universitário Una (2017); Pós-graduada em Intervenção Psicossocial no Contexto das Políticas Públicas pelo Centro Universitário Una (2019); Mestra em Psicologia Social pela UFMG (2022); Doutoranda em Psicologia Social pela UFMG. Gerente do Programa Mediação de Conflitos/SEJUSP; Membro da Rede de Enfrentamento à violência contra meninas e mulheres MG, integrante do Núcleo de Pesquisa, Ensino e Extensão Conexão de Saberes/UFMG, integrante da Comissão de Orientação Mulheres e Questões de Gênero/ CRP-BH.
- 8 Graduada em Psicologia pela PUC Minas (2012), Pós-graduada em Estudos Afrolatinoamericanos e Caribenhos pelo Conselho Latino-americano de Ciências Sociais, (2021). Mestra em Educação, pela Universidade do Estado de Minas Gerais, (2015), Doutoranda em Psicologia Social pela UFMG. Atualmente integra o núcleo de pesquisa NUH/UFMG - Núcleo de Direitos Humanos e Cidadania LGBT.
- 9 Graduada em Psicologia pela PUC Minas (2013); Pós-Graduada em Teoria Psicanalítica (2015). Mestra em Psicologia Social pela PUC Minas (2020). Supervisora Metodológica do Programa Mediação de Conflitos/SEJUS P. Professora no curso de Psicologia na Faculdade Anhanguera em Belo Horizonte. Integrante da Comissão Mulheres e Questões de Gênero/CRP-BH.

INTRODUÇÃO

Enquanto mulheres negras diversas que somos, com trajetória de atuação em movimentos sociais e fazendo um caminho dentro da Psicologia, é importante pensarmos em como se dão as violações de Direitos Humanos contra as mulheres negras e como na atual conjuntura somos afetadas pelas opressões sociais, ainda mais num cenário em que os resquícios da gestão bolsonarista ressoam, expressando não só os retrocessos advindos desse período, como também escancarando como as violações de direitos foram intensificadas, cujo reflexo se vê no aumento de pessoas passando fome e vivendo em situação de rua nas grandes cidades.

Em específico, propomos a discussão acerca da interseccionalidade, considerando como os marcadores sociais de raça, gênero, sexualidade e poder se articulam e nos auxiliam na compreensão da diversidade e pluralidade que nossos corpos expressam.

Como diria Djamila Ribeiro, “O fato de achar que o racismo não existe no Brasil não muda o fato que em 2013 negros ganharam 54,7% do salário de brancos”. Ainda segundo Djamila Ribeiro, “O fato de acharem que o machismo não existe não muda o fato que a cada 5 minutos uma mulher seja agredida no Brasil”, segundo o *Atlas da Violência*. Aliás, segundo o Atlas da Violência (2019), o aumento de feminicídio de mulheres não negras subiu 4,5% nos últimos 10 anos, enquanto o feminicídio de mulheres negras subiu 29,9%, então ser mulher e negra no Brasil aumenta seis vezes a possibilidade de ser morta simplesmente por ser mulher e negra.

Não há como falar de gênero sem falar de raça, sexualidade e poder a posto que essas opressões estejam interligadas, são divisores sociais que tornam mais difíceis o acesso ou não à educação, à saúde, a um trabalho formal, à segurança pública, à liberdade de ir e vir e, como nos dizem as estatísticas, ao direito humano maior que é o direito à vida.

Sempre pensando interseccionalidade, pois o gênero dita a classe, isso é, sendo mulher é uma a realidade que vai se ganhar menos, a raça dita a classe, pois sendo mulher negra a realidade é ganhar menos ainda, não que uma opressão se sobrepõe a outra, mas, sim, que estão interligadas, então em alguns momentos as somas de opressões entre mulheres brancas e negras são iguais, sendo uma mulher branca ou negra o salário será inferior ao do homem branco, mas, em alguns momentos, a raça é pontual para tais desigualdades. Segundo

pesquisa do IPEA, as mulheres negras estão 50% mais vulneráveis ao desemprego, isso comparado a homens brancos, mulheres brancas e homens negros, acirrando as desigualdades sociais como nos aponta (Aguião, 2021):

os significados atribuídos a raça, gênero e sexualidade se vinculam de modo estreito a processos históricos por meio dos quais se afirmam ideias e ideais envolvendo família, nação, civilização, cultura, progresso e desenvolvimento. Operando em sentidos tanto inclusivos quanto exclusivos, muitas vezes tais marcadores atuam no interior dos discursos científicos, políticos e culturais no sentido de naturalizar e hierarquizar diferenças e (re)produzir desigualdades sociais. (Aguião, 2021, s/p)

Os corpos das mulheres negras são hipersexualizados e isso diz de fatores históricos da desumanização de nossos corpos, pensando que vivemos em um país com herança escravocrata onde a miscigenação não foi um processo amoroso, mas sim um processo de extrema violência para as mulheres negras e indígenas. Um país que quando acabou com o regime de escravidão trouxe europeus para tomar o lugar de trabalho da população negra junto a uma política de embranquecimento, um país colonizado que ainda acredita que o bonito é ser branco. O imaginário social que se tem da negritude, não só no Brasil, mas no mundo, estrutura o racismo da forma macro para microrregiões e aponta que as mulheres negras têm lugares reservados dentro da sociedade.

Mais que qualquer grupo de mulheres nesta sociedade, as negras têm sido consideradas “só corpo, sem mente”. A utilização de corpos femininos negros na escravidão como incubadoras para a geração de outros escravos era a exemplificação prática da ideia de que as “mulheres desregradas” deviam ser controladas. Para justificar a exploração masculina branca e o estupro das negras durante a escravidão, a cultura branca teve que produzir uma iconografia de corpos de negras que insistia em representá-las como altamente dotadas de sexo, a perfeita encarnação de um erotismo primitivo e desenfreado. (hooks, 1995, p. 6)

No Brasil, vemos esse lugar se perpetuar através dos tempos como o da empregada doméstica ou da mulata tipo exportação, como nos apontava Lélia

Gonzalez: “De um modo geral, a mulher negra é vista pelo restante da sociedade a partir de dois tipos de qualificação ‘profissional’: doméstica e mulata” (2020, p. 59). Ainda hoje podemos assistir em TV aberta esse espetáculo anualmente com a escolha da Globeleza, perpetuando o lugar da sensualidade como um lugar cativo de mulheres negras brasileiras, ou seja, a objetificação dos nossos corpos. Não se trata de ver como problema ocupar esse lugar, mas sim em sermos reduzidas a ele. No entanto, é preciso questionar quem detém o poder da mídia no Brasil e continua a representar e a fomentar o estigma sobre o corpo da mulher negra através dos tempos.

Ser uma mulher negra no Brasil significa que, mesmo que essa tenha mesclado, será “confundida” com uma empregada doméstica. Não há problema nenhum com esse trabalho, que é tão digno como qualquer outro - o que há de errado é que ele seja reservado a uma parcela específica da população, situação que deixa nítido como operam o racismo, o sexismo e o classismo em nossa estrutura social brasileira. Cabe, portanto, refletirmos como o significado de interseccionalidade é trabalhado pelos movimentos feministas, visto que, ainda hoje, são as mulheres negras que garantem que as mulheres brancas tenham autonomia para sair de casa para estudar e trabalhar fora. As feministas brancas detêm, portanto, privilégios, mas parece que não se apercebem disso ou apenas ajudam a manter a estrutura, embora sejam também um grupo subalternizado.

Diante dessas constatações, a voz, corpo e existência das mulheres negras foram sendo desconsiderados, tendo sempre alguém dizendo o que a mulher negra pode ou não falar, por isso a importância da existência do feminismo negro - enquanto espaço significativo de construção das mulheres negras. Na medida em que o movimento negro necessita se haver com suas expressões e práticas machistas, ou seja; há que lidar com os efeitos do patriarcado, o feminismo branco tendo ignorado historicamente a existência das mulheres negras, necessita lidar com os efeitos do racismo no interior da luta pela igualdade de gênero.

Se as mulheres brancas não saem do lugar de privilégio supremacista branco, visto o lugar de poder que ocupam socialmente, elas podem não perceber que acabam tornando subalternos homens negros e principalmente mulheres negras, porque ao lutar pelo feminismo, colocando gênero acima de outras opressões, pensam que estão lutando por todas as mulheres, porém, numa ótica feminista negra pauta pela interseccionalidade as lutas contra o machismo, o sexismo e o racismo precisam caminhar juntas.

Muito se fala hoje sobre a luta antirracista e todas as pessoas se dizem antirracistas sem saber o que isso significa na prática. Será que pessoas brancas estão dispostas a ir para linha de frente em lutas, as quais exigem esforços diários de reflexões e ações que implicam perda de privilégios? Um tema interessante para pensar sobre é, em uma manifestação pela legalização do aborto nelas vemos mulheres brancas e negras lutando juntas por uma causa comum, em uma manifestação de mães que perdem seus filhos pelas mãos da polícia não vemos as mulheres brancas compondo na linha de frente. Considerando essas cenas, o que na prática configura ser antirracista? Estariam pessoas brancas dispostas a abrir mão do pacto da branquitude que, de acordo com Cida Bento:

muitos brancos progressistas que combatem a opressão e as desigualdades silenciam e mantêm seu grupo protegido das avaliações e análises. Eles reconhecem as desigualdades raciais, só que não associam essas desigualdades raciais a discriminação e isto é um dos primeiros sintomas da branquitude. Há desigualdades raciais? Há! Há uma carência negra? Há! Isso tem alguma coisa a ver com o branco? Não! É porque o negro foi escravo, ou seja, é legado inerente de um passado no qual os brancos parecem ter estado ausentes. (Bento, 2020, p. 27)

Pautando o racismo estrutural que assola o Brasil, temos que ter em mente que as instituições também são racistas, pessoas negras estão excluídas dos espaços políticos e das estruturas sociais. Silvio de Almeida (2020) nos aponta que as instituições são racistas porque reproduzem uma ordem social, porque a sociedade é racista, “mas que fique a ressalva já feita: a estrutura social é construída por inúmeros conflitos - de classe, raciais, de gênero, sexuais, etc.” (Almeida, 2020, p. 32), portanto, é imprescindível para nossa existência, enquanto mulheres negras diversas que somos também pensarmos como um grupo não hegemônico - já que temos mulheres negras lésbicas, bissexuais, trans e heterossexuais, mulheres negras pobres, de classe média, em extrema pobreza e ricas, mulheres negras cristãs, evangélicas e ateias, mulheres negras em espaços de militância, em espaços políticos, mulheres negras nas universidades e mulheres negras analfabetas - expressando assim nossa pluralidade de ser e nos enxergando enquanto humanas, “Por que é evidente que todos devemos perceber que é essa a troca mais fortemente proibida ou desencorajada, o exercício humano do nosso tempo”, (Lorde, 2020, p. 104-105).

Ainda segundo Grada Kilomba (2019), o racismo apresenta três características simultâneas, a primeira é a construção da diferença, ou seja, todos não brancos são construídos como diferentes porque o sujeito branco tem o poder de se colocar como norma; a segunda característica é a hierarquia, colocando pessoas negras como perigosas, problemáticas, inferiores e por último vem o poder, este histórico, social, político e econômico. Portanto, não temos um sistema justo e equânime, o sistema parece querer nos dividir como se a pauta racial fosse mais importante que a pauta de gênero, ou como se o sexismo fosse mais importante que o racismo, ou o patriarcado mais importante que a sexualidade quando, na verdade, não há como separar pedaços de um mesmo corpo, por exemplo: sendo uma mulher, negra, lésbica, esse corpo será atravessado por todas essas opressões e não existe hierarquia entre elas. Como nos aponta Audre Lorde:

entre nós a diferença não deve ser usada para nos separar, e sim para criar energia para mudança social ao mesmo tempo que preservamos nossa individualidade. E, embora tenhamos sido programados para olhar uns aos outros medo e desconfiança (a velha tática de “dividir para conquistar”), podemos superar esse medo aprendendo a respeitar nossas visões do futuro mais do que os terrores do passado. E isso não pode ser feito sem um trabalho pessoal árduo e, às vezes, análises dolorosas da mudança. (Lorde, 2020, p. 52)

Acontece que por vezes nos esquecemos de apontar as vulnerabilidades da população de mulheres lésbicas e acerca da letalidade que as atinge, o que configura o lesbocídio, ou seja mulheres que são mortas apenas por amar outras mulheres, para refrescar a memória destacamos o caso de Luana Barbosa, mulher lésbica negra que foi morta por policiais em uma periferia de SP, ajoelhada tirou a blusa para mostrar os seios para provar que era mulher, pois a abordaram, ela foi abordada do mesmo modo como é feito com os homens negros, em uma periferia, o que bem sabemos ocorrer de forma extremamente violenta. Luana foi espancada por cinco homens e veio a óbito dias depois. Por vezes, ignoramos os trans feminicídios - ou seja - as mortes das irmãs trans que são mortas quase que 100% com resquícios de crueldade, exemplo disso foi o assassinato de Dandara que foi espancada na rua a pedradas e pontapés, colocada em um carrinho de mão e executada a tiros. Esses crimes não estão nas estatís-

ticas e não contabilizam uma violência que é direcionada às mulheres, a imagem do feminino. Entre nós, mulheres negras e diversas, não seria preciso que vez ou outra precisássemos de lembrar a nós mesmas, como nos diz Pat Parker, “Irmã! Seu pé é menor, mas ainda está no meu pescoço” (Lorde, 2020, p. 116).

PARA ALÉM DAS ESTATÍSTICAS: O QUE A ANÁLISE INTERSECCIONAL NOS MOSTRA

Poderíamos falar sobre várias estatísticas que demonstram a permanência das mortes de pessoas negras no Brasil, segundo o Ministério da Saúde, 60% das mulheres mortas ao dar à luz nos hospitais do SUS são mulheres negras, segundo a pastoral carcerária, 62% das mulheres encarceradas no Brasil são mulheres negras, entre tantas outras estatísticas, mas o que acontece em nosso país não se trata somente de números. Podemos nos perguntar o quanto de força é exigido de nós mulheres negras? Força no período da gravidez e por isso menos cuidados desde o pré-natal, visto a realização de uma quantidade menor de ultrassons se comparado a quantidade feita por mulheres brancas, força na hora do parto e por isso o não recebimento de anestesia ou menos anestésias em contraponto ao que mulheres brancas recebem, força quando se é abandonada pelos parceiros e ter de criar os filhos sozinhas, força para trabalhar em ambientes onde os patrões são sempre brancos, força para ser sempre a única aluna negra em alguns cursos nas universidades, em alguns movimentos sociais, em algumas autarquias, força para engolir traições e permanecer em relacionamentos abusivos que muitos acabam em feminicídio. Não estaria essa força matando mulheres negras? Não basta força para sobrevivermos até aqui? Ter tido todos os direitos negados enquanto mulheres escravizadas? Tendo usado a força de trabalho em canaviais, nas casas dos senhores, na exploração do ouro, o corpo vendido como mercadoria e usados para produção não de filhos, mas de mais corpos para serem comercializados, suas vontades subjugadas, seus corpos violados, castigados, marcados como de animais, pós escravidão ter passado pela prostituição, pela marginalidade e pelo desemprego. Quando as mulheres negras terão seus direitos devidamente garantidos e efetivados dentro de uma sociedade como a nossa, racista, misógina e patriarcal?

Segundo pesquisa da ONU, de 2017, a cada 23 minutos morre um jovem negro no Brasil. As balas ditas perdidas têm endereços, têm nomes, têm cor, têm gênero. Alguns autores não acreditam que o termo genocídio legitime o que acontece com a população negra no Brasil. Segundo Borges, “Em 1944, o

jurista Raphael Lemkin, indignado com a morte de judeus e armênios, define o processo de genocídio como um plano de desintegração política e social de determinados grupos em uma sociedade”, ou seja, temos dois processos considerados genocídios no século XX, a morte de 800 mil a 1,5 milhões de Armênios e a morte de seis milhões de Judeus, pessoas brancas. O fato de, durante o regime de escravidão, 10 milhões de pessoas terem sido arrancadas de seus países e, aproximadamente, 1,5 ficarem pelos mares morrendo nos caminhos, não configura genocídio porque dentro de nossa organização social estruturalmente racista e colonial, pessoas negras não são consideradas pessoas, suas humanidades foram destituídas ao longo da história. Ressaltamos a permanência do aumento de mortes de pessoas negras sem uma comoção nacional, o que é fruto justamente da negação de suas humanidades, e isso se dá pela presença do racismo que é estrutural em nossa sociedade, e que gera condições sociais de existência e de experiência do viver de modos completamente distintos e desiguais.

Enquanto para Simone de Beauvoir as mulheres são vistas como o outro atravessado pelo gênero, Grada Kilomba, em *Memórias da Plantação Episódios de Racismo Cotidiano* (2019) traz uma análise do que é a mulher negra, assinalando-a como o outro do outro, ou seja, além de atravessada pelo gênero é também atravessada pela raça. Ao observarmos as notícias de feminicídios, assim como mostram as estatísticas na tv, rádio, ou jornal, nenhum deles faz o recorte racial. Todos se comovem quando uma mulher branca, advogada, é espancada e atirada de um prédio, mas quem além da comunidade em que morava se comove com Claudia sendo arrastada pelo camburão da polícia no Rio de Janeiro?

Pensando em todas essas dores de nós mulheres negras, de nossos modos de sobrevivência e resistência, Vilma Piedade (2017) afirma que o termo ‘sorridade’ não dá conta da nossa pretitude, e nos traz o conceito de dororidade, por remeter a todas as mulheres a dor pelo machismo sofrido cotidianamente, mas ressalta que nessa dor há um agravo dependendo da cor da pele. “Quanto mais preta, mais racismo, mais dor” (Piedade, 2017, p. 17). Nas mulheres pretas, existem várias dores constantes, a dor da perda, a dor criada pela escravidão, que violentou nossos valores e costumes culturais, e forjaram que nós, pretas e pretos somos fortes e resistimos à dor. “E, resistir, verbo na sua forma infinitiva, é o que fazemos, todo dia, toda hora, frente ao Racismo - filho dileto do processo escravocrata e da colonização” (Piedade, 2017, p. 19):

eu arei e plantei, e juntei a colheita nos celeiros, e homem algum poderia estar à minha frente. E não sou uma mulher? Eu poderia trabalhar tanto e comer tanto quanto qualquer homem – desde que eu tivesse oportunidade para isso – e suportar o açoite também! E não sou uma mulher? Eu pari treze filhos e vi a maioria deles ser vendida para a escravidão, e quando eu clamei com a minha dor de mãe, ninguém a não ser Jesus me ouviu! E não sou uma mulher? (Géledes, 2014)

Neste icônico trecho do discurso de Sojourner Truth, é possível compreender como a mulher negra é desconsiderada em sua dor, enquanto ser humano, enquanto mulher e enquanto mãe. Tendo em vista que além de ter sua mão de obra explorada, era açoitada, estuprada e tinha seus filhos vendidos para gerar lucro para os senhores de engenho.

Havia-se a falácia de que ao homem pertencia o mundo das relações sociais, a política, a força física, a virilidade, enquanto a mulher pertencia estritamente ao âmbito familiar e doméstico, e tinha o corpo atribuído como frágil, não podendo assim trabalhar. Ora, a qual grupo de mulheres isso se refere? Já que as mulheres negras sempre trabalharam! No período escravocrata eram escravizadas e recebiam os castigos da mesma forma que os homens como vimos acima. “No que diz respeito ao trabalho, a força e a produtividade, sob a ameaça do açoite, eram mais relevantes do que questões relativas ao sexo. Nesse sentido, a opressão das mulheres era idêntica à dos homens.” (Davis, 2016, s/p). É importante ressaltar que na pós-abolição, as mulheres negras viveram em uma zona de abjeção, “a permanência dos trabalhos abnegados domésticos, o estabelecimento de contratos análogos ao regime de trabalho escravo ou como meirinhas em sistemas de arrendamento de terras, o encarceramento e a exploração de mão de obra prisional” (Santos, 2019, p. 82), além da situação de extrema vulnerabilidade às violências físicas, simbólicas e sexuais.

Ao longo dos movimentos sufragistas feministas norte-americanos, bell hooks (2020) afirma que os homens negros ganharam o pleito, pois o racismo das mulheres brancas impediu que elas dessem espaço para que as mulheres negras abordassem suas questões no movimento, o que contribuiu para enfraquecer a relação entre elas. Mas, além disso, a autora aponta que muitas mulheres negras “aprenderam a aceitar o sexismo como algo natural, uma realidade, um fato de vida” (hooks, 2020, p. 22), o que fazia com que muitas delas

se vinculassem apenas ao movimento contra o racismo, assim como os ativistas esperavam que elas assumissem um papel sexista padrão. Após alguns anos, quando outros movimentos foram surgindo, o movimento de mulheres passou a perceber que mulheres negras eram afetadas concomitantemente pelo racismo e sexismo, enquanto feministas brancas tendiam a romantizar a experiência das mulheres negras, enfatizando sua “força”, por saber “contornar o impacto prejudicial da opressão ao serem fortes” (hooks, 2020, p. 25), ao invés de discutirem justamente o impacto negativo dessa dupla opressão.

Diante disso, entendemos fundamental a aposta numa análise interseccional acerca da realidade social que estamos inseridas e suas estruturas, já que vivemos em um contexto complexo, multitemático, em que essas dimensões e eixos de poder (raça, classe, gênero, sexualidade, território, entre outros) não se constroem separadamente. É fundamental, também, entender como determinadas formas de opressão se articulam a outras, evidenciando a necessidade de um olhar atento para a interseccionalidade, “que pretende examinar como as várias categorias (social e culturalmente construídas) interagem a múltiplos níveis para se manifestarem em termos de desigualdade social” (Nogueira, 2017, s/p). Desse modo, de acordo com a teoria da interseccionalidade, os fenômenos que propiciam a opressão na sociedade se inter-relacionam produzindo um sistema de opressão que reflete a interação das diversas maneiras de discriminação existentes, agindo de forma interdependente e que, por sua vez, se fazem presentes na violência de gênero, de modo que outros fatores se articulam ao gênero, aumentando significativamente as violências existentes. Não se pode pensar em opressão de gênero sozinha, é preciso pensar nas opressões de gênero, raça, classe, sexualidade, geração, saúde mental, dentre outros marcadores, que se inter-relacionam. Assim como se faz necessário, se pensar em lutas sociais e na construção de políticas públicas que considerem as múltiplas dimensões que compõem os sujeitos.

INTERSECCIONALIDADE, LUTAS SOCIAIS E POLÍTICAS PÚBLICAS

Trazendo um recorte histórico, compreendemos que as políticas públicas eram desenvolvidas e aplicadas somente para a elite política (homens brancos, heteronormativos, grau educacional elevado, inserção social e concentração de renda). Vozes de outros grupos sociais não eram legitimadas, pois o Estado não as qualificava em seu horizonte de atuação. Pensar a pauta das mulheres, principalmente de mulheres negras, não era prioridade presente na política e

nem na tomada de decisões, além da falta de representações femininas neste espaço (Bandeira; Almeida, 2013). Marinho (2020) nos aponta que a garantia e efetivação dos direitos e a liberdade, é que define uma pessoa como agente, cidadão, respaldado numa legalidade universal, embora seja uma universalização limitada. Essa condição de agente, foi negada para todas as pessoas negras e indígenas, tendo esse conceito de cidadania como um padrão universal uma perspectiva etnocêntrica. O processo de cidadania tem caminhos sinuosos, com avanços, mas bastante retrocessos também. E este movimento serve para reflexão sobre o processo de expansão do que é entendido sobre os sentidos da cidadania, pois tal significado pode ser diversos por atores sociais em suas interpretações e contendas sociais diversas.

Leão (2017) nos aponta que os direitos humanos estão presentes e descritos em nossa Constituição Federal, sendo esta, a base do compromisso para a efetivação dos direitos das mulheres, para igualdade e equidade de gênero e o enfrentamento a todas as formas de discriminação. Compreender que as mulheres são diversas é entender que o Estado precisa planejar ações assertivas que abranjam a todas as mulheres, entendendo a complexidade da singularidade das mesmas, sendo a visão interseccional um ponto importante para efetivação de políticas públicas destinadas ao público feminino. Bandeira e Almeida (2013) corroboram com Leão, ao enfatizar que as mulheres são diversas e por isso a necessidade de estabelecer e firmar políticas públicas que contemplem o cruzamento de gênero, raça, classe, geração entre outros, analisando de forma interseccional e transversal, compreendendo a complexidade das searas da vida social das mulheres, como: saúde, educação, trabalho, entre outros. Uma análise atrelada entre subjetividade das mulheres e o seu contexto social, compreendendo que muitas mulheres, principalmente mulheres negras vivem em uma sociedade injusta, violenta, racista e discriminatória. As políticas públicas no país precisam ser pensadas levando em consideração a maioria populacional que é negra, pensando que as violações de direitos humanos perpassam por raça, gênero e classe, como nos aponta Carla Akotirene:

a interseccionalidade é sobre a identidade da qual participa o racismo interceptado por outras estruturas. Trata-se da experiência racializada, de modo a requerer sairmos das caixinhas particulares que obstaculizam as lutas de modo global e vão servir as diretrizes heterogêneas no Ocidente,

dando lugar a solidão política da mulher negra, pois que são grupos marcados pela sobreposição dinâmica identitária. (Akotirene, 2019, p. 48)

É importante ressaltarmos que a discussão da interseccionalidade nas políticas públicas é algo recente, atuando no combate à desigualdade social de grupos marginalizados, combatendo a desigualdade de gênero e raça. Ações bastante significativas como Bolsa Família, Luz para Todos, microcréditos, entre outros, são alguns programas que têm atuado na diminuição da miséria, pobreza, sendo muito importantes para a emancipação das mulheres negras, que até hoje estão em maiores números ocupando lugares subalternos. Compreendemos que ainda temos muitos desafios a serem enfrentados para o desenvolvimento de políticas públicas que atuem na emancipação das mulheres negras (Leite; Souza, 2010).

A autora Fadul (2023) salienta que os atores que integram as políticas públicas precisam compreender que a proteção social tem caráter preservacionista com foco na dignidade humana, intervindo antes de situações de desproteção e não focando somente em ações pontuais e emergenciais. A autora nos aponta que a desproteção vai além do campo material, e que se faz necessário serem analisadas as vivências comunitárias e intrafamiliares. No atendimento junto às mulheres, é preciso atuar de forma crítica, compreendendo que as mulheres são atravessadas por diversas intersecções, ampliar a visão dos profissionais para atuação com perspectiva da interseccionalidade é atuar para políticas públicas mais assertivas.

É importante compreendermos que existe um sofrimento ético político, principalmente em modos de vivência e do exercício de cidadania por diversas mulheres, entendendo que em uma sociedade atravessada pelo capitalismo, racismo e sexismo, as mulheres negras acabam ficando em situações ainda mais vulneráveis. Atuar para o enfrentamento das diversas violações e violências enfrentadas por mulheres negras é reconhecer que esses marcadores existem, e como profissionais atuantes dentro das políticas públicas precisamos sempre analisar os circuitos de ampliação das desproteções de tal público, e nos questionarmos se estamos atuando num processo de emancipação dessas mulheres ou violando ainda mais os seus direitos (Fadul, 2023). Muitas vezes não nos damos conta de que somos sim diferentes e que não há nada errado com isso, que os inimigos em comum deveriam estar em evidência quando pensamos em uma luta comum pautada na interseccionalidade, o patriarcado, o racismo, o

sexismo, o classismo, a LGBTfobia são marcadores que se unem para tornar uma parcela da população na subalternidade. Muito se é falado em igualdade social e em igualdade racial, em direitos humanos para todos, mas é preciso entender a importância de se discutir as diversas formas pelas quais o racismo opera para pensarmos uma sociedade mais justa e igualitária para todas e todos, dentre eles o racismo institucional, a solidão da mulher negra, o preterimento, os silenciamentos, o epistemicídio da ciência negra, o ensino de história nas escolas enfim, como a população negra e, em específico, as mulheres negras são vistas na sociedade brasileira.

Compreendemos que temos muitos desafios a serem enfrentados quando pensamos na emancipação de mulheres negras, na efetivação de políticas públicas destinadas a tal público, na garantia de direitos e no processo de reparação para mulheres negras. Fomentar a discussão da interseccionalidade em todos os âmbitos é primordial, e os avanços que têm acontecido frente a essas pautas também estão interligados aos movimentos sociais. Temos inúmeros exemplos de lutas atuais feministas no cenário internacional e latino-americano, a autora Marinho (2020) nos aponta algumas dessas lutas:

primavera das Mulheres; Greve das Mulheres; Nenhuma a Menos; Campanha Vidas Negras Importam; Pela Vida das Pessoas Trans; além da inconteste feminização da resistência às contrarreformas do atual governo brasileiro de tendência profascista, bem como à violência policial cotidiana na periferia brasileira. (Marinho, 2020, p. 27)

Filipak (2017), nos aponta que as lutas em organização coletiva com recorte de gênero têm uma aproximação com as teorias feministas e o campo de estudos de gênero, além do fomento de pautas feministas no campo das políticas públicas com recorte de gênero. Tais construções são históricas e demonstram o processo de resistência por parte das mulheres para emancipação e o rompimento com os papéis predestinados socialmente. No ano de 1980, os movimentos de mulheres ganham ainda mais força, exercendo influência na agenda pública por direitos sociais, políticos, econômicos e culturais, trazendo discussões para o rompimento da desigualdade de gênero. Pensando a atuação das políticas públicas com atuação feminista, só foi possível em 2003, baseando historicamente a relação dos movimentos sociais e/ou sociedade civil organizada com o Estado para uma política mais ampliada.

É importante destacarmos aqui a luta do movimento feminista negro, que ganhou forças no Brasil nos anos de 1980, após o III Encontro Feminista Latino-Americano, que ocorreu na cidade de Bertioga, em 1985. Foi a partir desse encontro que vários coletivos foram criados, ocorrendo reuniões em âmbitos estaduais e nacionais. A autora Djamilia Ribeiro, em seu livro *Quem tem medo do feminismo negro?*, nos aponta que “em obras sobre feminismo no Brasil é muito comum não encontrarmos nada falando sobre o feminismo negro” (Ribeiro, 2018, p. 53). Se faz necessário rompermos com o epistemicídio e darmos visibilidade aos escritos e saberes de mulheres negras, sabemos que os nossos passos vêm de longe, e para que muitas de nós estivéssemos aqui, escrevendo e denunciando o sexismo e o racismo, muitas mulheres negras que vieram antes de nós foram sequestradas dos seus países de origem, sofreram açoites, tiveram sua identidade negada e morreram de maneira brutal. E são para essas mulheres negras que escrevemos aqui! Que nos abriram caminhos, para que hoje nós pudéssemos criar outras formas de (re)existir enquanto mulheres negras!

ATUAÇÃO DA PSICOLOGIA A PARTIR DE UMA ÉTICA INTERSECCIONAL

O histórico inicial de atuação da Psicologia brasileira voltou-se ao atendimento das elites, tendo a princípio se desenvolvido com base numa perspectiva individualizada e patologizante, descolada de um compromisso social e ético com a grande maioria da população do país. Como afirma Rechtman (2015) seu surgimento, enquanto ciência e profissão, se deu num contexto de modernização do país com base em influências individualizantes e positivistas.

Os estudos realizados no campo dos saberes psicológicos (Psicologia, psicanálise, psiquiatria) até recentemente estavam inevitavelmente vinculados a uma tradição historiográfica originada do paradigma moderno ocidental, de vertente europeia, que defendia que os fenômenos psicológicos tinham como origem, causa e explicação os fatores circunscritos em um modelo racional-positivista surgido no século XIX. Essa forma moderna de definir e interpretar o mundo colocava indelevelmente as ideias e práticas pensadas e produzidas fora da Europa, que não seguiam esse

modelo, como um subproduto deficitário ou inferior em relação a essa matriz originária de pensamento. (Martins, 2019, p. 52)

Já nas últimas décadas, a Psicologia no Brasil, vem sendo convocada a assumir uma atuação cada vez mais próxima de sua realidade social, de modo a rever seu arcabouço teórico e metodológico, visto a força das influências estadunidenses e europeias ainda presentes em seu lócus de estudo e atuação (Bock *et al.*, 2022).

Nesse contexto, estudos mais recentes demonstram como a lógica colonial ainda opera na produção de conhecimentos e na compreensão da subjetividade humana. Por décadas a fio, a Psicologia amparou-se no entendimento da subjetividade branca como universal, tendo-a como referência para o trabalho junto a outras populações, cujas especificidades, culturas e modos específicos de conduzir a vida, seja singularmente e/ou coletivamente foram ignoradas.

Desse modo, a Psicologia acabou por desenvolver-se num foco de cuidado com as classes sociais mais elevadas, especialmente no âmbito da clínica, afastando-se, portanto, de seu compromisso ético e político com as classes populares.

Esse histórico revela uma dívida para com a população negra, especialmente para com as mulheres negras, posto que somente em 2002 o Conselho Federal de Psicologia lança a Resolução 018/2002, que define que profissionais da Psicologia devem atuar segundo os princípios éticos da profissão, contribuindo com seu conhecimento para refletir sobre o preconceito e para eliminar o racismo. Em 14 de novembro de 2018, lançou a campanha “Todo racismo é uma forma de violência”, que se atenta às vozes da população negra, cigana, quilombola e indígena. Em 2020, lança nova campanha intitulada “Racismo é coisa da minha cabeça ou da sua?”, fruto de uma parceria entre as Comissões de Direitos Humanos do Sistema Conselhos de Psicologia, que prevê uma série de ações a serem realizadas até dezembro de 2022. Entre elas, vídeos, *podcasts*, série de *cards* e *lives* temáticas.

A ideia é contribuir para o aprimoramento do exercício profissional da categoria em seus mais diversos campos, considerando os temas do racismo, da branquitude e da interseccionalidade de raça, etnia, classe, gênero e deficiência. A campanha pretende também incitar o debate sobre

práticas psicológicas antirracistas, assim como promover reflexões sobre as relações étnico-raciais junto à sociedade, visando contribuir para a superação do racismo em diversos contextos sociais. (CFP, 2020)

Nota-se, pois, a importância da Psicologia em contribuir para o fim da violência, do racismo, do machismo, do sexismo e da desumanização dos corpos das mulheres, em especial das mulheres negras. Saindo desse lugar da construção de uma ciência neutra e se implicando com a construção de uma ciência comprometida com a luta antirracista, a começar olhando para si mesma, que sempre foi uma profissão majoritariamente feminina e majoritariamente branca, o que parece ter contribuído para a ausência de uma prática mais plural e conectada com os desafios vivenciados pelas minorias sociais.

Conforme apontado por Rechtman (2015, p. 72), em 2012, o Conselho Federal de Psicologia – CFP realizou uma pesquisa em que: *“67% das entrevistadas se autodefiniram como brancas, 25% como pardas, 3% como pretas, 3% como amarelas, 1% como indígenas, e 1% afirmou não saber dizer”*, o que expressa como a Psicologia, até a última década, deteve-se a um perfil hegemônico, nada diverso e pouco representativo para a população negra, indígena e quilombola.

Diante desse cenário, trata-se de uma tarefa ética que a Psicologia, enquanto ciência e profissão, reflita e atue a partir do contexto e da realidade social do Brasil, que entenda o sofrimento como fruto de nossa produção sociopolítica e que se atente para o impacto das opressões sociais decorrentes da desigualdade de gênero, e também provocadas pelo colonialismo e racismo, visto serem feridas ainda não cuidadas, que por vezes sangram e infectam, como bem aponta Kilomba (2019).

Ater-se aos ensinamentos de Lane (1984) *apud* Rechtman (2015) de que para a atuação em Psicologia conhecer a realidade social, cultural e econômica se faz fundamental – toda a Psicologia é social e, portanto, a compreensão acerca do ser humano necessita estar articulada à sua história, ao seu ambiente social e, a nosso entendimento, também aos diferentes atravessamentos sociais (raça, classe, etnia, sexualidade, gênero, território, entre outros sistemas de poder geradores de desigualdades e violências). Pensar, pois, como tais atravessamentos sociais afetam a saúde mental e como a Psicologia pode seguir se desenvolvendo junto a estudos e tecnologias de cuidado, que levem em conta esses impactos, seja na dimensão individual e/ou coletiva é o que compõe o que propomos de ética interseccional.

Assim, uma ética interseccional promove um cuidado, considerando a singularidade de cada ser humano em diálogo com seus vários contextos de pertencimento. Entendendo, portanto, que o sofrimento psíquico é também um sofrimento derivado de questões sociais, políticas e históricas, que podem ser resultado de desigualdades de classe, raça, etnia, gênero, entre outras, e que muitas vezes um acesso há um direito social pode tanto produzir saúde psíquica como também movimentos em direção a vida.

Consideramos, portanto, a interseccionalidade enquanto uma lente que contribui para compreensão da subjetividade humana, em sua complexidade e diversidade. Desse modo, uma Psicologia engajada numa ética interseccional se faz “comprometida com o reconhecimento das consequências das sobreposições das matrizes de privilégio e opressão” (Meneses, 2022).

Enquanto que as terapias tradicionais pretendem ser livres de valores e apolíticas, as terapias feministas enfatizam a importância do sistema de valores e dos aspectos políticos; enquanto que as terapias tradicionais recorrem a constructos intrapsíquicos para explicar a psicopatologia, as terapias feministas encaram a psicopatologia como resultado da opressão; enquanto que as terapias tradicionais reforçam os papéis sexuais tradicionais e promovem o ajustamento às normas sociais vigentes, as terapias feministas confrontam esses papéis e essas normas. (Neves; Nogueira, 2003, p. 54)

Dentro dessa perspectiva, Barata (2009) aponta a indissociabilidade entre condições sociais e saúde. Como bem a autora afirma é preciso considerar que não apenas “saúde é um produto social”, mas também reconhecer que as desigualdades sociais resultam em profundos impactos na saúde da população.

Situar como tais eixos de opressão afetam a vida de cada sujeito, como estes se articulam e como produzem efeitos em cada subjetividade, nos impõem uma tarefa ética, visto que não os considerar acaba por fomentar práticas patologizantes e estigmatizantes.

Uma Psicologia que não esteja atenta às localizações e datações de suas noções e categorias (que orientam sua prática) e às relações de saber-poder que a atravessam, às dinâmicas específicas de sujeitos e grupos e suas relações, a outras

noções de identidade e autonomia, aos mecanismos sociais de exclusão que precarizam a vida de sujeitos e coletivos e suas condições de existência, à dimensão político-econômico-ideológica que dão contorno às suas intervenções, corre o risco de se constituir como uma prática nefasta. (Oliveira, 2021, p. 94)

Conseqüentemente entende-se a indissociabilidade entre os fatores sociais e as condições de saúde das pessoas e comunidades. Portanto, os estudos em saúde mental têm se preocupado em situar o lugar que a interseccionalidade ocupa, principalmente ao se considerar a construção de políticas públicas mais efetivas. Os estudos sobre as determinações sociais em saúde muito têm contribuído para essa aplicação, entendendo que há fatores sociais, econômicos, culturais, étnico/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam as condições de saúde. (Barata, 2009).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por mais que tentemos contar em séculos por quanto tempo se manteve o regime de escravidão no Brasil, nunca conseguiremos dizer com exatidão a quanto tempo as mulheres negras vêm sendo mantidas em lugares de subalternidade, pois mesmo com a “abolição da escravidão”, em 1888, com todas as ressalvas que a data exige, ou seja, ela nada trouxe de benefícios para as mulheres negras, que de escravizadas passaram o lugar de subalternidade e invisibilidade.

Por todo o exposto, a questão é a quem interessa manter as mulheres negras como subalternas? Hoje quando pensamos que podemos ser médicas, advogadas, psicólogas, fotógrafas, engenheiras e afins, ainda se mantém para além de uma desigualdade de gênero uma desigualdade de raça, o que traz desafios para que as mulheres negras atinjam uma ascensão social e independência financeira. O capitalismo, o racismo e o sexismo são irmãos quando se trata de diminuir mulheres negras, sendo esta, a maior população desempregada no Brasil. Como nos diz Lélia Gonzalez, tornamo-nos incapazes para o trabalho livre.

Nossa situação atual não é muito diferente daquela vivida por nossas antepassadas: afinal, a trabalhadora rural de hoje não difere tanto da “escrava do eito” de ontem: a empregada doméstica não é muito diferente da “mucama” de ontem. (Gonzales, Lélia, 2020, p. 217)

Vivemos em um capitalismo pós-colonial que fundamenta as relações sociais e raciais e que nos impede de termos políticas públicas de ações afirmativas efetivas que consigam abarcar todas as mulheres não brancas do país. Sim, temos as cotas raciais e sociais nas universidades (até quando?), temos cotas em concursos públicos (fraudes?), temos a Lei 10/639 (efetiva?), mas o atravessamento de classe, ou seja, de quem detém o poder nas mãos e comanda o capital do país continua o mesmo há mais de 500 (quinhentos anos).

Manter as mulheres negras como subalternas no Brasil interessa a uma sociedade racista, capitalista, machista e minoritariamente branca, que mesmo em meio à pandemia não pôde fazer a própria comida ou produzir as peças em suas grandes fábricas. Esse lugar, culturalmente e historicamente reservado as mulheres negras no Brasil, vem sendo construído não só através do discurso da elite branca, mas também via os efeitos do pacto da branquitude em nossa sociedade.

É preciso parar de romantizar o sofrimento ou mesmo tomar a história de sucesso de algumas como parâmetro para a vida de todas as mulheres negras, somos diversas, somos mulheres. Se toda mulher negra for tratada como um ser humano, um passo importante daremos, um ser humano que possa expressar não só suas forças, mas também suas vulnerabilidades, um ser humano que tem fraquezas, que chora, que tem alegrias e fracassos, que precisa de carinho, de cuidado e amor. Lembrar o amor como estratégia de resistência como nos aponta bell hooks, (2020), “Enquanto nos recusarmos a abordar plenamente o lugar do amor nas lutas por libertação, não seremos capazes de criar uma cultura de conversão na qual haja um coletivo afastando-se de uma ética de dominação”. E aqui falo da libertação de nós mesmas, de olharmos umas para as outras compreendendo que podemos ser mulheres negras diversas e que isso não é motivo para não olharmos umas para as outras com amor.

Não basta tentar nos manter nos piores empregos possíveis, existem várias formas de nos matar silenciosamente, através de silenciamentos acadêmicos, da solidão, das mortes e desaparecimentos de nossos filhos e filhas, do preterimento, do aumento de feminicídio das mulheres negras, da falta de acesso à moradia, à saúde, à educação, do assassinato de vereadoras, de fazer com que nos desentendamos entre nós mesmas, mas juntas escrevemos: nós, as mulheres negras de hoje não somos mais as mucamas de ontem, por mais que as estratégias do racismo, do sexismo e do capitalismo mudem de tempos em tempos para nos manter subalternas, nossa voz ecoa, uma a uma, e quando ecoa a

voz de uma, consegue se ouvir milhares de vozes, pois as vozes de nossas antepassadas ecoam conosco, juntas atravessando tempos, nos dando a liberdade de sermos múltiplas e diversas.

REFERÊNCIAS

AGUIÃO, Silva. Intersecção entre raça, gênero e sexualidade. **Nexo Políticas Públicas**, São Paulo, 2021. Disponível em: <https://pp.nexojournal.com.br/bibliografia-basica/2021/Intersec%C3%A7%C3%A3o-entre-ra%C3%A7a-g%C3%AAnero-e-sexualidade>. Acesso em: 25 jul. 2021.

ALMEIDA, Sílvio. Racismo Estrutural. São Paulo: Jandaíra. 2019 (Coleção Feminismos Plurais).

BARATA, Rita Barradas. Como e por que as desigualdades sociais fazem mal à saúde. In: BARATA, Rita Barradas. **A posição social e seus reflexos sobre a saúde**. Rio de Janeiro: Fiocruz. Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde, 2009. (Temas em Saúde), 120 p.

BOCK, Ana Mercês Bahia *et al.* O compromisso social da psicologia e a possibilidade de uma profissão abrangente. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 42, 2022.

BANDEIRA, Lourdes Maria; ALMEIDA, Tânia Mara Campos. Fortalecimento da Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres: avançar na transversalidade da perspectiva de gênero nas políticas públicas. **Revista do Ceam**, Brasília, v. 2, n. 1, jan./jun., 2013.

BRASIL. Lei N° 12.711, de 29 de Agosto de 2012. Dispõe sobre o ingresso nas universidades federais e nas instituições federais de ensino técnico de nível médio e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: Brasília, 30 de ago. 2012. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12711.htm. Acesso em: 22 nov. 2021

BRASIL. Lei N° 12.990, de 09 de Junho de 2014. Reserva aos negros 20% (vinte por cento) das vagas oferecidas nos concursos públicos para provimento de cargos efetivos e empregos públicos no âmbito da administração pública federal, das autarquias, das fundações públicas, das empresas públicas e das sociedades de economia mista controladas pela União. **Diário Oficial da União**: Brasília, 10 de jun. 2014. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/l12990.htm. Acesso em: 22 nov. 2021

CARONE, Iray; BENTO, Maria Aparecida Silva. Psicologia social do racismo, estudos sobre branquitude e branqueamento no Brasil. **Social Psychology of Racism, studies on whiteness and whitening in Brazil**. 6. ed. Petrópolis: Vozes, 2020.

DAVIS, Angela. Trad. CANDIANI, Heci Regina (org.). **Mulheres, raça e classe**. São Paulo: Boitempo, 2016. [Recurso Eletrônico]. Edição do Kindle.

FILIPAK, Alexandra. **Políticas públicas para mulheres rurais no Brasil (2003 - 2015):** Análise a partir da percepção de mulheres rurais e movimentos sociais mistos. Marília, SP: Universidade Estadual Paulista (Unesp), Faculdade de Filosofia e Ciências, 2017.

FADUL, Fabiana Meijon. **Uma família para chamar de sua:** uma produção da família na Assistência Social. Curitiba: CRV, 2023. 134 p.

GONZALEZ, Lelia. **Por um feminismo afro-latino-americano**. For an Afro Latin American Feminism. Rio de Janeiro: Editora Zahar, 2020.

HOOKS, bell. **E eu não sou uma mulher?:** Mulheres negras e feminismo. Trad. Bhuvi Libanio. 6. ed. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 2020.

HOOKS, bell. **Tudo sobre o amor:** novas perspectivas. São Paulo: Elefante, 2020.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA; FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA (orgs.). **Atlas da violência 2019**. Brasília; Rio de Janeiro; São Paulo: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada; Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2019.

KILOMBA, Grada. **Memórias da plantação, episódios de racismo cotidiano/** Memories of the plantation, episodes of everyday racism. Rio de Janeiro. Cobogó, 2019.

LORDE, Audre. **Sou sua irmã/ I'm your sister** Belo Horizonte: Ubu, 2019.

LEÃO, Ingrid Viana. A desconfiguração de uma política pública para mulheres no Brasil. In: Seminário Internacional Fazendo Gênero - 11 & 13th Women's Worlds Congress. **(Anais Eletrônicos)**, Florianópolis, 2017.

LEITE, Marcia de Paula; SOUZA, Silvana Maria. Igualdade de Gênero e Raça no Brasil: Uma Discussão sobre a política pública de emprego. **Revista de Ciências Sociais**, Rio de Janeiro, v. 53, n. 1, p. 195-231, 2010.

MARTINS, Hildeberto Vieira. Psicologia, colonialismo e ideias raciais: uma breve análise. **Revista Psicologia Política**, Niterói, RJ, v. 19, n. 44, p. 50-64, 2019.

MENESES, Karolaine Silva de *et al.* **Psicologia Interseccional: um Compromisso com os Direitos Humanos.** 2022. (Trabalho de Conclusão de Curso em Especialização em Direitos Humanos na América Latina) - Instituto Latino-Americano de História (ILAAACH), Universidade Federal da Integração Latino-Americana. Foz do Iguaçu. 2022.

MARINHO, Silvana. **Feminismo(s) e cidadania feminista: O pensamento feminista com referência teórico política à cidadania de mulheres em sua pluralidade.** *Revista Eletrônica História Em Reflexão*, Dourados, MS, v. 14, n. 28, p. 20-48, jul./dez. 2020.

NASCIMENTO, Wanderson Flor do. **O amor como prática de liberdade - bell hooks.** 2019. Disponível em: <https://medium.com/enugbarijo/o-amor-como-a-pr%C3%A1tica-da-liberdade-bell-hooks-bb424f878f8c>. Acesso em: 22 nov. 2021.

NEVES, Sofia; NOGUEIRA, Conceição. A psicologia feminista e a violência contra as mulheres na intimidade: a (re)construção dos espaços terapêuticos. *Psicologia & Sociedade*, [s.l.], v. 15, n. 2, p. 43-64, 2003. DOI <https://doi.org/10.1590/S0102-71822003000200004>. Disponível em: <https://www.scielo.br/jj/psoc/a/5j-37JRGYvVw57QG9gBfxYZL/?lang=pt>. Acesso em: 22 ago. 2023.

NOGUEIRA, Conceição. A teoria da interseccionalidade. In: **Interseccionalidade e psicologia feminista.** Salvador, BA: Devires, 2017. (Edição do Kindle.)

OLIVEIRA, Esmael Alves de. Por uma saúde e uma psicologia equitativa e interseccional. *Revista Polis e Psique*, Dourados, MS, v. 11, n. 3, p. 81-99, 2021.

ONU. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**, 1948. Nações Unidas. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/wp-content/uploads/2018/10/DUDH.pdf>. Acesso em: 29 nov. 2019.

PIEIDADE, Vilma. **Dororidade.** São Paulo: Nós, 2017.

RAMOS, Jefferson Evandro Machado. **O que foi resumo, história, consequências da Lei de Terras de 1850 no Brasil, objetivos, Segundo Reinado.** Disponível em: https://www.historiadobrasil.net/resumos/lei_terras.htm. Acesso em: 28 nov. 2019.

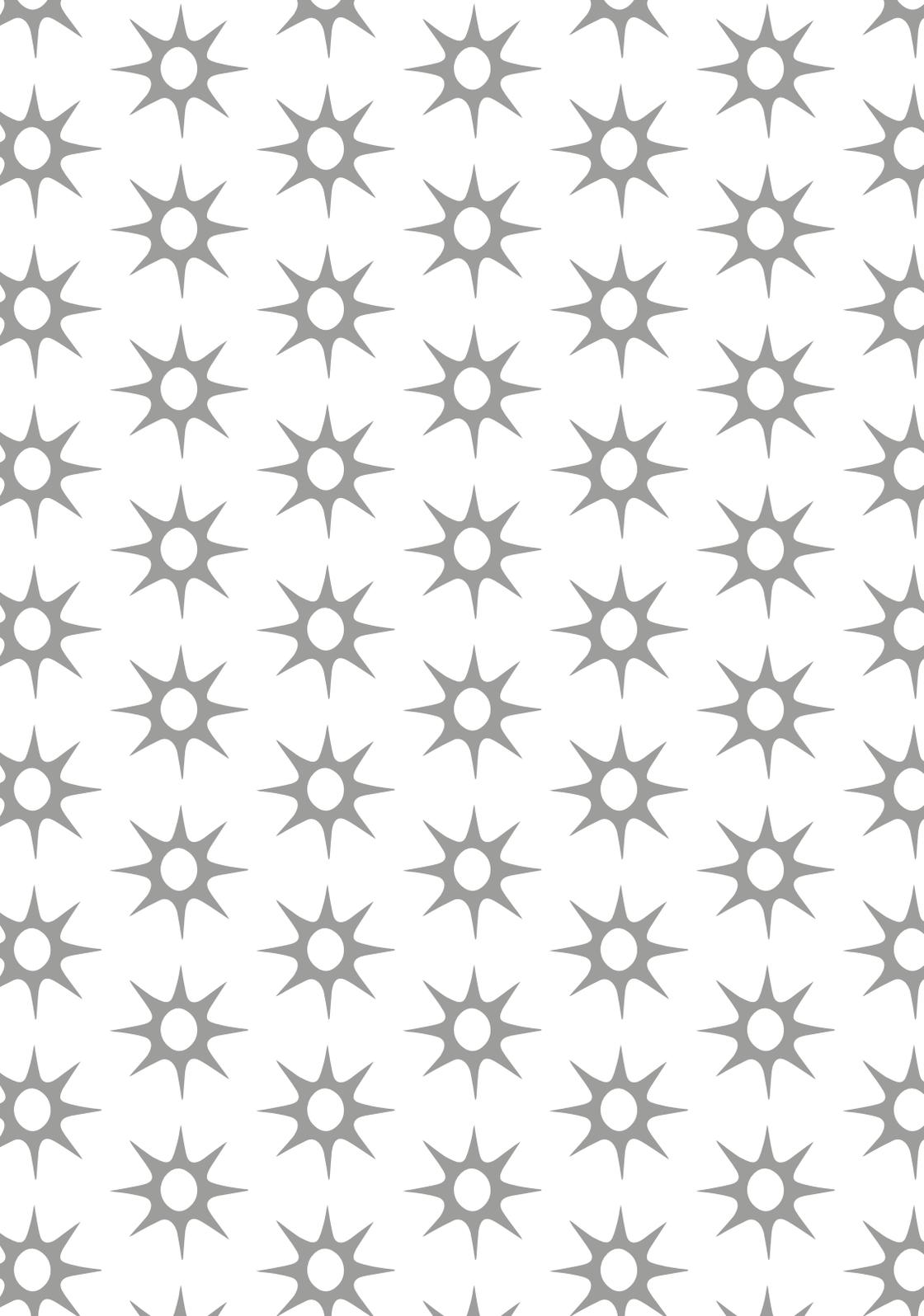
RIBEIRO, Djamila. **Quem tem medo do feminismo negro?** São Paulo: Companhia das Letras, 2018.

RAMOS, Carolina Nunes; GONZALES, Zuleika Köhler. Interseccionalidade e saúde mental: um olhar para a raça e gênero (no CAPS) pelos caminhos do pensamento descolonial. In: Seminário Internacional Fazendo Gênero 11 & 13th Women's Worlds Congress 2017. (**Anais Eletrônicos**), Florianópolis, 2017. ISSN 2179-510X.

RETCHEMAN, Raizel. O futuro da psicologia brasileira: uma questão de projeto político. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde, Salvador**, v. 4, n. 1, p. 69-77, 2015. DOI <https://doi.org/10.17267/2317-3394rpds.v4i1.578>. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/psicologia/article/view/578>. Acesso em: 23 ago. 2023.

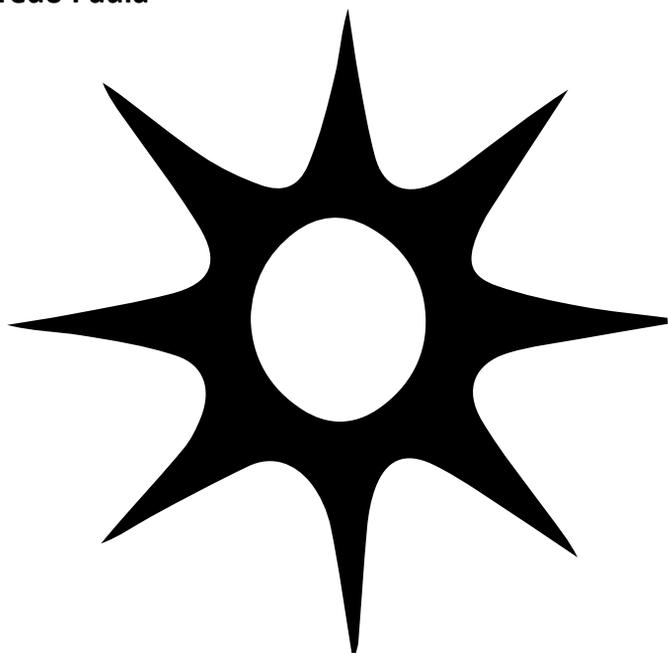
SANTOS, Daniel dos. Problemas de gênero dos homens negros, masculinidades negras através das perspectivas do pensamento feminista negro e decolonial. **Revista da Associação Brasileira de Pesquisadores/as Negros/as (ABPN)**, [s. l.], v. 11, n. 30, 2019. Disponível em: <https://abpnrevista.org.br/site/article/view/773>. Acesso em: 10 set. 2023.

TRUTH, Sojourner. E eu não sou uma mulher. **Portal Geledés**. 2014. Disponível em: <https://www.geledes.org.br/e-nao-sou-uma-mulher-sojourner-truth/>. Acesso em: 09 set. 2023.



**MOTIVOS ESTRUTURAIS QUE IMPEDEM A
ASCENSÃO DA MULHER NO ESPORTE**

Paula Ângela de Figueiredo Paula



INTRODUÇÃO

A presente pesquisa foi realizada durante os dois anos de pandemia (2020/2022) e visava responder a uma questão de interesse da Comissão de Orientação em Psicologia do Esporte (COPEs) do CRP04, sobre os motivos estruturais que impedem as mulheres a progredirem na carreira como treinadoras ou gestoras esportivas. Embora o governo, que venceu as eleições em 2022, tenha empreendido ações em defesa do combate à violência de gênero em todos os setores da sociedade, as histórias de atletas e biografias de algumas mulheres, que chegaram ao topo, nos dão a real medida da luta que ainda se tem pela frente. O presidente Luiz Inácio Lula da Silva tomou duas decisões em julho de 2023, buscando a equidade e a igualdade no trabalho para homens e mulheres. Assinou em 3 de julho a Lei 14.611/2023, garantindo aos dois salários iguais quando tiverem a mesma função registrada na Carteira de Trabalho. Em 17 de julho, decretou ponto facultativo para os jogos da Seleção Feminina de futebol na Copa do Mundo, tal como já acontece nos jogos da seleção masculina. Em nossa sociedade, vivemos um grande paradoxo no que se refere a violência de gênero contra a mulher, pois a despeito da conquista de direitos empreendida pelos movimentos feministas, temos visto um aumento dessa violência, fenômeno que ficou ainda mais evidente, durante o isolamento social imposto pela pandemia do Covid-19¹⁰.

Considerando o Esporte como um Aparelho Ideológico do Estado (AIE), tal como Althusser (1973) nos ensina, poderíamos utilizar o fenômeno “teto de vidro” para analisar os elementos que dificultam a ascensão de mulheres aos cargos de comando, como treinadoras e gestoras esportivas. Mota Santos *et al.* (2014) nos explica que há pelo menos duas vertentes que, na literatura, explicam a existência desse fenômeno. Uma vertente enfatiza a discriminação e outra a diferença comportamental entre homens e mulheres. A vertente discriminatória admite que há uma diferença natural entre homens e mulheres, o que justifica o empregador preferir contratar um homem a uma mulher, mesmo que estes tenham currículos idênticos. Isso só reforça o estigma social, segundo o qual a produtividade das mulheres seria menor do que a dos homens. A ver-

10 Esses dados estão no relatório produzido a pedido do Banco Mundial, onde o Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP) destaca que os casos de feminicídio cresceram 22,2%, entre março e abril de 2020. O documento *Violência Doméstica durante a Pandemia de Covid-19* foi divulgado em setembro de 2020 com os crimes de ódio motivados pela condição de gênero. <https://g1.globo.com/monitor-da-violencia/noticia/2020/03/05/mesmo-com-queda-recorde-de-mortes-de-mulheres-brasil-tem-alta-no-numero-de-femicidios-em-2019.ghtml>

tente que enfatiza a diferença comportamental supõe que as mulheres possuem utilidades marginais maiores do que as dos homens, por serem elas as responsáveis pelo cuidado (de casa, de filhos, dos idosos etc.), causando vínculos mais instáveis com o trabalho.

Embora o “teto de vidro” seja útil para elucidar os preconceitos, ele não considera os marcadores de raça e classe e fica na superfície das explicações. É por isso que optamos por superar a análise meramente sociológica do fenômeno “Teto de vidro”, buscando elucidar as razões estruturais que mantêm as visões essencialistas da mulher, ontologizando os papéis de gênero na divisão entre “trabalho de homem” e “tarefa de mulher”.

Nesse sentido Scholz (1996, 2000, 2011) nos ajudará a entender que a ascensão das mulheres não tem nada a ver com a qualificação e competência para os cargos, mas acontece porque no patriarcado capitalista, em especial (e por isso deve ser analisada em separado), houve uma clivagem na forma-valor, deixando as mulheres de fora da racionalidade iluminista. Vamos fazer dialogar seu aforisma “o valor é homem” com o de Lacan “‘A’ mulher não existe”, usado para tratar do feminino como o indizível da experiência do sujeito com seu corpo sexuado, porque pensamos ser importante para o debate feminista atual, afastar a psicanálise lacaniana de possíveis equívocos quanto a sua incompatibilidade com os estudos de gênero.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA SOBRE AS MULHERES NO ESPORTE

As pesquisas de Euza (2008), Heidi (2012), Sandra, Sebastião e Ludmila (2012), Gabriela (2002), e Douglas W. e Rovilson de Freitas (2020), demonstram como as mulheres que almejam carreiras profissionais, acabam identificadas com papéis de gênero definidos como masculinos. Assim, quando uma mulher quer competir de igual para igual com um homem, ela precisa delegar o cuidado (que é uma função reservada à mulher) às avós e outras mulheres da família, ou deverá comprá-lo de mulheres das classes populares. Assim, as mulheres que estão na luta para se realizarem profissionalmente, reproduzem as estruturas de opressão de homens sobre as elas, mantendo a divisão das classes sociais.

Sandra B. Romariz *et al.* (2012) entrevistou quatro técnicos e cinco técnicas de voleibol para saber quais critérios eram necessários para avançar na carreira profissional como treinadores. A pesquisa concluiu que os profissionais deveriam demonstrar autonomia, experiência e conhecimento técnico. Entre-

tanto, cumprir com esses critérios não era garantia para que as mulheres fossem convidadas para dirigirem equipes profissionais. As autoras constataram que as mulheres costumam ficar confinadas nas categorias de base, com objetivo de ensinar e de selecionar talentos. Por outro lado, os cargos de treinadores de equipes profissionais são ocupados na grande maioria por homens.

A pesquisa de Gabriela Souza de Oliveira (2002), intitulada “Representações sociais de mulheres técnicas sobre o comando de equipes esportivas de alto nível”, entrevistou 12 técnicas e indicou que quase todas tiveram de optar entre a dedicação exclusiva à família e a dedicação exclusiva à carreira, porque a conciliação não se colocou como possível. Oliveira (2002) menciona o depoimento de Maria Helena Cardoso – ex-técnica da Seleção Feminina de Basquete – que afirmou que algumas mulheres modificam seus comportamentos para atender a algumas especificidades necessárias ao treinamento das equipes, aproximando-as de características tidas como masculinas. Maria Helena diz que, apesar disso, não deixam de ter algumas representações associadas ao feminino como questões afeitas à maternidade, as quais recorrem, algumas vezes, para estabelecer uma maior aproximação com os/as atletas.

Essa crença de que a mulher é, essencialmente, amorosa, sensível, acolhedora, frágil etc., e de que o homem é, essencialmente, inteligente, calculista, desbravador, corajoso etc. nada mais é do que uma interpelação da ideologia patriarcal/capitalista aos indivíduos, que de acordo com Althusser (1973) reproduzem como sujeitos livres, autônomos e donos de sua vontade, os papéis dados pela ideologia na divisão sexual do trabalho. Segundo Scholz (2000), a divisão rígida de papéis de gênero em uma sexualidade binária e heteronormativa, não acontece em nenhuma constituição patriarcal pré-capitalista. De acordo com a autora, mesmo na Idade Média, não havia essa divisão rigorosa, muito menos o construto ideológico de que o destino existencial da mulher é o de ser dona de casa, esposa e mãe (Scholz, 2000, p. 48).

A pesquisa de Euza Maria de Paiva Gomes (2008) foi feita nas diferentes organizações gestoras do esporte brasileiro (federações, confederações, secretarias de governo) e nas funções como dirigentes, técnicas e árbitras. A amostra configurou-se de 14 mulheres, três que atuavam na Secretaria Nacional do Esporte de Alto Rendimento do Ministério dos Esportes, uma do Comitê Olímpico Brasileiro, duas de Confederações e oito de Federações. Essas mulheres possuíam uma média de 40 anos de idade e eram, em sua grande maioria, solteiras. Uma outra curiosidade é que muitas delas se dedicavam a um trabalho volun-

tário, em nome do seu amor ao esporte. Esse é um sinal de que tais mulheres podiam reproduzir sua vida material sem precisar de “produzir dinheiro”, o que não é possível para mulheres que não sejam sustentadas por alguém. Na maioria das vezes essas mulheres admitem que os pais ou cônjuges fazem isso para que adquiram experiência. Mas, mesmo quando se consideram qualificadas, a maior dificuldade, apontada por todas, encontra-se na falta de verbas para administrarem suas entidades esportivas. Dizem que, por serem mulheres, precisam provar diariamente a sua competência, já que seu trabalho é visto com certa desconfiança, fundamentalmente entre os gestores.

Outro fator limitador de maior inserção das mulheres na gestão esportiva, reside na organização do esporte descrita por Gomes (2008) como um sistema de “castas”, presente em vários clubes brasileiros. Neste sistema, são os laços familiares aqueles que, muitas vezes, contam para a progressão na carreira em detrimento das habilidades e formação como gestores e gestoras, ainda que competentes. Gomes (2008) apresenta uma revisão histórica de mulheres que puderam ascender ao esporte de alto nível, inclusive no campo da gestão esportiva, mostrando que o número de presidentes de federações e confederações, árbitras e bandeirinhas, ainda é insignificante.

Há, entretanto, na pesquisa de Gomes (2008), uma conclusão de que gostaríamos de problematizar. Ela afirma que a presença das mulheres na gestão esportiva brasileira é pequena, comparada ao que acontece no mercado de trabalho como um todo. Mas, não fica evidente como ela faz essa comparação, já que não apresenta os números da participação de mulheres no esporte e nem no mercado em geral. Sabemos que o esporte não escapa da lógica capitalista de produção e, portanto, as dificuldades em um campo e no outro são as mesmas. Mas, mesmo assim, Gomes (2008) justifica que a menor presença da mulher em cargos de comando no esporte acontece devido à falta de um movimento feminino que buscasse mudar a situação, ou seja, ela responsabiliza as mulheres por se adequarem ao que já instituído.

Curiosamente, a autora despreza o fato histórico de que as instituições esportivas tais como o Comitê Olímpico Internacional (COI), assim como a FIFA no futebol e as demais confederações, desautorizam expressamente as manifestações políticas de atletas, sob o risco de multas e exclusões. Por outro lado, a neutralidade das instituições não existe quando comparamos a diferença no tratamento dado por elas às manifestações ou movimentos políticos feitos por homens e mulheres. O exemplo disso pôde ser visto em dois episódios envol-

vendo a Confederação Brasileira de Vôlei (CBV). O primeiro aconteceu em 2018, após a vitória do Brasil contra a França, na segunda rodada do Mundial Masculino de Vôlei quando a CBV postou em seu site uma foto com dois atletas fazendo com os dedos o número 17, referente ao candidato que concorria às eleições presidências naquele ano. A CBV permitiu a postagem e só retirou a foto do site depois da repercussão negativa dada pela mídia. Emitiu uma nota respondendo publicamente que não controlava as redes sociais dos atletas, mas que “não compactuava com manifestações políticas”¹¹. O segundo episódio aconteceu no dia 20 de setembro de 2020, quando a jogadora de vôlei de praia Carol Solberg, ao conquistar a medalha de bronze no Circuito Nacional gritou: “Fora Bolsonaro!! Nesse caso a Confederação Brasileira de Vôlei (CBV) imediatamente emitiu nota de repúdio afirmando que Carol Solberg “denegriu” a modalidade¹². Ela enfrentou um processo impetrado pelo Superior Tribunal de Justiça Desportiva, que a condenaria a pagar uma multa de até 100.000 reais, ou poderia ser suspensa por seis jogos que compreenderia de 15 a 180 dias.

Não nos passou despercebido que a Comissão Nacional de Atletas de Vôlei de Praia era presidida pelo campeão olímpico Emanuel Rego, que foi embaixador do Banco do Brasil e secretário no governo do inominável, de maneira que é legítimo pensar que a ação judicial contra Solberg serviu principalmente como retaliação¹³. Outro exemplo que desmente a afirmação de Gomes (2008), de que as mulheres no esporte brasileiro não lutam por mudanças e se conformam com sua condição, é o movimento das atletas da natação feminina deflagrado em julho de 2020. Na ocasião a Confederação de Desportos Aquáticos (CBDA) convocou 14 homens e apenas uma mulher para treinar em Portugal, visando driblar a falta de treinamento, imposta pelo isolamento social vivida durante a pandemia. Além disso, observamos novamente a falta de mulheres na comissão técnica, que era composta por nove homens e nenhuma mulher¹⁴.

11 Fonte: Esporte - iG @ <https://esporte.ig.com.br/volei/2018-09-15/polemica-em-foto-da-selecao-brasileira-de-volei.html>

12 Além disso a ex-atleta de vôlei, bicampeã olímpica, Fabiana Claudino chamou atenção para o cunho racista na nota que a CBV publicou ao utilizar o termo “denegrir” que significa tornar a coisa preta e tal como: “lista negra”, “mulata”, “mercado negro”, “serviço de preto” devem ser riscadas da língua. Para ver mais: <https://globoesporte.globo.com/volei/noticia/fabiana-defende-direito-de-manifestacao-politica-de-atletas-e-critica-cbv-por-usar-termo-racista.ghtml>

13 Carol Solberg vem relatando ameaças e se diz alvo de fake news nas redes sociais. Perfis ligados a Bolsonaro organizaram uma campanha para que o Banco do Brasil deixasse de patrociná-la. Ela explicou que, na verdade, não recebe apoio financeiro da instituição pública e só usou sua logomarca no uniforme, pois se tratava da patrocinadora do evento. <https://veja.abril.com.br/esporte/volei-carol-solberg-e-denunciada-pelo-stjd-por-gritar-fora-bolsonaro/>

14 Para saber sobre a “Missão Europa”, iniciativa criada pelo Comitê Olímpico Brasileiro (COB) para levar atletas olímpicos para treinar em Portugal, veja mais em: <https://www.uol.com.br/esporte/colunas/olhar-olimpico/2020/08/03/nadadoras-se-unem-para-brigar-pela-natacao-feminina-sem-criar-martir.htm?cmpid=copiaecolafeminina-sem-criar-tambem-o-endereco:https://dibradoras.blogosfera.uol.com.br/2020/07/24/cbda-leva-so-1-mulher-para-treinos-na-europa-nadadoras-pedem-oportunidades/?cmpid=copiaecolade>

O movimento se consolidou com a fundação do Comitê Feminino da Natação Brasileira sendo encabeçado pelas experientes Poliana Okimoto, Joanna Maranhão e Flávia Delaroli. As três assumiram a voz pelo coletivo para evitar a produção de novas mártires, ou seja, elas sabiam muito bem que as atletas em atividade que ousassem reclamar em público sofreriam retaliações de toda ordem¹⁵.

Esses exemplos provam o uso que as instituições fazem de todos os meios legais, para dissuadir movimentos de reivindicação das mulheres, não só para silenciar as que têm a coragem de se manifestar, mas para tornar a vida das mesmas ainda mais difícil dentro de seu meio. Esses mecanismos de repressão funcionam muito bem, de tal maneira que vemos mulheres julgarem as que reclamam das dificuldades, como sendo “vitimistas” ou cheias de “mimimi”, sem ver que essa atitude só beneficia os homens. O exemplo disso aparece na fala das gestoras entrevistadas por Gomes (2008) quando enfatizaram que se sentem aptas e competentes para se manterem à frente de suas entidades, mas não concordam com as políticas de cotas que o Comitê Olímpico Internacional (COI) recomenda para as mulheres.

Este tipo de postura longe de oferecer uma solução é parte do problema. Mulheres que assumem esta posição liberal, já estando na camada gerencial-profissional se esquecem que já estão em condição de privilégio e que os motivos que as impede de galgar postos de maior poder institucional não têm a ver com a qualificação que elas conquistaram, embora muitas mulheres não têm as mesmas condições. Quando uma mulher consegue furar o teto de vidro, ela pensa que foi por mérito e mesmo que seja, ela não contribuiu para romper com a discriminação contra as mulheres.

De acordo com a tese 2 do “Manifesto: Feminismo para os 99%”, de 2019, “o feminismo liberal embora condene a discriminação e defenda a liberdade de escolha, se recusa fortemente a tratar das restrições socioeconômicas que tornam a liberdade e o “empoderamento” impossíveis para uma ampla maioria de mulheres”. (Arruzia, 2019, p. 37) Já é sabido que para se ter uma maior participação de grupos minoritários tal como mulheres, negros e LGBTQIAPN+ em cargos de comando, seja no esporte, mas em qualquer outro campo, é necessário que os países adotem “políticas de ação afirmativa” direcionadas para esse

15 Ver mais sobre o Comitê Feminino da Natação Brasileira (C F NB): em prol do desenvolvimento da natação feminina, da base ao alto rendimento” no endereço abaixo: <https://www.instagram.com/comitefemininonatacao/?igshid=pl9f0wq-naktb>

fim. Mesmo com essas recomendações descobrimos com uma pesquisa rápida no site do Comitê Olímpico Brasileiro (COB), em março de 2020, que a participação de mulheres atletas no Rio, em 2016, foi de 45%, mas que a participação de mulheres na gestão executiva de Planejamento e Desempenho Esportivo ainda continuava incipiente.

É interessante observar que a maioria das mulheres entrevistadas assume a meritocracia como fundamento para explicar sua chegada ao topo, ou seja, defendem que, independentemente do sexo/gênero, as pessoas deveriam ocupar cargos de liderança a partir do trabalho que desenvolvem e não, “simplesmente” (é essa a palavra usada), porque são homens ou mulheres. O uso que fazem da expressão “simplesmente” denota que acreditam na promessa meritocrática, ou seja, de que a avaliação de seu desempenho seguirá uma racionalidade objetiva, e, portanto, justa. Entretanto, o que se esquece é que o desempenho é avaliado na maioria dos casos por homens héteros, brancos e poderosos, ou seja, nem sempre a objetividade é o único critério.

O estudo de Gomes (2008) sobre a participação e a trajetória de mulheres na gestão esportiva de alto rendimento, demonstra uma reatualização dos papéis de gêneros, definidos no patriarcado como estruturante da sociabilidade capitalista. Das quatorze colaboradoras da pesquisa, seis são solteiras, sem filhos e se dedicam integralmente à profissão; duas delas estão divorciadas e, provavelmente, não conseguirão equilibrar a vida profissional com a privada. Esta análise identificou nas gestoras qualidades e estereótipos comuns ao gênero masculino, como a liderança, a racionalidade, a competência e o planejamento.

Fica evidente que, quando a luta feminina de mulheres de classe média conquistou o direito de trabalhar, elas também assumiram uma tripla jornada de trabalho¹⁶. Dentro da sociabilidade capitalista, que continua não valorizando o trabalho doméstico, a dificuldade das mulheres se realizarem na vida pública é

16 Tripla jornada de trabalho é uma expressão usada para definir a sobrecarga de tarefas diárias que a maioria das mulheres enfrenta na sociedade. No caso, as três jornadas referidas são: Jornada do emprego: é o expediente diário de trabalho formal que as mulheres têm em comum com os homens, que é, normalmente, de 8 horas; Jornada do cuidado doméstico: é o tempo dedicado às tarefas domésticas como lavar louça, varrer, cozinhar, lavar roupas, etc.; Jornada do cuidado com os filhos: é o tempo necessário para cuidar das crianças em casa, incluindo tarefas como dar banho, alimentar, trocar de roupa, auxiliar na lição de casa, etc. Segundo a pesquisa “Estatísticas de gênero: indicadores sociais das mulheres no Brasil”, feita pelo IBGE, as mulheres dedicam o dobro do tempo que os homens a afazeres domésticos e cuidados de pessoas na casa. Enquanto elas dedicam mais de 21 horas semanais a essas tarefas, os homens gastam apenas 11 horas. Disponível em <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2101784>. Acesso em 10/04/2023.

muito grande, pelo peso de suas obrigações com o cuidado. Entretanto, quando as feministas denunciam a divisão sexual do trabalho condizente ao patriarcado capitalista, o que se vê é a reação violenta dos homens (Scholz, 2000).

Várias das entrevistadas por Gomes (2008) mencionaram que a imagem da mulher centrada no gerenciamento do lar e nos cuidados com a família ainda é predominante na sociedade brasileira e que para participar da gestão esportiva e avançar em suas carreiras, tiveram que romper com esses estereótipos. O fato de serem solteiras e não terem filhos aparece como um elemento facilitador dessa ascensão, mas não é garantia. As mulheres que eram casadas (minorias no estudo) trabalham lado a lado com os seus parceiros, inclusive em clubes e federações. Muitas vezes, as mulheres abandonam o sonho de fazerem carreiras bem-sucedidas para apoiarem os maridos, cuidando da casa e dos filhos, para que eles possam se dedicar 100% ao trabalho.

Não é nada raro, os homens reagirem às atividades femininas altamente qualificadas lançando mão de “razões biológicas” para resguardar a velha hierarquia. Mesmo quando defendem as suas mulheres no esporte, esperam que elas se comportem como as “mulheres tradicionais”, ou seja, que assumam seu papel do gênero na bipartição do patriarcado. Quando mulheres que se assumem lésbicas e ascendem aos cargos de liderança, pela competência no planejamento, na gestão de pessoas e muitas vezes com titulação acadêmica, vemos os homens as tratarem como se elas também fossem homens. Essa é uma posição que reproduz a exclusão do feminino nas relações de trabalho no mercado capitalista. O que as mulheres que não problematizam a meritocracia desconsideram é que não há igualdade de oportunidades e na hora de avaliar o desempenho, “por definição as principais beneficiárias são aquelas que já contam com consideráveis vantagens sociais, culturais e econômicas. Todas as demais permanecem presas no porão” (Arruzia, 2019, p. 38).

De acordo com as autoras do “Manifesto”, essa é a típica posição de um feminismo liberal, que não tem como objetivo a igualdade de oportunidades, mas a crença na meritocracia. Em vez de abolir a hierarquia social visa diversificá-la “empoderando” mulheres talentosas para ascender ao topo. Ao tratar as mulheres como “grupo subrepresentado”, suas proponentes buscam garantir que algumas poucas almas privilegiadas alcancem cargos e salários iguais aos dos homens de sua própria classe social.

BIOGRAFIAS DE MULHERES QUE ASCENDERAM AO TOPO

Vamos nos servir da biografia de algumas mulheres que chegaram ao topo como treinadoras, para demonstrar que o sistema patriarcal usa de todos os mecanismos para silenciar as mulheres que denunciam a lógica patriarcal/machista do sistema capitalista, compensando aquelas que se comportam dentro das regras desse jogo que as oprime. A série *Playbook/Netflix*, lançada no Brasil em setembro de 2020, apresenta a biografia de 2 homens e 2 mulheres que chegaram ao topo de suas carreiras no Esporte. Em todos os episódios se dá especial destaque a dedicação apaixonada e exclusiva ao que fazem, deixando evidente que é isso que explica o sucesso que alcançaram. Vê-se que o fetichismo do “trabalho” como “tautológico fim em si mesmo” e os critérios de sucesso por ele implicados estão enraizados na personalidade tanto dos homens quanto das mulheres. É curioso observar que em todas as biografias, há uma amputação de tudo que se refere à vida amorosa e familiar dos personagens. Isso não é por acaso, já que é preciso ocultar o fracasso do capitalismo, quando promete a ilusão de felicidade a quem obtém sucesso financeiro e profissional. A divergência entre “esfera pública”, onde a ação objetivamente especializada é inserida num contexto suprapessoal e, a “esfera privada” onde a personalidade subjetiva se divorcia dela, tem seu correspondente direto no plano da determinação formal da sociedade capitalista, pois em ambos os casos, o componente sensível (sempre delegado à mulher) é excluído da relação social.

Vamos analisar os episódios que contam a saga das mulheres que se destacaram como treinadoras e empresárias do esporte: Dawn Staley e Jill Ellis. Suas histórias são exemplares para mostrar que a fórmula capitalista para se vencer na carreira se ancora em valores que no patriarcado são fálicos, ou seja, são insígnias próprias a identificação com valores “tidos como masculinos”. As narrativas explicitam a moral patriarcal que organiza, desde sempre, a divisão sexual do trabalho no modo de produção capitalista, de maneira que as mulheres orientadas heterossexualmente, que desejam constituir família com filhos, ficam condenadas a não ter condições de consolidar suas carreiras.

Dawn Staley, por exemplo, tem um dos currículos mais impressionantes da história do basquete americano e na edição de sua história não aparece nada além de seu amor pelo esporte, a não ser pela presença de um cachorro que a acompanha na filmagem. O outro episódio é sobre a vida de Jill Ellis, a treinadora britânica que ganhou duas Copas do Mundo (2015 e 2019) no comando da Seleção Estadunidense de Futebol Feminino. Nesse episódio vemos seus pais e

a decisão de anunciar seu desejo de constituir uma família e adotar filhos, contando com o companheirismo de sua mulher.

A pesquisa de Zanello (2015, 2014a, 2014b) mostrou que o sofrimento psíquico é gendrado e para isso toma o binarismo homem-mulher, apenas como categoria de análise. Em Zanello (2014b) ela reúne uma amostra de casais que mantêm relacionamento há mais de 10 anos e mostra que mulheres em casamentos lésbicos têm saúde mental melhor quando comparadas às mulheres casadas com homens. Para explicar o fenômeno, Zanello usa do conceito foucaultiano de “dispositivo” para aludir às práticas disciplinares que são vividas como demandas externas ao sujeito, mas que produzem “comportamentos autogerados e autorregulados” (Foucault, 1977, p. 136). Aqui não temos espaço para nos aprofundarmos na pesquisa, mas, no caso das mulheres, é o “dispositivo amoroso” que investe e constrói corpos-em-mulher, prontos a se sacrificar, a viver no esquecimento de si pelo amor e cuidado de outrem. Há outro dispositivo que ela teoriza que é o da maternidade, que aparece para as mulheres identificadas ao seu papel de gênero na cultura patriarcal como uma recompensa, mesmo se o prazer for raro ou ausente.

Por outro lado, as mulheres casadas com homens, nem sempre encontram companheirismo na divisão do trabalho doméstico e nem com o cuidado dos filhos para que invistam na carreira. De acordo com os valores patriarcais, esses são papéis femininos que degradam a imagem do homem como chefe de família, provedor e bem-sucedido profissionalmente. Por consequência presenciamos a misoginia dos homens quando pensam que as mulheres só querem deles o dinheiro e que sem eles, elas não se realizariam. Curiosamente não reconhecem que historicamente estiveram sempre ausentes de tudo da casa, sendo a segurança financeira a única coisa que prometeram dar.

No Brasil, temos o caso de Emily Lima como emblemático, porque ela foi, em 2017, a primeira mulher que assumiu a seleção de futebol no Brasil como treinadora. Isso acontece depois de 30 anos de existência da seleção de mulheres no futebol, já que a primeira partida oficial dessa seleção só aconteceu em 1986. Ela era, na ocasião, a única mulher a concluir curso de qualificação para treinadores no Brasil, produzido pela Confederação Brasileira de Futebol (CBF) e mesmo demonstrando competência pelo número de vitórias que teve com a equipe ficou apenas 10 meses no cargo. Emily Lima afirmou em entrevistas que o motivo de sua demissão não teve nada a ver com sua competência, mas foi pelo machismo e falta de investimento no futebol feminino. Ela criticou a ausên-

cia de mulheres na equipe técnica na delegação da Copa do Mundo e avaliou que sua passagem pela CBF foi uma “grande jogada”, já que havia uma pressão da Federação Internacional de Futebol (Fifa) para a presença de mulheres, tanto na arbitragem, quanto no comando da seleção. Ela disse ter sido a primeira cobaia da CBF, ou seja, era para entrar e logo em seguida sair. Publicamente, sabemos que ela está na faixa das mulheres entrevistadas por Gomes (2008) e ela continua oficialmente solteira e sem filhos¹⁷.

Outra história que repete a fórmula é a da sueca Pia Sundhage¹⁸ contratada, em 2019, como treinadora da seleção feminina de futebol do Brasil. Ela já havia conquistado, dentre tantas outras, duas medalhas de ouro com a Seleção Estadunidense de Futebol Feminino, a primeira em Pequim, 2008, e a outra em Londres, 2012. No comando da Seleção Sueca de Futebol Feminino, chegou a final dos Jogos Olímpicos no Rio de Janeiro 2016, eliminando os Estados Unidos e o Brasil, ambos na disputa de pênaltis. Em janeiro de 2010, Sundhage assumiu ser lésbica em uma entrevista na TV sueca e disse que nunca sofreu preconceito algum por isso.

Por último, temos a biografia importante da chinesa Lang Ping, única mulher no mundo a conquistar o ouro nos Jogos Olímpicos como atleta de voleibol (Los Angeles, 1984) e como treinadora da China (Rio de Janeiro, 2016). Ela disse, em uma entrevista, que espera que outras mulheres ocupem a posição de técnica de uma grande equipe ou seleção. Em sua opinião há várias mulheres capazes disso, mas desistem de seguir carreira para ficar com a família. Mas a vida de Lang Ping confirma o quanto as “coisas de mulher” são expurgadas do trabalho, e precisam ficar de fora das formas sociais que replicam o valor no processo produtivo. Ela se casou em 1987, em cerimônia televisionada na China, com um homem que também era profissional do esporte. Em 1992 nasceu sua única filha e em 1995 o casal se divorciou. Portanto, já são 27 anos que vive com a filha, que tem se dedicado a cuidar de tudo para que ela se concentre apenas no voleibol. Ela é considerada como uma treinadora “durona”, “cerebral” e encarada como “difícil”, mas talvez seja esse o personagem que ela tem que representar para ser respeitada no mundo do vôlei de alto rendimento.

17 A entrevista está nesse endereço: <https://www.brasildefato.com.br/2018/07/04/fui-a-primeira-cobaia-da-cbf-diz-ex-treinadora-da-selecao-feminina-de-futebol>.

18 A técnica foi contratada em agosto de 2019, para tentar fazer a Seleção Brasileira feminina conquistar pelo menos um ouro na Olimpíada, ou então o título da Copa do Mundo, mas foi demitida após a eliminação precoce do Brasil na fase de grupos da Copa do Mundo da Austrália e da Nova Zelândia em 2023. Com ela caíram também a coordenadora de seleções, Ana Lorena Marche; a supervisora da seleção principal, Mayara Bordin; a auxiliar da seleção sub-20, Bia Vaz; e a assessora de imprensa, Laura Zago.

De acordo com Scholz (1996 - 2000), a metanarrativa de que a mulher não é tão racional quanto o homem foi uma produção da razão iluminista e, graças a isso, foi possível, ao capitalismo, separar o que poderia ser trabalho abstrato do que não poderia. Tarefas como engravidar, parir, amamentar, cuidar de crianças, de idosos, cozinhar, alimentar, lavar, passar roupa e limpar a casa foram dissociadas das formas abstratas que replicam o valor no modo de produção capitalista. Obviamente, que se trata de atividades cruciais para a reprodução da vida humana, mas foram tratadas como não-trabalho quando da edificação do capitalismo.

O episódio protagonizado pela jogadora de vôlei americana Carli Lloyd é exemplo de como para as mulheres é difícil se realizar profissionalmente quando engravidam¹⁹. Em setembro de 2020, ela teve que pedir publicamente desculpas aos torcedores do clube, porque durante a interrupção dos treinos, causada pela pandemia do Covid-19, ela engravidou. Estava sendo acusada de irresponsabilidade para com os compromissos da equipe, tanto por homens quanto por mulheres. Essa é a prova de que o mundo do esporte de alto rendimento é o maior representante da lógica misógina do capitalismo, pois não inclui na conta de seu funcionamento o direito à maternidade e ao tempo de cuidado que a mãe teria que ter com o bebê.

É comum que atletas grávidas não tenham garantias financeiras para sustentarem-se (já que não recebem salário das federações). Por isso, as atletas grávidas correm sempre o risco de terem interrompido o contrato com os patrocinadores, pois para muitas empresas, a mulher só terá disponibilidade para se dedicar plenamente ao trabalho, se não tiver filhos ou se eles já forem adultos. No último caso, ela pode ser considerada velha demais para disputar bons e bem remunerados postos de trabalho quando colocar sua mão de obra no mercado. Essa situação de insegurança dificilmente ocorre com os homens, pois eles podem ter filhos e continuarem a se dedicar ao trabalho.

Para Zanello (2018) a definição do cuidado como sendo exclusivo da mulher aparece no século XVIII com a constituição da família burguesa como ideal. A capacidade de procriar própria das mulheres (por serem elas as portadoras de útero) foi associada à capacidade de cuidar como “natural”. Como a identificação aos papéis sexuais é inconsciente, homens e mulheres assumem seus papéis, recriminando todos que não se adequam às “normas” e por isso a atleta Carli Lloyd foi atacada, por não ter agido com profissionalismo.

19 10 Veja a polemica com a Nike e mais em <https://www.uol.com.br/universa/colunas/debora-miranda/2020/09/20/jogadora-se-desculpa-por-gravidez-por-que-atletas-ainda-passam-por-isso.htm?cmpid=copiaecola>

CONTRIBUIÇÕES DE ROSWITTA SCHOLZ: O VALOR É HOMEM

Roswitta Scholz é uma Psicóloga social alemã, que cria uma teoria da dissociação-valor, baseada na crítica marxista do valor. A partir do conceito dissociação-valor, ela explica a inferioridade da mulher como intrínseca à consolidação da forma-mercadoria no sistema capitalista, chegando ao seu famoso aforismo: **o valor é homem**. Para início de conversa, é preciso dizer que a teoria sobre o valor em Marx (2017) é muito difícil, porque exige uma série de abstrações e análises das camadas da realidade concreta.

Marx parte do fato de que toda produção humana tem um valor-de-uso e depende do trabalho de alguém que precisa satisfazer uma necessidade. O conceito de valor-de-uso se manifesta na própria coisa que é sensível e necessária à vida humana, ou seja, as coisas feitas para o uso não nascem necessariamente para serem trocadas. A troca de mercadorias é uma característica das sociedades capitalistas, porque em sociedades anteriores o mercado não funcionava da mesma forma.

Marx (2017), mostra que toda mercadoria é valor-de-uso e valor. Esse valor a mais guarda um segredo e necessita de uma abstração referente à concretude do trabalho necessário para a produção de mercadorias. O trabalho, que tem como base o dispêndio genérico de músculos, de energia e cérebro, é o trabalho útil e concreto. Mas para que o trabalho possa ser socialmente distribuído e igualado ele precisa abstrair-se de sua realidade concreta, porque o trabalho que se usa para fazer uma determinada mercadoria é totalmente diferente de um trabalho necessário para se fazer outra mercadoria. “Abstrair significa separar as diferenças entre um objeto/uma mercadoria e outra. Mas se fizermos isso as qualidades sensoriais acabam.”(Marx, 2017, p. 58)

Do trabalho concreto necessário à produção de mercadorias, se abstraem as características particulares que o caracterizam: não importa o trabalho realizado por determinado alfaiate ou carpinteiro, mas, sim, a expressão geral do trabalho que produz e quantifica o valor, denominando-se trabalho abstrato. Portanto, para o mercado, o trabalho que conta é o abstrato e com isso ele perde o caráter genérico de ser uma atividade humana que implica o consumo de energia de músculos e cérebros e passa a ser uma mercadoria. Embora possa ser medida pelo tempo, não tem seu valor aí definido e sim escondido no interior das relações sociais de produção capitalistas.

E tais relações sociais estabelecidas na produção e circulação das merca-

dorias acabam por permanecer ocultas, como se os próprios objetos se relacionassem entre si, tendo uma espécie de vida própria. Essa é, de acordo com Marx (2017), a condição do fetiche, uma falsa consciência de que estes mecanismos de troca mercantil são uma coisa “dada”, de existência autônoma, e não uma criação social. É por isso que o fetichismo da mercadoria não é um fenômeno psicológico, ele é a própria forma-mercadoria, “que esconde a relação social entre os próprios homens, que para eles aqui assumem a forma fantasmagórica de uma relação entre coisas” (Marx, 2017, p. 145).

Roswitha Scholz (1996), mostra que foi o uso dos fundamentos da matemática e das ciências naturais (já encontrado na Grécia Antiga) que deu origem a forma-valor. Mostra que a exigência de uma racionalidade abstrata para reger a esfera pública, sempre andou de mãos dadas com a degradação da sexualidade em geral e de todos os aspectos sensíveis da experiência. Nessa racionalidade, a mulher é lasciva, eticamente inferior, irracional, intelectualmente pouco dotada etc. Para Platão, por exemplo, a matéria é algo amorfo e dificilmente apreensível pelo pensamento, sendo definida (com gênero feminino) como a “hospedeira e alma das ideias”. Também para Aristóteles, o amorfo como *byle* (traduzido em latim por Cícero como matéria), de onde vem a designação corrente entre nós, é um conceito feminino (Scholz, 1996).

A forma mercadoria mais bem-acabada é o dinheiro, que aparece como uma mercadoria “equivalente geral” (utilizada para expressar o valor de todas as mercadorias) e acaba por apagar todas as expressões internas de trabalho humano empregado na produção de mercadorias. O dinheiro como forma-valor é o modelo máximo da abstração que possibilita a comparabilidade de qualquer mercadoria nas trocas. Na “fórmula geral do capital” o dinheiro possibilita a aquisição de matéria-prima e força de trabalho para que seja produzida uma mercadoria que se converta em mais dinheiro ($D-M-D'$), num movimento incessante de autovalorização do valor.

Quando Roswitha Scholz (1996) cunha seu axioma “o valor é homem” está se baseando no sujeito que se constituiu, pós-revoluções burguesas, como sujeito de direitos individuais e inalienáveis. É por isso que, seguindo as abstrações, o Homem do qual Scholz fala não se refere ao ser biológico, mas o homem como depositário histórico da objetividade valorativa. Se o valor é só do trabalho abstrato (daquele feito especialmente para a troca de mercadorias), o valor sofre uma cisão pois as atividades imputadas às mulheres (administração do lar, educação dos filhos, “convívio social” etc.) embora tenham valor-de-uso, não

produzem valor-de-troca. O sujeito da razão, produzido pela ciência moderna, é uma forma-sujeito e sua natureza é obrigatoriamente homem, branco e proprietário, pois em todos os documentos jurídicos positivados, eram apenas eles que podiam votar, exercer liberdades e celebrar negócios. A especificação de gênero do valor também é masculina, pois a forma abstrata do trabalho no capitalismo não se confunde com a mão de carne e osso que transforma a natureza em coisas úteis para nosso uso. O trabalho é aquele que pode ser medido pelo tempo empregado na produção de mercadorias e precificadas pela forma-dinheiro, que permite a troca por qualquer outra mercadoria do mundo.

Roswitta Scholz (1996) advoga que a dominação masculina é metafórica do caráter fetichista do valor, já que apenas no modo de produção capitalista o trabalho abstrato acabou sendo quantitativamente medido como tempo socialmente necessário para a produção da mercadoria, colocando em segredo as relações humanas de produção e reprodução do sistema. Ela continua:

foram quase exclusivamente homens que se comportaram como autores e executores da socialização pelo valor. Eles puseram em movimento, embora sem o saber, mecanismos fetichistas que começaram a levar vida própria, cada vez mais independente, por trás de suas costas (e obviamente por trás das costas das mulheres). Como nesse processo a mulher foi posta como o antípoda objetivo do “trabalhador” abstrato - antípoda obrigado a lhe dar sustentação feminina, em posição oculta ou inferior - a constituição valorativa do fetiche já é sexualmente assimétrica em sua própria base e assim permanecerá até cair por terra. (Scholz, 1996, p. 33)

Scholz (1996) apresenta numerosos exemplos etnológicos, onde as relações entre os sexos eram equivalentes e observa que elementos patriarcais nem sempre possuem o mesmo significado. Ela mostra que as diferenças sociais entre os sexos não decorrem dos fatores biológicos como, por exemplo, a capacidade de as mulheres darem à luz, mas dependem do modo de produção. Além disso, em muitas culturas existem três ou mais sexos, o que prova que o sexo é também constituído socialmente.

É o patriarcado no capitalismo que exclui as mulheres desde a sua estrutura produtiva, delegando a elas tarefas que permaneceram fora da forma-valor, como as de cuidado e lida da casa, embora fosse absolutamente necessário para a reprodução social do valor. O valor-dissociado ou clivado foi uma necessidade do capital e mesmo quando as tarefas domésticas são executadas por homens,

permanecem “atividades femininas” e dissociadas do valor. Essas atividades majoritariamente atribuídas às mulheres (mesmo as que exercem atividade remunerada) estão expurgadas do trabalho abstrato capitalista (Scholz, 2000).

A cisão na forma-valor, na qual o elemento sensível é marcado como feminino e por isso mesmo posto de lado e avaliado como inferior, justifica a fórmula algo sensacionalista com que Scholz caracteriza o patriarcado sem sujeito: “o valor é homem”.

CONTRIBUIÇÕES LACANIANAS AO DEBATE FEMINISTA

Chegamos à parte da pesquisa que mais me deu trabalho, pelo fato de estar no horizonte de meu desejo, fazer Lacan e Scholz dialogarem através de seus aforismas “A mulher não existe” e “o valor é homem”, sem, contudo, tomá-los como complementares. Se Scholz está no campo do universal/da política, Lacan está no campo do singular, lugar de onde cada sujeito subjetiva seu corpo sexuado. Homem e mulher, em psicanálise, nada têm a ver com sexo anatômico, tampouco com papéis de gênero e dada a dissimetria do gozo, devemos considerar que Lacan, em seu ultimíssimo ensino, parte para a abordagem borromeana do *sinthoma*²⁰, transcendendo a partição epistemológica, apontada pelos paradigmas da diferença sexual. Embora reconheçamos a importância e legitimidade das teorias de gênero e das lutas feministas como estratégia política, elas não se revelam clinicamente úteis para a Psicanálise, pois nenhuma delas toca o ponto do real, fora da norma, que tem a ver com o “campo do gozo”, do qual Lacan reivindica como sendo de sua lavra (Lacan, 1969-70/1992).

Temos que reconhecer que a questão da mulher sempre foi espinhosa e que Freud confessou, em 1932, que jamais seria capaz de responder, apesar dos seus trinta anos de estudos, sobre a alma feminina, sobre o que quer uma mulher (Jones, 1989). Portanto, para elucidar a formulação de Lacan de que “A” mulher não existe²¹ e que há somente mulheres contadas uma a uma, o desafio é ainda maior. De acordo com Miller (2015, p. 90) é necessário conhecer um

20 O sintoma, assim como o inconsciente simbólico, é uma generalidade, representada pelo recalque do Nome-do-Pai e pela inscrição da castração sob a égide da função fálica. Já o *sinthoma* não é uma formação do inconsciente simbólico, mas, ao contrário, trata-se do nome do incurável, atrelado ao real, ou seja, do gozo singular de cada “Um”.

21 A mulher, isto só se pode escrever barrando-se o A. Não há “A” mulher pois, já arrisquei o termo, e por que olharia eu para isso duas vezes? por sua essência ela não é toda. O Seminário, livro 20: Mais, Ainda (1972-1973/1985, p. 140). Há uma mulher. Já lhes disse que a mulher – resulta naturalmente do que já escrevi no quadro – A Mulher não existe. Mas uma mulher, isso pode se produzir, quando há nó, ou melhor, trança. O Seminário, livro 21: Os não-tolos erram/Os nomes do pai (1973-1974/2018, p. 114).

E isso é a única coisa que permite designá-la como A, já que lhes disse que A mulher não existe, e tenho cada vez mais razões para crer nisso... O Seminário, livro 23: O *Sinthoma* (1975-1976/2007, p. 124).

pouco da lógica proposicional e dos quantificadores que são produtos de uma longa construção e apresentam uma série de problemas, “uma vez que os quantificadores podem ser transformados um em outro e possuem valores diferentes dependendo dos sistemas”.

Na tentativa de descomplicar a lógica implicada desse aforisma lacaniano, tomo o texto de Antônio Teixeira (2022) para chamar atenção para a diferença que ele aponta na semântica entre o verbo impessoal “haver” e o verbo intransitivo “existir”. Como existir deriva de *ex-sistere*, que etimologicamente significa “provir de”, existir significa ter lugar num sistema ordenado de linguagem, ou seja, estar em conformidade com a regra que define o lugar discursivo daquilo que há.

Do mesmo modo que o espaço curvo não existia para a geometria euclidiana, por não dispor de um lugar de proveniência nesse sistema teórico, as formações do inconsciente não podiam existir para o pensamento fenomenológico que identificava a psique à consciência. Como se percebe, a existência normalmente se dá nos termos de uma regulação discursiva da linguagem sobre o “haver”: o “existir” seria, nesse sentido, um “haver” que poder “ter lugar” no universo do discurso. (Teixeira, 2022)

Então, quando Lacan afirma que “A” mulher não existe, significa dizer que há um significante, “A mulher”, que não tem lugar no universo simbólico que orienta nosso discurso, por razão de estrutura. Nesse ponto há diálogo com Scholz, já que o patriarcado, enquanto um discurso que conforma a sociabilidade capitalista, exclui tudo que é referido à mulher. O próprio Freud dizia que a psicanálise convém às mulheres porque elas encarnam na cultura os sujeitos que se preocupam com a sexualidade, o amor, o desejo, o gozo, temas da psicanálise que são temas das mulheres.

No artigo sobre “A organização genital infantil”, Freud (1923/1966) destaca que a principal característica desta organização é a sua diferença em relação à organização genital final do adulto, que consiste no fato de, para ambos os sexos, apenas ser considerado um genital, nomeadamente o masculino. É daí que não se trata de uma primazia dos genitais, mas da primazia do falo. Lacan toma a história do pequeno Hans de 5 anos, que segundo o próprio Freud, acreditava que todos os seres humanos tinham um pênis, mas em um segundo momento

descobre que existe, no entanto, um ser que não tem esse atributo. Na lógica da quantificação temos uma fórmula para a primeira crença de Hans, na forma do “ $\forall x \Phi x$ ”, todo x tem Φx e na segunda a algo que dele se exclui, na forma de um x que não Φx ²². Ao mesmo tempo esclarece por que razão o Universal depende, para se constituir, dessa ligação ao elemento de exceção como limite que o nega.

Lacan (1972/2003) articula, estas duas fórmulas em “O aturdito”, como sendo as principais fórmulas da sexualidade masculina. É o valor que Freud (1913/1966) descobriu, não na forma estrutural e lógica que estamos esclarecendo aqui, mas de uma forma mítica, em “Totem e tabu”. Diante da existência mítica de um pai primevo, dito gozador, não submetido à interdição do incesto, na forma de um x que não Φx , a sociedade dos filhos se engaja, através do seu assassinato, no universal declarativo da lei que se funda através de sua exclusão: nada de x que não Φx .

Mas, quando tomamos, distintamente, o lado feminino das fórmulas quânticas, notamos que aqui não existe a exceção sobre cuja exclusão se constitui o Universo. É importante enfatizar que dizer “notamos que não existe x que não Φx ”, no lado feminino, é qualitativamente distinto de afirmar “nada de x que não Fx ”, sobre o qual se erige o Universal no lado masculino. É justamente pelo fato de que a exceção não se apresenta, no lado feminino, que o Universo ali não pode se constituir na forma da declaração da lei do discurso que deve valer “para todos” e, portanto, confere àquele que nesse Universo se encontra, o predicado da existência. Do lado da mulher não há exceção para que ela tenha consistência no simbólico. Ela não é cativa de um modelo, de um padrão tal como os homens encontram (Teixeira, 2022).

Voltando, então, ao que havíamos formulado no início, dissemos que se do ponto de vista do Universo fundado numa exclusão fundante, o masculino pode existir como figura do que tem lugar, figura do mesmo que se deixa contar segundo a ideia do que significa ser homem em conformidade com a norma fálica, a mulher não tem existência, assim como o movimento horizontal do bispo não existe no jogo de xadrez (Teixeira, 2022).

22 O falo simbólico, se escreve com a letra Phi do alfabeto grego, em maiúscula, Φ símbolo que responde no lugar onde se produz a falta de significante. O falo imaginário, escrito da forma ϕ , escrito com a mesma letra, em minúscula; trata-se, do elemento faltante de uma completude impossível aspirada pelo Sujeito, designada falo. O Outro é escrito com a letra algébrica A , de Autre, Outro em francês. Esse A designa um lugar, o lugar onde se articula um sistema linguageiro singular, não-universal, próprio a cada Sujeito submetido à fala.

Por outro lado, o universo infinito implica tomar cada evento como uma coisa em si, justamente porque numa lógica ilimitada cada elemento não se regula pela relação com nenhum outro elemento. Essa lógica é a mesma que funda o “há psicanalista”, com o qual se substitui o universal “o psicanalista” de um modelo de psicanalista padrão para pensar que a análise é feita no um por um. De acordo com Teixeira (2022), essa lógica nos ajudará a defender que o processo de verdade que se realiza em uma análise é um acontecimento no qual o sujeito pode se identificar com o ser do amor.

(IN)CONCLUSÕES

Nossa intenção em fazer os dois aforismos “O valor é Homem” e “A Mulher não existe”, dialogarem, visou contribuir com o debate feminista, afastando-o de possíveis equívocos quanto à incompatibilidade da Psicanálise com os estudos de gênero. Fabian Fajnwaks (2023, p. 39) escreve que é um enorme forçamento, algumas feministas e teóricas do gênero, sustentarem que a Psicanálise seja um dos guardiões do patriarcado em nossa época. Para ele, há um “desconhecimento combinado”, ou seja, uma má vontade de conhecer os desenvolvimentos teóricos de Lacan ao longo dos anos. Não se pode acusar Lacan de sustentar posições patriarcais quando, desde 1938, em “Os complexos familiares”, ele nos advertia para desembaraçarmos de toda a nostalgia do patriarcado, porque não estamos entre os que se afligem com um pretensão afrouxamento dos laços de família... (Fajnwaks, 2023, p. 40).

Quando Lacan escreve: “a mulher” não existe, ele escreve o A com uma barra, marcando que a negação incide sobre o artigo definido e não sobre o substantivo mulher. Do ponto de vista lógico significa que não existe exceção à função fálica que funde o conjunto das mulheres como um conjunto e que “A mulher” não é um conceito universal. A inexistência de um significante d’A mulher acaba por conferir à feminilidade um caráter “estrangeiro/infamiliar”, de alteridade absoluta como Outro sexo. Nesse sentido, a inexistência da mulher não é algo negativo para as mulheres como o axioma de Scholz o é.

Do lado homem, o gozo se inscreve todo no universal da função fálica, como sexual. Trata-se de um gozo da linguagem, que implica a renúncia pulsional (castração) em prol do laço social. Por sua vez, o gozo do lado mulher não se inscreve todo na função fálica como sexual, denominando-o como “não-todo fálico”. Trata-se de um “Outro gozo”, em alteridade ao gozo fálico, que não se reduz a nenhum traço identificável que possa universalizar-se; é singular. Trata-

-se de um gozo não limitado pelo significante, manifesto pela infinitude e pela impossibilidade de colocá-lo em palavras.

Portanto, constitui um grande erro ler as fórmulas da sexuação como se elas estivessem marcadas pelo binarismo de gênero, haja vista tratar-se de duas posições frente o falo, masculina e feminina. Na clínica psicanalítica de orientação lacaniana, para além dos semblantes de gênero (LGBTQIAPN+), o que está em jogo é o encontro singular de cada um com o enigma do sexual, pois há algo que não se encaixa, que não funciona, que rateia...

Em seu derradeiro ensino, com enfoque na relação entre o significante e o gozo, Lacan articula uma clínica na qual não haveria uma descontinuidade radical entre neuroses e psicoses, no sentido de não haver uma grande diferença estrutural. De acordo com Fajnwaks (2023), devemos apontar aqui outro fato fundamental, que modifica radicalmente a forma de viver a sexualidade hoje: o fato que a exceção paterna, presente em “existe um x para quem a função fálica não se cumpre” se evapora. Isso produz uma feminização do mundo, sob a forma de generalização das exceções, à maneira da exceção feminina, uma a uma, onde cada ser falante pode encarnar essa exceção, tal como a mulher não-toda no regime fálico (Fajnwaks, 2023, p. 64).

Passam a importar então, os modos de gozo singulares na condição de articulados ou não aos discursos promotores do laço social e nesse ponto estamos em plena despatologização, ou seja, uma espécie de igualdade quanto aos modos de gozo de cada um, diluindo as fronteiras entre o normal e o patológico. Justo no período de conclusão de seu ensino, Lacan afirma que: “todo mundo é louco, ou seja, delirante” (Lacan, 1978, 2010). Nesse ponto, cabe a cada falasser lidar com isso, mas devemos reconhecer também que quanto mais, enquanto mulheres pudermos viver a igualdade de oportunidades, melhor.

Aprendi com Scholz que igualdade de oportunidades é impossível na sociedade capitalista, porque o valor é um “sujeito” automático e não depende da vontade humana para se reproduzir. Porque o valor (forma-valor) bem como sua dissociação (valor-clivagem) também são formas, não importa qual o sexo/gênero da pessoa concreta desempenha a atividade. Se as mulheres tiverem empregos, e os homens limparem a casa, a cisão do valor permanece a mesma e a exclusão de tudo que é sensível continuará operando (Scholz, 1996, p. 60).

Nesse sentido, não importa se um partido de esquerda consegue chegar ao poder e ocupar o Estado. Nem muda nada se mulheres conseguem ser inseridas na forma jurídica do sujeito de direitos buscando proteção. Isso se dá porque o

Estado capitalista nunca se volta contra o valor e tem mostrado, cada vez mais, seus limites de garantia e efetividade, principalmente, diante das últimas crises *d'O Capital*.

É sobre o fetichismo das mercadorias que a esquerda tradicional resiste em compreender, apostando sempre que é possível “domesticar/humanizar” o capitalismo. O direito ambiental, por exemplo, nunca foi capaz de, sequer, mitigar o avanço da destruição da natureza. Por sua vez, os direitos das mulheres, na prática, só serviram para nos alocar nos postos de trabalho mais explorados do que o masculino, ao mesmo tempo que continuamos realizando as tarefas clivadas, em tripla jornada.

Aprendi com Scholz, que a dissociação da existência humana em abstrações arquetípicas é essencial ao Capitalismo. Pares binários opostos como “homem x mulher”, “branco x negro”, “pobre x rico”, “jovem x velho”, e assim por diante, são falsificações da ideologia. Só servem para constituir a clivagem do valor, inserindo atividades na forma do trabalho abstrato e deixando outras de fora, conforme as necessidades do regime de acumulação em que o capitalismo se encontra num determinado momento.

Segundo Scholz (2000), o ódio às mulheres tende sempre a aumentar, pois o patriarcado capitalista continua sendo a ideologia que tece nossa sociabilidade e assim como o racismo (para citar outro caso), não são acessórios à opressão, contingentes ou secundários, pois fazem parte da estrutura produtiva no capitalismo. Também aprendi com Scholz que não é o pensamento das pessoas que promove uma sociedade racista ou machista, mas uma estrutura produtiva que só funciona pela exclusão e pela concentração e distribuição desigual de riquezas. Nesse sentido a teoria da cisão-valor pode também ser usada como a forma para explicar a inexistência do valor das vidas de pessoas pretas, dos povos originários e indígenas. Portanto, saber que há “interseccionalidade” de gênero, raça e classe na reprodução das relações sociais de exploração na sociedade capitalista é fundamental para se constituir uma “esquerda feminista” que tenha consciência tanto subjetiva e pessoal quanto objetiva e social do mecanismo de cisão do valor.

Um feminismo nesses moldes não se pode dar ao luxo de restringir-se às mulheres, porque tanto homens quanto mulheres desconhecem que nossa sociabilidade está estruturada pelo patriarcado e pelo valor e, talvez, por isso, inconscientemente o reproduzem. Precisamos causar o desejo nas pessoas, de todos os gêneros de alcançar uma outra “razão” essa “sensível”, onde as cisões

patriarcais deixem de fazer sentido e o amor e não o ódio possa ter lugar em nossa vida.

O objetivo revolucionário seria, portanto, alcançar um grau mais elevado de civilização, no qual todas as pessoas sejam capazes de fazer pelas próprias mãos sua história, para além do fetichismo e de suas atribuições sexuais. O desafio está lançado tanto para feministas quanto para psicanalistas, pois mesmo pluralizando os modos de gozo em torno de indivíduos que se agrupam em torno de um predicado comum, o que vamos obter é a produção, pela ciência médica, endocrinológica, estética, farmacêutica etc. de uma multiplicidade de subjetividades e um exemplo contemporâneo disso, aparece com o público LGBTQIAPN+ onde o sinal + tende a se infinitizar na série, sempre incompleta de letras.

REFERÊNCIAS

- ALTHUSSER, Louis. **Aparelhos ideológicos do Estado**: nota sobre aparelhos ideológicos do Estado. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1985. (Trabalho original publicado em 1973.)
- ARRUZIA, Cinzia; BHATTACHARYA, Tithi; FRASER, Nancy. **Feminismos para os 99%**: um manifesto. São Paulo: Boitempo, 2019.
- FAJNWAKS, F. **Despatologizar o sujeito trans e outros ensaios lacanianos**. Belo Horizonte: Scriptum, 2023.
- FERREIRA, H. J. **O percurso de mulheres como técnicas esportivas no Brasil**. 2012. 101 f. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Universidade Federal de Viçosa. Viçosa, MG, 2012.
- FOUCAULT, M. **A microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Graal, 1977.
- FREUD, Sigmund. Análise de uma fobia em um menino de cinco anos. In: FREUD, S. **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. v 10, p. 11-133. Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Trabalho original publicado em 1909.)
- FREUD, Sigmund. Totem e tabu. In: FREUD, S. **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. v.13, p. 11-191. Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Originalmente publicado em 1913.)

FREUD, Sigmund. A organização genital infantil: uma interpolação na teoria da sexualidade. In: FREUD, S. **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**, v. 19, p. 325-342. Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Trabalho original publicado em 1923.)

FREUD, S. Feminilidade. In: FREUD, S. Novas Conferências Introdutórias sobre Psicanálise. **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund**. v. 22. Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Originalmente publicado em 1932.)

GOMES, Euza Maria de Paiva. **A participação das mulheres na gestão do esporte brasileiro: desafios e perspectivas**. Rio de Janeiro: Quartet / FAPERJ, 2008.

JONES, Ernest. **A vida e a obra de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1989.

MARX, Karl. **O Capital**. Livro I – crítica da economia política: O processo de produção do capital. Tradução Rubens Enderle. São Paulo: Boitempo, 2017.

MILLER, Jacques-Alain. **Seminários em Caracas y Bogotá**. Buenos Aires: Paidós, 2015.

MOTA SANTOS, Carolina; TANURE, Betânia; CARVALHO NETO, Antônio Moreira. Mulheres executivas brasileiras: O teto de vidro em questão. **Revista Administração em Diálogo**, São Paulo, Programa de Estudos Pós-Graduados em Administração, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, v.16, n.3, p. 56-75, set./out./nov./dez. 2014.

LACAN, Jacques. **O seminário, livro 17: o avesso da psicanálise**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1992. (Trabalho original publicado em 1969-1970.)

LACAN, Jacques. O aturdido. In: LACAN, Jacques. **Outros escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003. (Trabalho original publicado em 1972.)

LACAN, Jacques. **O Seminário, livro 20: Mais, Ainda (1972-1973)**. Rio de Janeiro: Zahar, 1985, p. 98.

LACAN, Jacques. **O Seminário, livro 23: O Sinthoma (1975-1976)**. Rio de Janeiro: Zahar, 2007, p. 124.

LACAN, Jacques. **Transferência para Saint Denis? Lacan a favor de Vincennes!** Correio, n. 65, 2010. (Trabalho original publicado em 1978.)

LAURETIS, Teresa. **A tecnologia do gênero**. 1987. Disponível em: <http://marco-aureliosc.com.br/cineantropo/lauretis.pdf>. Acesso em: 20 set. 2020.

ROMARIZM, Sandra Bellas; VOTRE, Sebastião Josué; MOURÃO, Ludmila. **Representações de gênero no voleibol brasileiro**: a imagem do teto de vidro. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/20773/000697385.pdf?sequence=1>. Acesso em: 20 ago. 2020.

SCHOLZ, Roswitha. O valor é homem: teses sobre a socialização pelo valor e a relação entre os sexos. **Revista Novos Estudos**, São Paulo, v. 45, p. 15-36, 1996.

SCHOLZ, Roswitha. O Sexo do Capitalismo: Teorias Feministas e Metamorfose Pós-Moderna do Patriarcado (Excertos). **Exit!: crise e crítica da sociedade das mercadorias, 2000**. Disponível em: http://www.obeco-online.org/roswitha_scholz6.htm. Acesso em: 29 set. 2020.

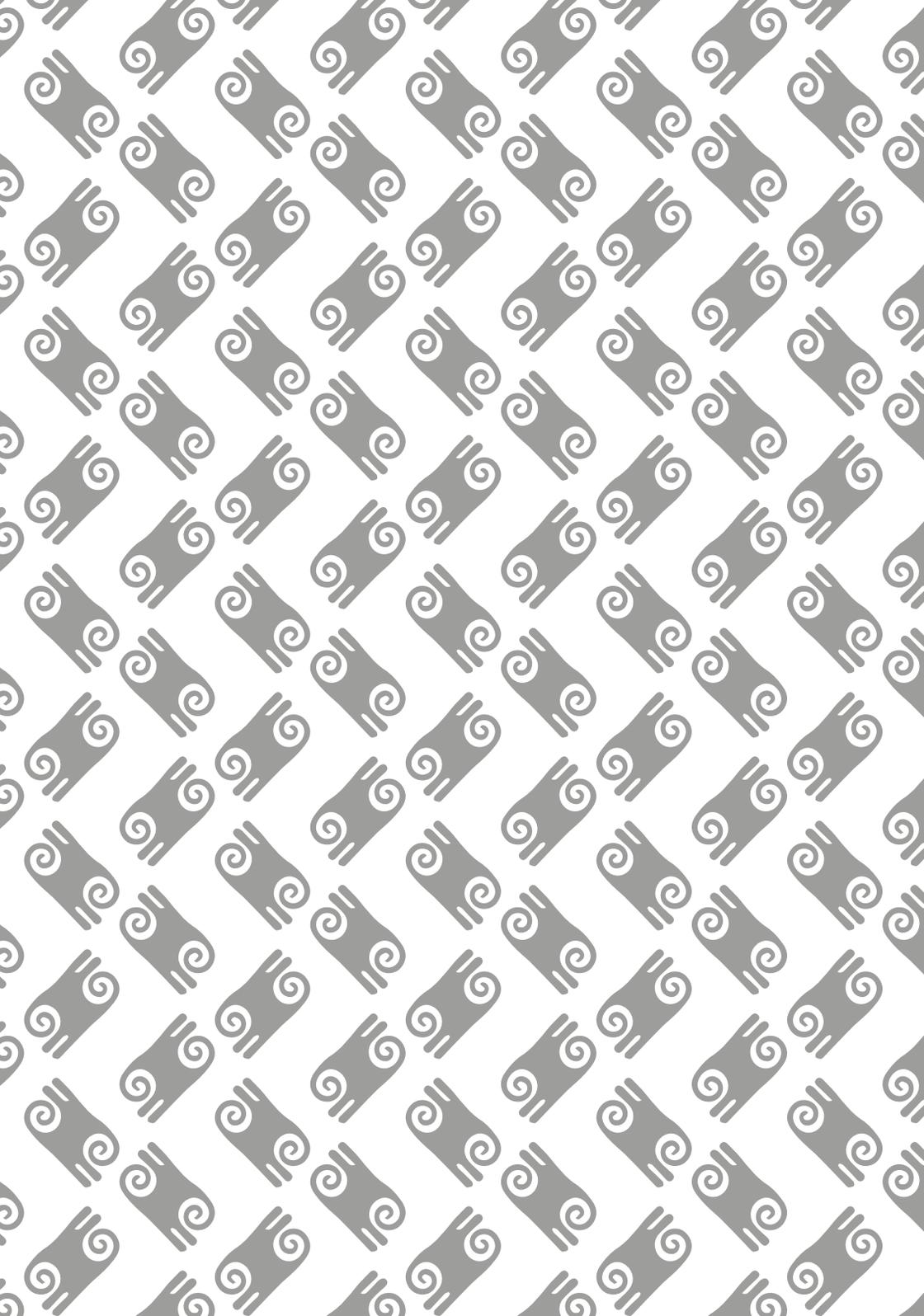
SCHOLZ, Roswitha. O ódio às mulheres está novamente a aumentar. **Exit!: crise e crítica da sociedade das mercadorias, 2017**. Disponível em: http://www.obeco-online.org/roswitha_scholz26.htm. Acesso em: 30 set. 2020.

TEIXEIRA, Antônio. O que significa fazer existir A Mulher que não existe na psicose (?). In: **Boletim Arranjos**. Postado em 11 de junho de 2022. Disponível em: <https://www.ebp.org.br/slo/index.php/2022/06/11/o-que-significa-fazer-existir-a-mulher-que-nao-existe-na-psicose-1/>. Acesso em: 05 set. 2023.

ZANELLO, Valeska; FIUZA, Gabriela; COSTA, Humberto. Saúde mental e gênero: facetas gendradas do sofrimento psíquico. **Fractal: Revista de Psicologia**, Niterói, v. 27, n. 3, p. 238-246, set-dez, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/fractal/v27n3/1984-0292-fractal-27-3-0238.pdf>. Acesso em: 20 jul. 2020

ZANELLO, Valeska; FIUZA, Gabriela; COSTA, Humberto. A saúde mental sob o viés do gênero: uma releitura gendrada da epidemiologia, da semiologia e da interpretação diagnóstica. In: ZANELLO, V.; ANDRADE, A. P. M. (orgs.). **Saúde mental e gênero**: diálogos, práticas e interdisciplinaridade. Curitiba: Appris, p. 41-58, 2014a.

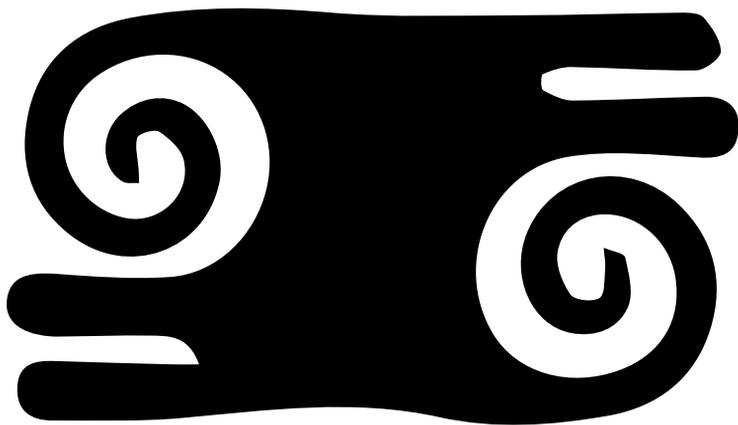
ZANELLO, Valeska; FIUZA, Gabriela; COSTA, Humberto. Saúde mental, mulheres e conjugalidade. In: STEVENS, C.; OLIVEIRA, S.; ZANELLO, V. (orgs.). **Estudos feministas e de gênero**: perspectivas e articulaÇÕES. Florianópolis: Mulheres, p. 108-118, 2014b.





**ABORTO LEGAL NO BRASIL: O LUGAR DA
PSICOLOGIA NA ATUAÇÃO FRENTE A GARANTIA
DOS DIREITOS REPRODUTIVOS E SEXUAIS**

**Tamara Aveline de Souza
Ana Cristina Milanez Braga**



INTRODUÇÃO

A Psicologia como ciência e profissão está inserida em múltiplos contextos e campos de atuação, a partir dos quais os princípios do cuidado e da defesa da liberdade, da dignidade, da igualdade e da integridade mental e física norteiam as formas de atuação do psicólogo. As instituições hospitalares representam um desses campos e desvelam desafios agenciados pelo enfrentamento ao poder biomédico em direção à assistência em saúde interdisciplinar e horizontalizada.

Aliada ao pensamento da interdisciplinaridade, a Organização Mundial de Saúde (OMS) definiu a saúde, em 1946, como estado de completo bem-estar físico, mental e social. Essa compreensão é um ponto de partida para reconhecer a saúde mental como um dos pilares do bem-estar humano. Ademais, contribui, ainda hoje, para dissipar concepções hierárquicas de saber e poder historicamente instituídas nos serviços de saúde.

Em vista disso, a Psicologia nas instituições hospitalares há décadas constrói caminhos de resistência à lógica biologicista e mecanicista do ser humano, tensionando, assim, a abordagem dos serviços de saúde puramente curativa e centrada no saber médico. Logo, ultrapassar a lógica da Psicologia médica, que inaugurou no Brasil a entrada da Psicologia nos hospitais, tornou-se desafio permanente dos psicólogos nesse campo (Oliveira, 2011).

No contexto da interdisciplinaridade e na construção de uma Psicologia crítica dentro das instituições hospitalares, a Psicologia encontra espaço potente de atuação nas maternidades. Aos profissionais da Psicologia, as maternidades exigem uma visão ampliada acerca dos direitos sexuais e reprodutivos, bem como acerca dos assuntos de gênero, parentalidade e perinatalidade. Tais conteúdos temáticos compõem as demandas dos vários setores de atendimento psicológico dentro das maternidades, sendo alguns deles: pronto atendimento, bloco obstétrico, alojamento conjunto e neonatologia.

O encontro com a diversidade das atuações do cuidado da Psicologia dentro das maternidades converge com a matiz estrutural das formas de viver a experiência perinatal e parental. Essas diferenças são postas por determinantes interseccionais e atravessadas por agentes situacionais. Portanto, a maternidade é uma experiência inscrita não apenas no campo biológico, mas sobretudo no campo social, cultural, econômico e subjetivo. Assim, compreendemos a maternidade como uma construção sócio-histórica, a partir da qual lutamos pela garantia de escolha (Zanello, 2018).

Reconhecer o direito das mulheres de ter ou não ter filhos, como exercício de autonomia e cidadania, significa a possibilidade de expressar e exercer seu direito, sem coerção, sem discriminação, sem violência. O desejo e a liberdade de escolha são conquistas das lutas sociais dos movimentos feministas que inauguraram novas perspectivas à saúde sexual e reprodutiva, sendo uma delas a possibilidade de desassociar a interdependência entre a sexualidade e a reprodução (Campos *et al.*, 2009).

O livre exercício da sexualidade e da vida reprodutiva é um direito que defende um conjunto de direitos individuais e sociais. Nesse contexto, uma das direções da garantia do direito reprodutivo no Brasil é a interrupção da gravidez resultante de estupro (Campos, *et al.*, 2009).

Além de ser um marco político-conceitual dos direitos humanos, o aborto legal é uma pauta de saúde pública que denuncia o histórico de desigualdades de classe, raça e território das mulheres no Brasil. O resultado frequente é o acesso desigual às informações e aos serviços de saúde, o que leva a exposição a práticas de aborto inseguro e agravos nas condições de desproteção biopsicossocial já presente na vida de muitas dessas mulheres. Dito isso, vale colocar que o Brasil está entre os 25% das nações do mundo com legislações mais restritivas em relação à interrupção da gravidez. Logo, garantir o direito de interromper uma gestação de forma legal e segura nas instituições de saúde públicas credenciadas no Atendimento Integral às Mulheres Vítimas de Violência Sexual, em nosso país, é um desafio ao Estado (Brasil, 2019).

Entre os desafios e enfrentamentos necessários para garantia de direito ao aborto legal está o preparo dos profissionais de saúde, que encontram no seu ofício a necessidade de se despirem de convicções morais, ideológicas, religiosas ou a qualquer tipo de preconceito que prejudique o exercício de suas funções profissionais na assistência à saúde. Aos profissionais do cuidado cabe o compromisso de garantir o acesso aos direitos humanos reprodutivos e sexuais à população e assumir as responsabilidades pelo desenvolvimento das atividades para as quais foi capacitado pessoal, teórica e tecnicamente.

O atendimento psicológico às mulheres, que buscam os serviços de interrupção da gestação nos casos previstos em lei, assim como em todos os campos possíveis de suas práxis, é norteado pelo Código de Ética Profissional, devendo estar balizado no:

respeito e na promoção da liberdade, da dignidade, da igualdade e da integridade do ser humano, apoiado nos valores que embasam a Declaração Universal dos Direitos Humanos. O trabalho do Psicólogo visa promover a saúde e a qualidade de vida das pessoas e das coletividades e contribuir para a eliminação de quaisquer formas de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão. Atuando com responsabilidade social, analisando crítica e historicamente a realidade política, econômica, social e cultural. (Código de Ética do Profissional Psicólogo, 2020)

Desse modo, esse artigo apresenta como objetivo o desenvolvimento de uma reflexão teórica acerca do papel social e político do psicólogo nos hospitais públicos que atuam a serviço da garantia do direito sexual e reprodutivo através do aborto legal. Esse objetivo se divide em: (a) apresentar a história do aborto no país até o contexto de legalidade atual; (b) discutir as políticas públicas de garantias dos direitos reprodutivos das mulheres vigentes no país; (c) refletir sobre os dispositivos de controle do corpo e da sexualidade da mulher.

O ABORTO COMO PRÁTICA SOCIAL

O aborto é definido como a interrupção da gravidez ou expulsão do resultado da concepção antes que a sua vida extrauterina seja viável. Sua ocorrência, seja espontânea ou induzida, dá-se em mulheres cuja idade gestacional é inferior ou igual a 22 semanas, ou quando o produto da concepção pesa menos de 500 gramas ou, ainda, quando este mede menos de 16 centímetros (Brasil, 2001; 2005).

O aborto provocado sempre esteve presente na história da humanidade. Apesar disso, constitui um tema complexo e bastante estigmatizado em diversas sociedades, vistos os aspectos políticos e religiosos que subjazem sua discussão (Borsari *et al.*, 2012). No Brasil, as primeiras práticas abortivas foram descritas pelos representantes da igreja católica durante a colonização. Estes comunicavam o aborto provocado pelas mulheres indígenas, apontando-os como evento leviano e cruel (Priore, 1993).

Desse modo, esta prática rapidamente foi reprimida pelos colonizadores, que, em linhas gerais, visavam estimular o aumento demográfico no território recém-colonizado. Para tanto, a colônia portuguesa, juntamente com a igreja

católica, passou a condenar sistematicamente o aborto, controlando suas formas de execução e punindo as mulheres indígenas por meio de penitências (Priore, 1993).

O controle demográfico implicava no controle sobre os corpos, especialmente sobre os corpos das mulheres. O discurso religioso cristão sustentou este controle através da exaltação da fecundidade da mulher e da rejeição de quaisquer práticas de autonomia feminina sobre sua sexualidade. Deste modo, interromper uma gestação, neste período histórico, iria de encontro a todas as expectativas e imposições sociais sobre o corpo e a vida da mulher (Priore, 1993).

Em vista disso, coloca Priore (1993):

a igreja e a colônia portuguesa, portanto, encontravam respaldo na mentalidade popular para combater o aborto na rejeição à mulher que rompia o acordo com as leis da natureza. Ao que tudo indica, a Igreja passou a reforçar a imagem da mulher que aborta com aquela mulher que vive a ligação ilegítima. (p. 4)

Já no século XIX, em função da ampliação do êxodo rural e da crescente precarização da vida, o aborto expandiu-se consideravelmente entre as classes mais populares. Mais uma vez, o abortamento provocado constituía uma ameaça para a classe dominante. Nesse cenário representava um decréscimo na oferta de mão-de-obra barata, tão necessária para a expansão das indústrias. Na classe alta, por sua vez, o controle da natalidade era obtido através de uma forte repressão sexual sobre seus próprios membros e a prática do aborto, embora comum, também era severamente condenada (Schor *et al.*, 1994).

Mais tarde, no início do século XX, acontecimentos históricos mundiais contribuíram para importantes modificações nas legislações internacionais que regiam a questão do aborto e elucidam o caráter político do controle social dentro dessa temática. Entre esses acontecimentos se destaca a Resolução de 1917, na União Soviética, que rompeu com a criminalização do aborto, tornou-o, em 1920, um direito da mulher. O contrário ocorreu em alguns países da Europa Ocidental, principalmente aqueles que sofreram grandes baixas durante a Primeira Guerra Mundial e, ao optarem por uma política natalista, endureceram a legislação do aborto (Schor *et al.*, 1994).

Com a ascensão do nazifascismo na Europa, as leis antiabortivas se tornaram mais rígidas nos países em que ele se instalou, o que era sustentado pelo

lema nacionalista de se criarem “filhos para a pátria”. Nesse cenário, o aborto passou a ser punido com a pena de morte às mulheres, tornando-se crime contra a nação (Schor *et al.*, 1994).

Após a Segunda Guerra Mundial, foram mantidas leis antiabortivas bastante restritivas até a década de 1960, com exceção dos países socialistas, dos países escandinavos e do Japão. No entanto, a partir dos anos 60, em virtude dos avanços iniciais referentes à liberdade sexual, ao posicionamento da mulher na sociedade moderna e de outros interesses de ordem político-econômica, a tendência foi para uma crescente flexibilização (Schor *et al.*, 1994).

As heranças históricas e culturais, construídas dentro e fora do país, conduziram que o Brasil chegasse até a 1970 compreendendo a indução de um aborto como desvio de caráter, um pecado, uma leviandade. A partir deste período, todavia, foram iniciados estudos científicos em saúde pública que problematizaram o fenômeno como fato social. Desde então foram publicados dados e estudos revelando “a alta incidência do aborto, a sua prática clandestina e a relação com a pobreza” (Borsari *et al.*, 2012, p. 65). Assim, deu-se início à visibilidade da temática ao mostrar que o aborto é um evento frequente na vida reprodutiva das mulheres no Brasil (Diniz *et al.*, 2017).

A resposta do Estado diante dos avanços das pesquisas sobre a prática insegura do abortamento induzido, se localizou na produção das primeiras políticas públicas voltadas à saúde reprodutiva das mulheres. Neste contexto, na década de 1980, foi criado o Programa de Assistência à Saúde da Mulher (PAISM). Através desse programa foi instituído o pré-natal como prática cotidiana do acompanhamento das gestantes. Na ocasião era esperado, com o pré-natal, a redução do abortamento e da mortalidade neonatal e infantil. A atenção e o cuidado voltam-se, portanto, à natalidade e não ao bem-estar da mulher (Brasil, 2001).

Em 1994, por sua vez, esta temática ganhou maior visibilidade após duas conferências internacionais promovidas pelas Nações Unidas e conduzidas pelo movimento feminista. O aborto provocado foi apresentado como uma questão de saúde pública e, em vista disso, no ano seguinte foi incluído como pauta de discussão no Plano de Ação da Conferência do Cairo. O Brasil, foi um dos signatários dos planos de ações decorrentes da conferência e assumiu o compromisso de rever os serviços direcionados a esta população, para implementação de novas ações, melhorias na qualidade da assistência e redução da mortalidade e morbidade decorrentes do aborto (Brasil, 2001, 2005, 2009).

Na ocasião, em Cairo no Egito, a nomenclatura “direitos reprodutivos” foi instituída e, em 1995, foi reafirmada na IV Conferência Mundial sobre a Mulher, em Pequim, China. A plataforma de ação elaborada na ocasião afirma que os direitos humanos das mulheres incluem seus direitos a decidir livre e responsavelmente sobre questões relacionadas à sua sexualidade, livre de coação, discriminação e violência. Assinala, ainda, a primazia de relacionamentos igualitários entre homens e mulheres nas questões referentes às relações sexuais e reprodução. Abarca o direito das pessoas de decidirem, de forma livre e responsável, se querem ou não ter filhos, quantos filhos desejam ter e em que momento de suas vidas, assim como, o direito à informação, meios, métodos e técnicas para ter ou não ter filhos.

Nos anos seguintes, a partir de 1996, surge a ideia de proteção à saúde da mulher pela primeira vez no Ministério da Saúde e, assim, foi lançado o Projeto Maternidade Segura. Através desse, a redução da morbimortalidade materna e neonatal se tornou um grande objetivo. Apesar disso, “observa-se [ainda] hoje que a quase totalidade das iniciativas relacionadas à saúde das mulheres tem se caracterizado por manipular seus corpos e suas vidas, visando objetivos outros que não seu bem-estar” (Brasil, 2001, p. 18).

A compreensão histórica, cultural e social da prática abortiva evidencia como hoje ela tem sido debatida e assistida nos serviços de saúde pública. Dessa forma, de acordo com o Ministério da Saúde (2001), Barbosa *et al.* (2012) salientam que:

ainda na atualidade discutir sobre o tema do aborto é se referir a um assunto polêmico perante a sociedade, pois é um tema que envolve preconceitos, discriminação e sentimentos controversos desde a antiguidade. Há o papel da religião que socializa e dirige os ritos de morte e vida. Os ritos, práticas e crenças referentes a ela continuam a ser o setor mais primitivo de nossa civilização. Falar de aborto mobiliza essa representação de morte com uma ideia de regresso e impotência do profissional de saúde por mexer em convicções internas. (Barbosa *et al.*, 2012, p. 64)

O aborto provocado configura, portanto, “alvo de críticas, discussões e julgamentos, principalmente no que se refere aos aspectos legais, bioéticos e religiosos envolvidos” (Borsari *et al.*, 2012, p. 64). Em vista disso, o assunto é

sistematicamente evitado em discussões políticas, assistenciais e acadêmicas, muito embora seja reconhecido como um problema de saúde pública, uma vez que representa a quinta causa de morte materna no Brasil (Martins *et al.*, 2017). O aborto legal, de forma similar, carrega em si a história de condenações morais e preconceituosas, encontrando discussões controversas agenciadas por disputas ideológicas.

ABORTO LEGAL NO BRASIL HOJE: ASPECTOS ÉTICO-LEGAIS

A legalidade do aborto é prevista no Brasil pelo Código Penal, excepcionalmente nos casos em que há riscos à vida da mulher, nos casos de anencefalia fetal e nos casos cuja gestação decorre de estupro. Segundo o Código Penal, em vigor desde a década de 1940, estas são as únicas modalidades de aborto previstas por lei, podendo ser praticadas exclusivamente por médicos. O aborto autoprovoado é punido, sendo passível de pena de detenção de 1 a 3 anos, de acordo com o Artigo 124. Quanto ao aborto provocado por terceiros, as penas diferem quando há consentimento da gestante, sendo possível a pena de reclusão entre 1 e 10 anos. Essas penas podem aumentar, em caso de haver lesões corporais graves na gestante ou mesmo sua morte (Schor *et. al.*, 1994).

Os casos da interrupção gestacional, quando há riscos de morte da gestante, costumam ser feitos muito tardiamente, em situações extremas de saúde. Para sua ocorrência, o Ministério da Saúde aconselha que a avaliação médica ocorra por, no mínimo, dois profissionais: um médico obstetra e um clínico. Idealmente é solicitado um terceiro médico, um especialista da patologia da qual se solicita o risco que motiva a interrupção. Em geral o procedimento ocorre com a autorização e consentimento da mulher gestante, porém há casos de urgências, como coma e choque e outras situações individualizadas, que devem ser discutidas pela equipe. Nesses casos a decisão da equipe vai prevalecer, não sendo necessária autorização judicial (Brasil, 2019).

Os casos do aborto em decorrência do diagnóstico de anencefalia fetal, ou seja, cuja inviabilidade do feto já esteja estabelecida, encontram respaldo legal a partir de 2012. Através da Resolução nº 1989/2012-16 do Conselho Federal de Medicina, foram transmitidas informações claras e precisas sobre os riscos que a mulher sofre com a evolução da gravidez nesse contexto. Esta Resolução estabelece todos os passos que devem ser seguidos para a interrupção da gravidez nos casos de anencefalia. Apesar dos riscos, ressalta-se que, nesses casos, a decisão deve ser da mulher, sem juízo de valor, sem imposição de nenhuma atitude que possa direcionar sua decisão (Brasil, 2019).

Nos casos cujo aborto legal é precedido de violência sexual, a interrupção da gestação também é um direito conquistado, sendo os únicos requisitos necessários para a realização do procedimento: ser praticado por médico; consentimento válido da gestante ou responsável legal (se incapaz) e gravidez resultante de estupro (Brasil, 2001, 2005, 2011).

Para sua ocorrência, vale ressaltar que não há obrigatoriedade na realização de denúncias, fazer o boletim de ocorrência ou noticiar o fato à polícia. Um crime foi cometido. Em vista disso, o que cabe aos serviços de saúde é ofertar a essas mulheres apoio e acolhimento empático. O relato da vítima deve ser dado como verdade e de credibilidade ética e legal. Nesse cenário, os procedimentos da saúde são para diminuir danos, trazer aspectos benéficos na assistência, tratar e dar acesso ao procedimento garantido por direito. Portanto, não deve ser confundido com os procedimentos reservados à investigação policial ou judicial (Brasil, 2019).

Desde o advento da Lei nº 12.845/2013, é previsto que os hospitais ofereçam às vítimas atendimento emergencial, integral e multidisciplinar. Ademais, os hospitais têm o dever de encaminhar, aos serviços de referência, a gestante que manifeste o desejo de interromper a gravidez decorrente do estupro. O Sistema Único de Saúde – SUS – é referência ao cuidado a essas mulheres. Desse modo, o SUS deve estar na linha de frente da garantia dos direitos às mulheres, sustentando um atendimento de qualidade e humanizado, como ressalta o Ministério Público de Rio Grande do Sul através da Cartilha – “Violência sexual e o direito a interrupção da gravidez nos casos previstos em lei”.

No Brasil, estima-se que ocorram 822 mil casos de estupro por ano, segundo “Atlas da Violência”, publicado em 2022. Desses casos, 80% ocorrem com mulheres. Mais da metade dessa violência ocorre durante sua vida reprodutiva e boa parte delas são meninas e adolescentes. A estimativa de gestação em uma mulher vítima de estupro é ao redor de 5%. Apesar dos valores elevados, considera-se um quadro histórico de subnotificações, se observarmos que o Brasil é o quinto país do mundo com maior registro de violência motivada pelo sexismo, ilustrando uma sociedade com valores patriarcais ainda dominante.

As mulheres que vivenciaram alguma violência sexual têm o seu cotidiano modificado em razão da agressão sofrida, sendo o dano ainda maior quando o estupro finda na gestação. O sofrimento psíquico das mulheres é intensificado pela recordação da violência sexual que as remetem a sentimentos como tristeza, ansiedade e angústia. Em vista disso, as gestações decorrentes de estupro

são potencialmente atravessadas por agravos aos sintomas traumáticos produzidos pela violência (Trigueiro *et al.*, 2017).

Reconhecendo a violência sexual contra as mulheres como evento cujos impactos às vítimas alcançam dimensões biopsicossociais, no Brasil, desde 2011, são assegurados os cuidados multiprofissionais a essa população. Os marcos nacionais desse cuidado são o Pacto Nacional pelo Enfrentamento à Violência contra a Mulher e a Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra a Mulher. Esses asseguram o cuidado integral à saúde das mulheres, cabendo aos profissionais de saúde, na prática da assistência, o atendimento aos efeitos da violência, os cuidados com a reabilitação dos danos e a prevenção dos agravos. Portanto, as instituições envolvidas na atenção às mulheres em situação de violência sexual devem assegurar cada etapa do atendimento previsto.

O atendimento, baseado no cuidado integral, deve sempre incluir acolhimento, exames clínicos e ginecológicos, exames laboratoriais e acompanhamento do serviço social e da Psicologia. Aos profissionais médicos também é necessário avaliar encaminhamento para intervenções de urgência ou internação hospitalar, quando necessário. Nesse cenário, a assistência inclui medidas de prevenção, emergência, acompanhamento, reabilitação, tratamento de agravos e impactos resultantes da violência sobre a saúde física e psicológica, além do abortamento legal conforme a legislação vigente (Brasil, 2001, 2005, 2011).

A PSICOLOGIA E QUESTÃO DOS DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS NOS HOSPITAIS

A inserção da Psicologia nos hospitais brasileiros ocorreu pela primeira vez em meados do século XX, inicialmente com intervenções pontuais e participações em pesquisas, como o estudo coordenado pelo médico Raul Briquet e pela psicóloga Bety Gastenstay, para a introdução do sistema de alojamento conjunto na maternidade do Hospital das Clínicas em 1950 em São Paulo (Conselho Regional de Psicologia de São Paulo, 2004).

Poucos anos depois, em 1954, no Instituto de Ortopedia e Traumatologia do Hospital das Clínicas, em São Paulo, a atuação da Psicologia se tornou um pouco mais robusta. Iniciavam-se as primeiras atuações do psicólogo hospitalar, na ocasião ainda restrita ao contexto pré e no pós-cirúrgico. Apesar dessa inserção inicial, foi apenas a partir da década de 1970 que os hospitais passaram a ser um campo efetivo da Psicologia. Sua atuação paulatinamente foi se ampliando

para outras organizações de saúde e, com o Decreto nº 53.462/64, a Psicologia passou a ser uma das quatorze profissões da área de saúde (Oliveira, 2021).

Enquanto a Psicologia Hospitalar dava os primeiros passos no Brasil, dentro do estado de São Paulo, no Rio de Janeiro era desenvolvida a chamada Psicologia Médica. Apresentada como um campo de conhecimento profundamente ligado ao saber médico, a Psicologia médica se circunscrevia submetida ao poder biomédico (Oliveira, 2021).

Ser uma categoria profissional submetida ao poder biomédico significa estar à mercê das desigualdades trabalhistas no campo da saúde e encontrar fragilidades na autonomia no exercício laboral. Nesse cenário, o fortalecimento da identidade profissional e a consolidação do posicionamento ético-político da categoria profissional foram e, ainda são, aliados para a superação da prática historicamente construída para os Psicólogos dentro das unidades hospitalares.

Superar o modelo de assistência da Psicologia Médica e da Psicologia Hospitalar tradicional é reconhecer que a potência do trabalho do psicológico, dentro da instituição de saúde, não é restrita à mediação da relação médico-paciente. Ao Psicólogo cabe uma gama de atividades e intervenções junto aos usuários do serviço de saúde, aos seus familiares, à equipe multiprofissional e à rede de saúde do território de origem do usuário.

Assim sendo, o Psicólogo hospitalar se ocupa com a integralidade e interdisciplinaridade do cuidado, assegurando a dignidade da assistência à saúde ao legitimar o contexto sociocultural e a realidade subjetiva de cada usuário do serviço de saúde. Portanto, a Psicologia nos hospitais não pode ser resumida ao atendimento psicológico aos usuários e familiares num *setting* terapêutico não tradicional. Trata-se de um campo complexo de articulações entre a vida cotidiana e o momento da internação.

Em consonância com a necessidade de ampliação da discussão sobre a atuação dos psicólogos nos hospitais, o Conselho Federal de Psicologia, por meio da Resolução nº 13/2007, definiu a atuação do psicólogo em unidades hospitalares. Aos psicólogos hospitalares foram prescritas: a participação de decisões em relação à conduta a ser adotada pela equipe, a promoção de apoio e segurança ao paciente e família e a avaliação e acompanhamento de intercorrências psíquicas dos pacientes em situação de internação. Com vistas à promoção da saúde mental dos usuários do serviço, a interdisciplinaridade e a integralidade são apontadas pelo Conselho Federal de Psicologia como centrais à prática laboral dos psicólogos nos hospitais (Brasil, 2007).

Além da Resolução supracitada, o Conselho Federal de Psicologia orienta e delimita a prática profissional do psicólogo através de seu Código de Ética Profissional, que se aplica a todos os campos de atuação e reitera as responsabilidades éticas do profissional de psicologia. Assim, os psicólogos são convocados a uma atuação guiada pelo compromisso social e pela defesa dos direitos humanos.

Na defesa dos direitos humanos, dentro das unidades hospitalares, está a atuação do psicólogo no contexto dos direitos reprodutivos e sexuais. A pauta dos direitos reprodutivos e sexuais compõe a prática profissional dos psicólogos em hospitais gerais e, sobretudo, nas maternidades. Valorizando uma dimensão psicossocial e reforçando enfrentamentos às balizas estruturais e interseccionais que envolvem a reprodução e a sexualidade da mulher, o psicólogo nesse contexto dialoga com os conteúdos da perinatalidade, parentalidade, aborto, luto, violência, trauma e quaisquer outras temáticas que abarquem a subjetividade e a história da usuária do serviço de saúde.

Tais conteúdos temáticos, comuns à Psicologia atuante na garantia dos direitos reprodutivos e sexuais, colocam em evidência afetos de angústias, ansiedades e medos como elementos comuns à experiência da mulher nesse contexto. Ademais, demarca o histórico de lutas sociais e resistências decorrentes das repetidas violações dos direitos das mulheres. O corpo da mulher, historicamente objetificado, controlado e violado, denuncia as dores que comportam sua liberdade sexual e autonomia plena, visto que pensar nos seus direitos é, também, pensar nas suas violações. Não raro as instituições de cuidado em saúde reproduzem essas violações.

Barbosa *et al.* (2012) ilustram um dos vários desafios enfrentados pelas mulheres na assistência ao abortamento induzido, a partir do desenvolvimento de uma pesquisa exploratória qualitativa realizada com dez profissionais da saúde pública do setor de ginecologia e obstetrícia ambulatorial de uma maternidade no interior do Estado de São Paulo. As autoras mostram que o sofrimento e dor pela interrupção gestacional, legal ou ilegal, não são reconhecidos pelos profissionais de saúde, na medida em que estes culpabilizam as mulheres pela perda gestacional.

“Pode-se perceber nas falas dos profissionais que participaram das entrevistas, que há uma compreensão dos sofrimentos destas mulheres que tiveram aborto espontâneo, como sentirem-se frustradas, fragilizadas, mas não aparece na fala o sofrimento da mulher que teve o aborto induzido.

Frente a estas dificuldades em perceber a dor da paciente que sofre o aborto induzido, compreende-se como um mecanismo de defesa, existem várias possibilidades de ocultamento, tanto culturais quanto psicológicas”. (Barbosa *et al.*, 2012, p. 51)

Historicamente culpadas por terem seus direitos violados frente a uma violência de gênero e, novamente, culpadas por exercerem seus direitos reprodutivos. Esse é o cenário de misoginia e desproteção psicossocial no qual as mulheres brasileiras estão inseridas. Esse cenário nos leva a importantes reflexões sobre a relação dos direitos reprodutivos e sexuais e a saúde mental.

Trigueiro *et al.* (2017) apontam para os efeitos na saúde mental de mulheres que sofreram violação dos seus direitos sexuais. Essa pesquisa apresenta que a violência sexual vivenciada pelas mulheres desencadeia danos biopsicossociais manifestados pelo medo frequente em estabelecer novas relações sociais e afetivo-sexuais. Além de prejuízos no trabalho e na vida escolar. Podem apresentar dependências para realizar atividades diárias, como sair na rua. Ademais, mulheres que foram violentadas sexualmente têm maiores chances de apresentar dismenorrea, irregularidades menstruais, dispareunia, menorragia, amenorrea e perda da libido e do prazer sexual. Isso mostra a repercussão complexa e ampla da violência sexual na saúde mental dessas mulheres. Observa-se que a cultura da violência e da culpa é marcadora de agravos importantes na saúde mental das mulheres.

Parte dessa violência é sustentada pela imposição da maternidade. O patriarcado empurra a maternidade como destino único para todas as mulheres, configurando um histórico de repressão aos direitos que a garantia de escolha como possibilidade propõe para todas. A maternidade naturalizada é uma narrativa sexista usada para manutenção do controle do corpo e da vida das mulheres. Dizer “não” a maternidade imposta, seja pela via do abortamento legal, pelo abortamento ilegal ou, simplesmente, pelo uso de métodos contraceptivos ainda é um caminho de resistência e luta. Afinal, poder escolher é tomar para si seu protagonismo e autonomia (Zanello, 2018).

Assim, em linhas gerais, o lugar da Psicologia nas maternidades e hospitais gerais que atuam na garantia dos direitos sexuais e reprodutivos, é na promoção de tratamento digno e respeitoso, com escuta qualificada atenta às interseccionalidades e aos dispositivos de opressão que atravessam cada usuária do serviço de saúde. O reconhecimento e a aceitação das diferenças, o respeito ao

direito de decisão das mulheres e a resolutividade da assistência são fundamentais. Dito isso, conclui-se que a direção das intervenções da Psicologia devem contribuir para a garantia da autodeterminação, segundo o princípio ético da autonomia.

DISCUSSÃO

No Brasil, os avanços da garantia dos direitos sexuais e reprodutivos estão diretamente atrelados ao avanço do SUS, apesar da legalidade do aborto ser pauta de discussão do Estado desde 1940, com o Código Penal Brasileiro. Através do SUS e da publicação da primeira Norma Técnica do Ministério da Saúde, em 1999, os direitos à interrupção gestacional e tantas outras formas de garantia ao direito sexual e reprodutivo passaram a ser visibilizados pelo Estado.

Embora marcada pela centralidade e unanimidade médica na assistência, a primeira norma técnica abriu espaço para regulamentação da atuação dos serviços de saúde nesse contexto. Mais tarde, foi ampliada com novas normatizações do procedimento da interrupção da gravidez nos casos previstos em lei, incluindo a participação de uma equipe multidisciplinar, que leva a inserção do profissional da Psicologia na atuação, visando a garantia do cuidado integral às mulheres.

O acesso universal e gratuito de saúde a todos os brasileiros e brasileiras é um dos grandes marcos de justiça social e conquistas de direitos da população, o que contribuiu e contribui diariamente a garantia ao direito das mulheres no que tange a sexualidade e a reprodução. Conceber a saúde como direito e dever do Estado, significa garantir políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação, como previsto no Artigo 196 da Constituição Brasileira (Brasil, 1988).

Com vistas a respeitar os princípios da universalidade, integralidade e igualdade, o SUS apresenta como diretrizes a descentralização, o atendimento integral e a participação popular. Desse modo, a saúde da mulher e seus direitos sexuais e reprodutivos devem estar atendidos em contexto de baixa ou alta complexidade de cuidado do SUS. Isso significa que existem complexidades distintas a partir da demanda, da realidade e do território de cada mulher.

Uma ilustração a essa diversidade das demandas atendidas pelo SUS pode ser apresentada pelas diferenças do conteúdo de atendimento ofertado nos

Postos de Saúde e nos Hospitais. Nos Postos de Saúde do SUS, ou seja, na Atenção Primária à Saúde (APS), onde a saúde é tratada pela ótica da promoção e prevenção de agravos, a saúde sexual e reprodutiva é uma linha de cuidado presente e atrelada, sobretudo, ao planejamento familiar (Brasil, 2013).

O planejamento familiar no Brasil é regulamentado pela Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, alterada recentemente pela Lei nº 14.443, de 02 de setembro de 2022, que o define como um conjunto de ações de regulação da fecundidade que garante direitos reprodutivos à mulher. Dentro de uma visão de atendimento integral à saúde, o planejamento familiar é uma das vertentes do PAISM. O objetivo do Planejamento Reprodutivo é fomentar discussões e garantir a autonomia das mulheres em escolher métodos contraceptivos de maneira individualizada e compartilhada com o profissional de saúde. Além disso, através do planejamento familiar é almejado que as mulheres possam conhecer os riscos e os benefícios dos métodos contraceptivos, evitando gravidez indesejada, gravidez na adolescência e infecções sexualmente transmissíveis. O impacto social do planejamento familiar é amplo, uma vez que possibilita à mulher maior governabilidade sobre seu corpo, sexualidade e vida. Superando, assim, a associação entre a sexualidade e a procriação (Brasil, 2013).

Diferente da APS, os hospitais oferecem serviços emergenciais às mulheres. Como tratamos ao longo do texto, são os hospitais as referências do cuidado quando alguma violação dos direitos sexuais das mulheres tenha ocorrido. O que denota alto nível de complexidade da assistência em saúde. Assim, os hospitais são classificados pelo SUS como Atenção Terciária à Saúde.

As diferentes complexidades e contextos de cuidado e atuação direcionada a garantia dos direitos sexuais e reprodutivos, demonstram a existência de várias tecnologias do cuidado que abarcam essa temática. As tecnologias do cuidado em saúde dizem respeito a tudo o que é utilizado como instrumento para levar cuidado a outras pessoas e, desse modo, o próprio profissional pode ser considerado tecnologia em suas interações. Também são tecnologias do cuidado o conjunto de conhecimentos que o profissional detém, a maneira como ele interage com o usuário e as estratégias utilizadas na operacionalização do cuidado (Koerich *et al.*, 2006).

De acordo com Merhy (2002), as tecnologias do cuidado podem ser classificadas como leves, que são as tecnologias de relações (produção de vínculo e das relações, autonomização, acolhimento, gestão de processos de trabalho); leve-duras, como no caso dos saberes bem estruturados, que operam no traba-

lho em saúde (como a clínica médica, a psicanalítica, a epidemiológica); e, duras, como no caso de equipamentos tecnológicos, máquinas, normas, estruturas organizacionais.

Assim, o cuidado com a saúde da mulher e a garantia aos seus direitos sexuais e reprodutivos exigem dos trabalhadores da saúde o domínio das tecnologias dura, leve-dura e leve. Afinal, a qualidade do cuidado neste contexto implica não apenas o conhecimento técnico, teórico e legislativo, mas também adentra nas relações e no vínculo entre profissionais de saúde e suas pacientes (Brasil, 2001).

Em vista disso, em 2005, o Ministério da Saúde indicou que a qualidade da assistência no contexto do abortamento está relacionada à atitude terapêutica do profissional de saúde. Assim sendo, este se torna incumbido de desenvolver uma escuta sem julgamentos e imposições de valores e uma relação empática com suas pacientes. Esta prescrição do trabalho em saúde:

[...] demanda um exercício constante de reflexão sobre a influência dos próprios valores (morais, éticos, religiosos) na prática profissional, reconhecimento e aceitação dos próprios limites e das diferenças que caracterizam a sociedade humana, o que não se obtém apenas por força da vontade. (Brasil, 2001, p. 148)

Aqui, ampliamos a colocação do Ministério da Saúde direcionada à assistência ao abortamento e reconhecemos que a atitude terapêutica do profissional de saúde, deve estar presente em todos os níveis de cuidado e complexidade direcionados à garantia dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres. Destaca-se, ainda, que vínculo, empatia, ética e cuidado não são, e jamais devem ser, expertise associada exclusivamente ao ofício do profissional de Psicologia que atua na assistência à saúde.

É necessário afirmar, que o cuidado em saúde passa pelas relações e pela interação -profissional de saúde e usuário-, sendo responsabilidade de todos os atores do cuidado. Médicos, enfermeiros, assistentes sociais, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos, psicólogos e quaisquer outras categorias profissionais são igualmente responsáveis pela qualidade, pela ética e pela humanização da assistência em saúde.

Portanto, nomear as tecnologias, como proposto por Merhy (2002), fortalece o reconhecimento de que há habilidades e competências que devem ser

compartilhadas por todos os profissionais de saúde, inclusive o profissional de Psicologia – tecnologia leve — e há domínios de técnicas e teorias que compõem saberes estruturados, que correspondem à particularidade profissional no trabalho em saúde – tecnologia leve-dura e dura.

No que tange o campo de atuação da Psicologia, a tecnologia leve-dura implica na apropriação de uma abordagem psicológica que carregará teoria e técnicas para o atendimento. Essa apropriação da tecnologia leve-dura, do profissional de Psicologia, vale ressaltar, deve se afastar de preconceitos, estereótipos e discriminações de qualquer natureza, seja na assistência à saúde no SUS ou rede suplementar de saúde.

O cuidado integral e humanizado aqui prescrito, é um dos grandes desafios no país hoje. As desigualdades raciais, de classe e de território denunciam que as mulheres brasileiras não dispõem das mesmas possibilidades e condições para acessar e exercer os seus direitos. Essas desigualdades demonstram como os processos históricos de opressão, discriminação, dominação e exploração operam com intensidade e forma diferente na vida de cada mulher. Não somos iguais. ‘Temos aspirações e desejos diferentes, posto que são diversas as nossas raízes culturais, étnicas e religiosas; valorizamos e enfatizamos a livre escolha e autonomia das pessoas.’ (Campos *et al.*, 2009, p. 36).

Um marco da desigualdade entre as mulheres no que tange o seu acesso e exercício dos direitos reprodutivos e sexuais, é a mortalidade materna decorrente do abortamento inseguro. O abortamento inseguro denuncia importantes falhas do alcance das políticas públicas voltadas para o planejamento familiar, a educação sexual, ao aborto legal e a segurança pública, nos casos motivados por uma violência de gênero (Brasil, 2005).

A mortalidade materna, decorrente dos abortamentos inseguros, somada aos fatores socio-históricos que envolvem os direitos sexuais e reprodutivos no Brasil, apontam a urgência pelo reconhecimento de que cada mulher tem necessidades diferenciadas de recursos e possibilidades distintas de convertê-los em qualidade de vida e cidadania. Desse modo, à Psicologia é esperado que o saber em saúde mental seja articulado ao conceito de interseccionalidade como parte do escopo do conhecimento teórico que compõe a tecnologia leve-dura do seu ofício.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo e o trabalho no campo dos direitos sexuais e reprodutivos re-tratam que a saúde da mulher, está engendrada em dispositivos de controle e de violência que contribuem para manutenção de desigualdades e opressões. Uma das opressões mais comuns nesse campo, é a imposição da relação entre a capacidade de procriação e a maternagem. No Brasil, essa associação contribuiu para o histórico de negligência à saúde integral da mulher, uma vez que – por décadas – a única forma de cuidado e atenção pelas políticas públicas era ofertada às mulheres através da sua saúde reprodutiva. A sexualidade e a reprodução devem ser escolhas e, portanto, devem ser compreendidas em sua individualidade.

O aborto e o não desejo pela maternidade correspondem a um conteúdo historicamente punido e invisibilizado, inclusive pela Psicologia. Em geral, na Psicologia as pesquisas sobre a saúde mental das mulheres-mães são voltadas a psicopatologias perinatais e a relação mãe-filho. Frequentemente, endossam narrativas que normatizam ‘o como deve ser’ o vínculo entre a mulher e seu filho e patologizam quaisquer formas desviantes da norma. Parte-se de certo pressuposto psicologizante que serve para naturalizar a maternidade nas mulheres e patologizar aquelas que não querem e escolhem não serem mães (Conselho Federal de Psicologia, 2016, p. 116).

Há um longo caminho para avanços da Psicologia para uma contribuição efetiva no campo dos direitos sexuais e reprodutivos. Vale sublinhar que esses direitos buscam garantir às mulheres o controle e a livre decisão sobre aspectos relativos à sua sexualidade e a reprodução, sem estar sujeita à coerção, discriminação ou violência. Aos profissionais psicólogos isso pode significar se despir de crenças pessoais, expectativas morais e estereotipadas sobre a maternidade e a não maternidade.

Seja pelo acesso aos métodos contraceptivos, através do planejamento familiar, seja pela garantia ao aborto legal ou, ainda, seja pela escolha da maternagem é dever do Estado garantir às mulheres que essas experiências sejam vividas com respeito à diversidade. Destacamos que só há garantia de direito universal se houver alta sensibilidade para o pluralismo cultural, social, econômico e étnico que produz diversas formas de ser mulher no Brasil.

Para a Psicologia, a sensibilidade ao pluralismo implica em tensionar e enfrentar a herança colonialista presente em sobremaneira nas teorias psicológi-

cas e produzir novas formas de saber e de fazer em direção a realidade psicossocial das mulheres brasileiras. Assim, apostamos no SUS como campo potente para fortalecer os avanços de uma Psicologia crítica, ética e decolonial.

REFERÊNCIAS

- BARBOSA, A. S. S. F. *et al.* Representação dos profissionais da saúde pública sobre o aborto e as formas de cuidado e acolhimento. **Rev. Sociedade de Psicoterapias Analíticas Grupais do Estado de São Paulo**, São Paulo, v.13, n.2, p. 44-55, 2012. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702012000200006. Acesso em: 10 ago. 2023
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Parto, aborto e puerpério assistência humanizada à mulher**. Brasília, DF, 2001.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Norma técnica. Atenção humanizada ao aborto**. Brasília, DF, 2005.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Aborto e saúde pública no Brasil: 20 anos**. Brasília, DF, 2009.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção humanizada ao aborto: Normas Técnicas**. Brasília, DF, 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde sexual e saúde reprodutiva**. Brasília, DF, 2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente. **Principais questões sobre aborto legal**. Brasília: Fundação Oswaldo Cruz, 2019.
- BRASIL. **Atlas da Violência: 2022**. Brasília: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher – Princípios e Diretrizes. **Série Projetos, Programas e Relatórios**, Brasília, DF, 2011.
- BRASIL. **Decreto-Lei 2.848, de 07 de dezembro de 1940**. Código Penal, art. 124-126. Brasília, DF, 1940.
- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF, 2016.

BORSARI, C. M. G. *et al.* O aborto inseguro é um problema de saúde pública. **Rev. Feminina**, São Paulo, v. 40, n. 2, p. 63-68, 2012.

CAMPOS, C. H. *et al.* **Saúde Reprodutiva das Mulheres – direitos, políticas públicas e desafios**. Brasília: Centro Feminista de Estudo e Acessória / International Woman's Health Coalition, Fundação Heinrich. Boll, Fundação Ford, 2019, 124 p. (Coleção 20 anos de Cidadania e Feminismo.)

CERQUEIRA, D. *et al.* **Atlas da Violência**. São Paulo: FBSP, 2021.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Código de Ética Profissional do Psicólogo**. Brasília: CFP, ago. 2005.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Aborto e (Não) Desejo de Maternidade(s): questões para a Psicologia**. Organizado por Valeska Zanello e Madge Porto. Brasília: CFP, 2016, 178p.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA DE SÃO PAULO. **Uma questão de saúde: Trajetória da Psicologia Hospitalar em São Paulo**. Vídeo (46 min.), DVD. 2004.

DINIZ, D. *et al.* Pesquisa Nacional de Aborto 2016. **Rev. Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 22(2), 653-660, 2017.

GIOIA-MARTINS; FERNANDES, Dinorah *et al.* **Psicologia e saúde: formação, pesquisa e prática profissional**. São Paulo: Vetor, 2012.

GONZAGA, Paula Rita Bacellar; GONÇALVES, Letícia; MAYORGA, Cláudia *et al.* **Práticas acadêmicas e políticas sobre aborto**. Belo Horizonte, MG: Conselho Regional de Psicologia, 2019.

JACOBS, M. G.; BOING, A. C. Como a normatização sobre o serviço de aborto em gravidez decorrente de estupro afeta sua oferta nos municípios? **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 27 (9): 3689-3700. 2022.

KOERICH, M. S. *et al.* Tecnologias de cuidado em saúde e enfermagem e suas perspectivas filosóficas. **Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, v. 15, n. esp. , p. 178-85, 2006.

MARTINS *et al.* Causas múltiplas de mortalidade materna relacionada ao aborto no Estado de Minas Gerais, Brasil, 2000-2011. **Rev. Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 33, n.1, p. 1-1, 2017.

MERHY, E. E. **Saúde: cartografia do trabalho vivo em ato**. São Paulo: Hucitec, 2002.

MINISTÉRIO PÚBLICO DO RIO GRANDE DO SUL. Cartilha **Violência Sexual e o direito à interrupção da gravidez nos casos previstos em lei**. Cartilha lançada em parceria pelo MPF/RS, MP/RS e secretarias da saúde do estado do RS e do município de Porto Alegre/RS. Disponível em: <https://www.mpf.mp.br/rs/atos-e-publicacoes/outras/cartilha-violencia-sexual-e-o-direito-a-interruptao-da-gravidez-nos-casos-previstos-em-lei>. Acesso em: 10 ago. 2023.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Declaração Universal dos Direitos Humanos, 1948**. Disponível em: <https://www.unicef.org>. Acesso em: 8 ago. 2023.

OLIVEIRA, V. S. E. de. A Psicologia (no contexto) Hospitalar: segundo o Conselho Federal de Psicologia e a literatura atual. **REVISE - Revista Integrativa em Inovações Tecnológicas nas Ciências da Saúde**, Bahia, v. 1, p. 01-02, 2021.

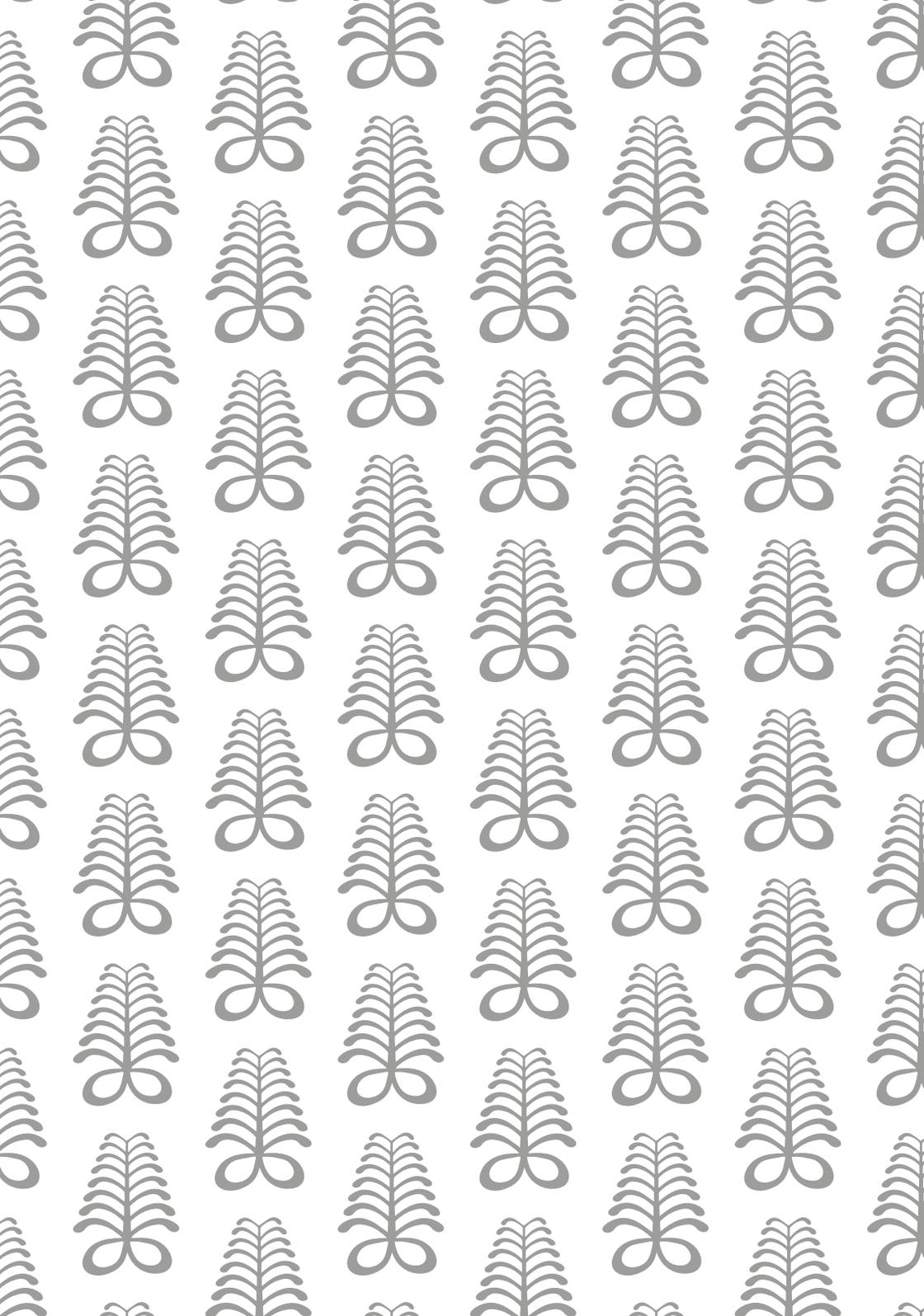
SOUTO, Kátia; MOREIRA, Marcelo Rasga. Política Nacional de atenção Integral à Saúde da Mulher: protagonismo do movimento de mulheres. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 45, n. 130, p. 832-846, jul./set., 2021.

PRIORE, M. L. M. A árvore e o fruto: Um breve ensaio histórico sobre o aborto. **Rev. Bioética**, Brasília, Conselho Federal de Medicina. 442-325, 1993.

SCHOR, N. *et al.* O aborto: Um resgate histórico e outros dados. **Rev. Bras. Cresc. Dás. Hum.**, São Paulo, v. IV, n. 2, 1994.

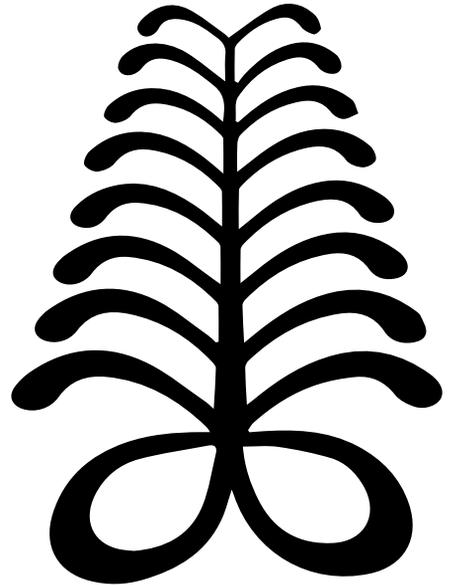
TRIGUEIRO, T. H. *et al.* O sofrimento psíquico no cotidiano de mulheres que vivenciaram a violência sexual: estudo fenomenológico. **Esc Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 3, p. 1-7, 2017.

ZANELLO, Valeska. **Saúde mental, gênero e dispositivo: Cultura e processos de subjetivação**. Curitiba: Appris, 2018.



MEU CHORO NÃO É NADA ALÉM DE CARNAVAL: REFLEXÕES SOBRE O RACISMO COMO INTERDIÇÃO À MATERNIDADE DE MULHERES NEGRAS

Vivane Martins Cunha²³
Lisandra Espíndula Moreira²⁴
Paula Rita Bacellar Gonzaga²⁵



-
- 23 Vivane Cunha é doutoranda no Programa de Pós Graduação em Psicologia da UFMG. Atualmente é membra da Comissão Psicologia, Mulheres e Questões de Gênero do CRP-MG.
- 24 Lisandra Moreira é professora no departamento de Psicologia/FAFICH/UFMG, vinculada ao Programa de Pós Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Minas Gerais. Co-coordena o Núcleo de Ensino, Pesquisa e Extensão - Conexões de Saberes. Atualmente é membra da Comissão Psicologia, Mulheres e Questões de Gênero do CRP-MG. Contato: lisandra.ufmg@gmail.com
- 25 Paula Gonzaga é professora no departamento de Psicologia/FAFICH/UFMG, vinculada ao Programa de Pós- Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Minas Gerais. Co-coordena o Núcleo de Ensino, Pesquisa e Extensão - Conexões de Saberes. Atualmente é membra da Comissão de Direitos Humanos do Conselho Federal de Psicologia. Contato: paribago@ufmg.br

2 DE MAIO DE 1958... Recebi intimação para comparecer as 8 horas da noite na Delegacia do 12. Passei o dia catando papel. A noite os meus pés doíam tanto que eu não podia andar. Começou chover. Eu ia na Delegacia, ia levar o José Carlos. A intimação era para ele. O José Carlos está com 9 anos. (Jesus, 1960/2020, p. 33)

10 DE MAIO Fui na delegacia e falei com o tenente. Que homem amável! Se eu soubesse que ele era tão amável, eu teria ido na delegacia na primeira intimação. (...) O tenente interessou-se pela educação dos meus filhos. Disse-me que a favela é um ambiente propenso, que as pessoas tem mais possibilidades de delinquir do que tornar-se útil a pátria e ao país. Pensei: se ele sabe disto, por que não faz um relatório e envia para os políticos? O senhor Jânio Quadros, o Kubistchek e o Dr. Adhemar de Barros? Agora falar para mim, que sou uma pobre lixeira. Não posso resolver nem as minhas dificuldades. (Jesus, 1960/2020, p. 33)

No livro *Quarto de despejo: diário de uma favelada* (1960/2020), Carolina Maria de Jesus, mulher preta, escritora, mãe de três filhos, catadora de lixo e favelada, nos convida, na década de 1950, a pensar sobre os lugares da maternidade negra. Ela, mãe de José Carlos intimado a ir à delegacia com 9 anos de idade, foi recebida de maneira aparentemente acolhedora pelo tenente, interessado na educação de seus filhos e nos riscos que a favela poderia representar. Entretanto, Carolina percebe que há algo de errado e utilitarista nessa preocupação: “se ele sabe disso, por que não faz um relatório e envia para os políticos?” No dia seguinte, 11 de maio de 1958, comemorado como Dia das Mães, ela escreve: “o céu está azul e branco. Parece que até a Natureza quer homenagear as mães que atualmente se sentem infeliz por não poder realizar os desejos dos seus filhos”. No dia 13 de maio de 1958, ela sinaliza o dia da abolição e escreve: “era 9 horas da noite quando comemos. E assim no dia 13 de maio de 1958 eu lutava contra a escravatura atual - a fome!”

Este parece ser um dos poucos lugares possíveis para a maternidade de mulheres negras: redutoras dos danos e dos problemas sociais aos quais também está exposta. No entanto, quando as mulheres negras não ocupam a posição de protagonistas na resolução individual de questões sociais e estruturais, tais como a pobreza, a fome e o racismo, passam a ser culpabilizadas pela con-

dição em que se encontram, assim como seus filhos e suas filhas e, de modo consequente, são deslegitimadas no exercício da maternidade.

Neste texto, tecemos reflexões sobre a negativa da maternidade de mulheres negras em diferentes cenas que foram acompanhadas em leituras e espaços de pesquisa e extensão: as mães negras enquanto alvo de intervenção do Estado, que passam a ter suas maternidades questionadas e/ou negadas quando não correspondem às normativas de classe, raça e gênero sobre maternidade; a negação do luto das mães negras quando os filhos são mortos pela polícia, como se o fato de articular a trajetória do filho com alguma vinculação dita criminosa rompesse a possibilidade de legitimação da maternidade; a negação de maternidades de mães, principalmente negras e pobres, com trajetórias de vida que rompem com uma certa expectativa de normalidade de vida resultando na retirada/afastamento compulsório dos(as) filhos(as) da sua convivência, associando o uso de substâncias psicoativas ilícitas à negligência no cuidado com os(as) filhos(as); a negação da maternidade na vivência de violências ao parir, com práticas de racismo obstétrico e a negação da maternidade através do questionamento da mãe “adoecedora”.

Sabemos que a dor das mulheres negras, não está exclusivamente associada ao universo da maternidade. No entanto, optamos por esse caminho de reflexões por compreendermos que ainda há muitos silenciamentos a serem rompidos sobre as diferentes formas de violência que incidem sobre as mulheres negras decorrentes do racismo estrutural e patriarcal (Werneck, 2017), dentre elas a possibilidade e a escolha de viver a maternidade.

E EU, NÃO SOU UMA MÃE?

Bendita sois vós entre as mulheres
 Quem sois vós?
 Quais mulheres?

Partimos de uma compreensão alicerçada nas problematizações de Carla Akotirene (2019) sobre como as políticas públicas no Brasil têm sido produzidas a partir de uma ideia universal de mulher, que desconsidera, não por coincidência, que as usuárias dessas políticas públicas são majoritariamente mulheres que não cabem no formato burguês e cristão de feminilidade e maternidade. Como nos indica Maria Lugones (2008), a construção da ideia de mulher se re-

fere às mulheres brancas a partir da sua posição de reprodutoras da classe (burguesa) e da raça (branca).

Assim, buscamos problematizar quais marcadores de privilégio epistêmico (Grosfoguel, 2016) tem consolidado imagens reducionistas sobre quem são as mulheres que são mães, imagens que operacionalizadas no campo das políticas públicas autorizam violações de direitos humanos e interdições à experiência de maternidade de mulheres negras. Enunciados discursivos que partem de um parâmetro marianista de maternidade e que alija essas sujeitas, atravessadas por múltiplas opressões, da possibilidade de construir uma experiência autêntica de maternidade e, principalmente, de cidadania.

Cabe sinalizar já de início que recusamos a proposição de suposto Olho de Deus, que tem sido adotada como alicerce da ciência moderna, posicionamos aqui a partir da compreensão de que objetividade científica implica em admitir os limites enunciativos de quem escreve e produz conhecimento (Haraway, 2009). Esse reconhecimento, tão central à proposição de giro epistemológico, que as teorias feministas têm produzido, evoca a gravidade das limitações que fissura as ciências humanas após séculos de reprodução de teorias provincianas que foram admitidas como universais, atemporais e ahistóricas (Carneiro, 2005; Grosfoguel, 2016).

A maternidade, assim como os direitos sexuais e os direitos reprodutivos, muitas vezes, são lidas a partir dessas lentes universalistas, que, inclusive para algumas perspectivas feministas, são temas de outrora, de uma segunda onda que já foi superada, mas que de fato nunca chegou para nós latino-americanas. Assim, a potencialidade reprodutiva feminina e as expectativas sociais sobre o exercício da parentalidade de mulheres têm sido objeto de escrutínio, prescrições, normatizações e patologização ao longo do tempo. A significativa preocupação de saberes-disciplinares sobre a maternidade explicita seu caráter sócio-histórico, esfacelando qualquer possibilidade de reduzir essa experiência numa leitura generalista sobre determinismos biológicos, visto que a maternidade é também uma experiência atravessada pela colonialidade e pelas hierarquizações de gênero e raça.

O que significa falar de direito ao próprio corpo em países onde mulheres foram animalizadas e responsabilizadas por serem violadas a partir de discursos racistas sobre hipersexualização (Carneiro, 2005; Lugones, 2014; Gonzaga e Mayorga, 2019)? O que significa falar de maternidade em países onde mulheres

foram forçosamente esterilizadas ou ainda tiveram seus filhos retirados de seus braços pelo poder do Estado (Damasco; Maio e Monteiro, 2012; Boyd, 2019)? Como falar de mulheres em países onde a colonização hierarquizou corpos feminizados por raça sem considerar o racismo que estruturou e estrutura nossas instituições, inclusive nossas políticas públicas? Que mulheres são essas? Que mães são essas?

Yuderkys Miñoso (2014), indica que o feminismo latino-americano produziu uma hierarquia onde mulheres negras, indígenas, lésbicas, pobres e camponesas foram reduzidas a outras das outras, isso é, alijadas dentro de seu próprio território dos lugares enunciativos de proposição e debate das pautas feministas. Ignorando os atravessamentos do racismo e o protagonismo das mulheres negras e indígenas, o feminismo hegemônico falhou em escutar as contribuições que feministas negras produziram no Seminário Nacional Políticas e Direitos Reprodutivos das Mulheres Negras, em 1993; falhou em reconhecer a história e a potência de Margarida Alves que, assassinada na frente de seus filhos, se tornou semente da maior Marcha de Mulheres que existe no Brasil, a Marcha das Margaridas, que agrega em torno de 100 mil mulheres; falhou em reconhecer a sabedoria ancestral das mulheres indígenas que nos dizem sobre significados bem mais complexos de fecundidade e maternidade, como consta no documento final da Marcha de Mulheres Indígenas de 2019: “perder o território é perder nossa mãe.”

Nesse sentido, recorreremos ao feminismo negro e ao feminismo decolonial latino-americano para elaborar reflexões dos efeitos da permanência de uma imagem cristalizada de mulher universal operacionalizada nas políticas públicas, onde acabam por interditar de mulheres negras e indígenas a possibilidade do exercício da maternidade, inclusive convertendo profissionais da Psicologia - que deveriam ser garantidores e garantidoras de direitos - em agentes punitivos da inadequação de algumas sujeitas a esse ideal branco, cristão, heterossexual e burguês de mulher e de mãe.

As análises aqui produzidas, são decorrentes de projetos de pesquisa e extensão. O debate sobre mães que tiveram seus filhos mortos pela polícia foi trabalhado na pesquisa de mestrado desenvolvida por Vivane Martins Cunha, com orientação de Lisandra Espíndula Moreira, intitulada “Vestígios de histórias silenciadas: vozes de mães sobre o genocídio negro”, defendida, em 2019, no Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Minas Gerais. Essa pesquisa analisou expressões do genocídio negro através dos rela-

tos de mulheres, sobretudo negras²⁶, que tiveram seus filhos mortos em decorrência de intervenção policial no estado de Minas Gerais. Rememorar lembranças dos filhos e, principalmente, o dia do assassinato deles, evocam sofrimento e revolta. Assim, os encontros com as mães para conhecer a história delas e dos seus filhos tiveram como princípio a ética do cuidado (Collins, 1990/2019), permeados pelo afeto e pelo respeito a cada acolhida. Essas mães tiveram seus nomes alterados porque foram violentamente silenciadas pelo Estado e sentem-se inseguras. A violência policial continua a rondar os becos onde residem.

Essas mulheres reafirmam que não deixaram de ser mães após a morte dos seus filhos. O medo e a sobrecarga pela responsabilidade em proteger a vida dos(as) demais filhos(as) as movimentam numa luta diária e comumente invisibilizada de cuidados, mesmo carregando a dor do luto que as colocam em um estado permanente de banzo. Outros tantos desafios se impõem a essas mulheres, sendo um dos principais a constante deslegitimação social e institucional de suas maternidades. A fixação das imagens dessas mulheres como “mulher louca”, “mulher negra raivosa” e, por fim, “mãe de bandido”, é utilizada para desqualificar socialmente suas vidas, suas vozes e como exercem a maternidade.

Já o debate da negação da maternidade de mulheres com algum tipo de trajetória, que não corresponde a um certo ideal de maternidade, tem sido trabalhado no projeto de extensão “Direitos reprodutivos e ações interdisciplinares”, coordenado pelas professoras Lisandra Espindula Moreira e Paula Rita Bacellar Gonzaga em parceria com o Núcleo de Ensino, Pesquisa e Extensão - Conexões de Saberes, a Clínica de Direitos Humanos e a Divisão de Assistência Judiciária, todos da Universidade Federal de Minas Gerais. Esse projeto de extensão acompanha mulheres que tiveram violações de direitos reprodutivos, tais como a retirada ou afastamento compulsório dos(as) filhos(as) da sua convivência, vivência de violências ao parir, com práticas de racismo obstétrico, e o tensionamento de sua maternidade através do questionamento da mãe “adoecedora”.

Tomamos o cuidado de abordar enunciados gerais para que situações específicas não sejam explicitadas, tendo em vista os riscos envolvidos nas situações concretas com implicações sociais e jurídicas e, principalmente, porque nos interessam os enunciados por abordar pontos de conexão que se atravessam na impossibilidade de exercício da maternidade para algumas mulheres. Ressaltamos que a intervenção nas situações específicas é compromisso do projeto de extensão e se efetiva ao longo do acompanhamento dos casos.

26 Seis mães foram interlocutoras da pesquisa, sendo cinco negras e uma branca.

Entre violências perpetradas no momento do parto, prescrições sobre como ser mãe, desqualificação das denúncias de violência que sofrem e o estabelecimento institucional de negação da maternidade, essas mulheres nos contam como estão longe de serem alçadas à condição de mães a partir dessa experiência. Aqui, percebemos que a ideia de maternidade como condição compulsória para as mulheres se transfigura em enunciados contraditórios, tendo em vista que essas mães se tornam alvos de intervenções, internações e interdições sob a alegação que não sabem o que estão falando, sentindo, fazendo.

Uma questão fundamental nas análises que permeiam a pesquisa de mesurado e o projeto de extensão mencionados, é a centralidade do racismo estrutural na produção de uma roupagem técnica moralizante nas políticas públicas e jurídicas, tais como nas políticas de proteção à infância e adolescência com a retirada de bebês, nas políticas de segurança pública com os assassinatos de jovens negros pela polícia, nas políticas de saúde com a esterilização compulsória. Facetas de uma estrutura de deslegitimação e de interdição das maternidades de mulheres negras e que têm sido efetivas em produzir a figura política de mãe negra em busca. Em busca de justiça por seus filhos assassinados, em busca de notícias dos(as) seus(suas) filhos(as) arbitrariamente retirados(as). O racismo estrutural produz, então, a desumanização das mulheres negras, tornando-as quase humanas, quase mulheres, quase mães. Assim, a felicidade das mulheres pretas é quase, é Ismália, como canta Emicida.

Com essas reflexões iniciais, iremos aprofundar o entendimento de como se é negado o reconhecimento da maternidade negra em diferentes cenas da pesquisa e da extensão, formando um mosaico no qual o modo como as políticas públicas delegam às mulheres negras a responsabilidade de minimizar inúmeras violações de direitos e violências institucionais, constitui o eixo condutor das reflexões que serão apresentadas. Para tanto, os estereótipos de “mulher louca”, “mulher negra raivosa” e “mãe de bandido” serão os trilhos por onde vamos percorrer no compartilhamento das leituras dessas cenas, haja vista que envolvem não somente as mulheres negras que perderam seus filhos pela violência do Estado. Esses estereótipos se espalham como ervas daninhas, violando e reduzindo as histórias de tantas outras mulheres, sobretudo negras e pobres, compondo um quadro de violências simbólicas constitutivas do genocídio negro (Vargas, 2010) sem sequer serem nomeadas como violentas de tão naturalizadas em nosso imaginário social.

“COLOCA OS FILHOS EM RISCO”: MULHERES NEGRAS E IRRACIONALIDADE

14 DE JULHO Passei o dia deitada por estar com febre e dor nas pernas... O José Carlos ouviu a Florenciana dizer que eu pareço louca. Que escrevo e não ganho nada.

15 DE JULHO Hoje é o aniversário de minha filha Vera Eunice. Eu não posso fazer uma festinha porque isto é o mesmo que querer agarrar o sol com as mãos. Hoje não vai ter almoço. Só jantar. (Jesus, 1960-2020, p. 87)

As mulheres negras e indígenas foram relegadas a uma condição de animalização onde a hipersexualização, a irracionalidade e a desumanização foram utilizadas como argumentos para exploração sexual e laboral de seus corpos, mantendo atual o questionamento de Sojourner Truth: “dei à luz treze crianças e vi a maioria ser vendida como escrava e, quando chorei em meu sofrimento de mãe, ninguém, exceto Jesus²⁷, me ouviu! Não sou eu uma mulher?”. Assim, a condição primária para o estabelecimento do sistema de gênero moderno/colonial foi a imposição de raça e gênero como ficções poderosas e estruturantes no que tange a hierarquização dos indivíduos, permitindo ou interditando, a partir desses marcadores, possibilidades de experimentar a própria sexualidade, o exercício da intelectualidade, as relações interpessoais, familiares, afetivas (Lugones, 2008) e consequentemente da maternidade (Gonzaga; Mayorga, 2019).

Enquanto desdobramento dessas ficções, o estereótipo de “mulher louca” emerge para destituir as mulheres do lugar da razão, algo tão caro para o pensamento ocidental. Esse estereótipo, articulado ao racismo e ao sexismo, coloca em dúvida e descrédito o raciocínio e a logicidade dos pensamentos e dos conhecimentos produzidos por mulheres negras, questionando suas inteligibilidades. Portanto, as mulheres negras são postas no lugar de quem não tem nada a dizer e quando dizem não tem significado e valor, convertendo suas vozes em meros murmúrios. As mães que tiveram seus filhos assassinados pela polícia dizem que a atenção à saúde ofertada pelo Estado é insuficiente e falha, mas suas vozes são raramente escutadas. Isso ocorre porque os saberes branco

27 Cabe colocar que Sojourner nos faz pensar no lugar da religião, porque ao mesmo tempo que a religião produz uma restrição das imagens maternas, há para ela um lugar de escuta e acolhimento do sofrimento.

ocidentais negam escutar o sofrimento negro para que as estruturas racistas se mantenham intactas e a branquitude não seja confrontada com verdades desconfortáveis de uma história muito suja (Kilomba, 2019).

Recorrentemente a resposta do Estado dada ao sofrimento das mulheres negras vitimizadas pela violência é encapsular a dor, isto é, a medicalização. O racismo genderizado (Kilomba, 2019) não permite que mulheres negras expostas a vivências traumáticas tenham o direito de sucumbir à dor, reforçando o imaginário racista e patriarcal das mulheres negras que tudo suporta e tudo aguenta. Assim, quando as mulheres negras estão em sofrimento predomina as lentes da patologização na leitura dos seus sentimentos. Esse é um potente mecanismo “silencia-dor”, pois silencia e destitui a capacidade das mães de refletirem, sentirem e agirem. Silencia, mas não trata. A revolta, a indignação e a raiva também são encapsuladas (Cunha, 2019). É prescrito o esquecimento da violência imputada pelo Estado, tal como relatou Carolina, mãe de José, que foi morto aos 17 anos de idade, em 2017.

Clonazepam ele apaga mesmo a memória, que por isso que a pessoa toma ele. Então muita coisa que aconteceu ano passado, eu não me lembro. Não consigo me lembrar - muita coisa. Porque ela [a médica] falou que ele dá amnésia, que por isso que ele é um calmante e algo pra dormir, porque é pra pessoa esquecer. (Carolina, mãe de José)

Como nos indica Juciara Santos (2018), é preciso romper com noções reducionistas sobre saúde mental, onde a nomeação do sofrimento é delineada a partir da raça e da classe às quais os sujeitos estão, sendo considerado que depressão é um problema que atinge pessoas de classe média e abastada enquanto mulheres negras e pobres são nomeadas como agressivas, violentas e loucas por expressarem suas dores através de outros signos. O desafio que se impõe à Psicologia é anunciado por Maria Lugones (2008) ao defender que apenas quando considerarmos raça e gênero como tramas indissolúveis poderemos compreender os processos de subjetivação e as realidades das mulheres negras latino-americanas.

Assim, os relatos das mães que tiveram seus filhos assassinados levam a refletir sobre a falta de oferta de outros meios de atenção à saúde e à produção de cuidados para além da medicação. Não se trata de prescindir irrefletidamente do uso da medicação, mas sublinhar a urgência em se discutir seus efeitos

não somente no âmbito individual, mas, também, social, político e econômico. Isso permite pensar nos alarmantes danos que a política de criminalização das drogas tem produzido no Brasil. De um lado, jovens negros são mortos e encarcerados em nome de uma “guerra às drogas”, que se nutre do sangue daqueles que comercializam drogas aleatoriamente definidas como ilícitas; guerra que não se importa se no percurso a bala perfura o corpo de um jovem negro a caminho da escola ou de uma mulher grávida que carrega a felicidade de ter seu primeiro filho.

Do outro lado, encontramos mães adoecidas por enterrarem seus filhos em decorrência dessa “guerra às drogas”, tendo suas vidas embotadas pelo uso de drogas psicotrópicas arbitrariamente definidas como lícitas. Além disso, compondo esse universo de arbitrariedades e violências, em Minas Gerais, inúmeras mães tiveram seus bebês recém-nascidos retirados de seus braços compulsoriamente e abrigados pelo Estado devido a trajetória de vida nas ruas e o uso que fazem ou faziam de drogas ilícitas. Rotuladas como “mães vulneráveis”, a possibilidade da maternidade era violada *a priori* sem existência de diálogo e respeito à dignidade humana (Souza *et al.*, 2018). Faces das mesmas engrenagens racistas e altamente lucrativas que crescem pisando em vidas e valas.

Ao acompanhar mulheres que tiveram violações de direitos humanos, especialmente direitos sexuais e reprodutivos no projeto de extensão, identificamos a construção de algumas imagens que aprisionam essas mulheres e suas possibilidades de exercer a maternidade. Na atuação do projeto, articulamos espaços jurídicos e espaços da rede das políticas públicas, especialmente políticas de saúde e de assistência social, assim como as próprias mulheres e sua rede familiar e de apoio. Nessas articulações, não raras vezes escutamos falas como “Ela coloca os filhos em risco”, mesmo que não seja citada nenhuma ação que comprove essa afirmação, apenas uma certa ideia de que essa mulher, sendo quem é, não seria uma “boa mãe”. As mulheres, principalmente negras, ainda que em situação econômica precária, em sofrimento mental, em situação de violência doméstica, não são consideradas como sujeitas que devem ser alvo de proteção dos equipamentos do Estado. Pelo contrário, suas vulnerabilidades, assim como apontam Claudia Marques e colaboradoras (2019), são convertidas em riscos pelos quais elas são individualmente responsabilizadas, sem que haja uma reflexão sobre quais ausências e omissões produziram e produzem esses cenários.

Também é importante refletir quando a loucura é associada às mulheres negras que ousam desafiar o silêncio e enfrentar o Estado opressor. A estratégia de individualizar questões coletivas e estruturais visa fragmentar experiências comuns de violência, geradoras de sofrimento psíquico, situando na subjetividade de cada mulher a origem da loucura. Nega-se os impactos decorrentes da dimensão social e política, bem como as dinâmicas de opressão de gênero e raça provocam traumas e adoecimentos psíquicos, desde a colonização, nega-se que: “a principal doença que temos que curar é o racismo” (Santos, 2019, p. 162). Logo, a mãe que denuncia a violência e a letalidade policial ou aquela que enfrenta o Estado para não ter a memória do filho violada com falsas narrativas sobre o assassinato, são vistas como loucas. Então, a loucura de muitas mulheres é por lutar por justiça e por transformação social, como vemos em numerosas organizações e movimentos de mães espalhados pelo país.

O problema de ser louca
e ter a cabeça cheia de ideologias
convicções e fantasias (políticas)
é que não te oferecem um quarto sem trancas
um refeitório branco com bandejas vazias.
(Arraes, 2018, p. 69)

Sendo assim, se a loucura das mães reside em reivindicar justiça pelos seus filhos e pelas suas filhas assassinados(as) pelo Estado e que outras mães não vivenciem as mesmas dores que elas, sim, de fato elas são loucas. Como consta no livro *Mães de Maio* (2011), “quem se importou com o massacre dos crimes de maio em São Paulo²⁸, em 2006, se não meia dúzia de ‘loucos’ e ‘loucas’ como nós, que já vivíamos o drama na pele?” (p. 13). Tal loucura reside em não aceitar com normalidade uma racionalidade branca e ocidental que insiste em promover exclusões e mortes de pessoas negras. Portanto, é inadiável impor o silêncio aos cheios de razão para a loucura ser ouvida.

28 O Movimento Mães de Maio, surgiu após os assassinatos de 493 pessoas (no mínimo), entre mortas e desaparecidas, sendo a maioria jovens negros, entre os dias 12 e 20 de maio de 2006, no estado de São Paulo. Essa onda de mortes, conhecida como Crimes de Maio, ocorreu em decorrência do confronto entre a polícia e o Primeiro Comando da Capital (PCC) - organização criminosa que atua dentro dos presídios brasileiros. Após a morte de policiais pelo PCC, iniciaram-se retaliações por parte dos agentes públicos de segurança e de grupos de extermínio ligados ao Estado que declararam guerra aos moradores de favelas e periferias de São Paulo (Mães de Maio, 2011).

É fundamental interpelar qual a função da Psicologia frente ao sofrimento sociopolítico que a desigualdade racial produz. Como nos afirma Juciara Santos (2018), é preciso reconhecer que o caráter multifacetado e profundo do racismo no Brasil tem produzido desde sintomas moderados até o enlouquecimento da população afro-brasileira. O reconhecimento, assim como a legitimação do luto, que é atravessado pela indignação diante da violação de direitos, é um caminho de afirmar a humanidade e a racionalidade que tanto é negada a mulheres negras quando ousam apontar a injustiça em suas vidas. Para Paula Gonzaga (2022, p. 6), “a escuta psicológica não deve se prestar a uma docilização dos afetos, tampouco numa deslegitimação das queixas que os sujeitos trazem a partir da suspeição de injustiças e violências que se materializam cotidianamente”. Para isso, a(o) profissional de Psicologia deve reconhecer os contornos de injustiça estrutural que conformam a sociedade onde atua, bem como interpelar as bases epistêmicas sobre as quais forjou seus significantes de humanidade, maternidade, sanidade e loucura. Nas palavras de Michelle Fine, ao ser entrevistada por Karla Adrião (2015, p. 485): “temos que nos confrontar com a nossa história própria de guerra, ganância e com a privação daquelas vidas e daquelas histórias.”

“...NÃO CONSEGUIA NEM SENTIR AQUELA DOR DE PERDA NÃO, DE TANTO ÓDIO”

... filho
nos ouça o riso
existiram cantos
e contos
deita teu rosto
na vala
imaginando ser
nossos ombros²⁹
(Arraes, 2018, p. 25)

29 O poema mangue-vermelho de Jarid Arraes foi dedicado para Débora Maria da Silva e às mães de maio.

Em oposição à razão, fonte de inteligibilidade e conhecimento, as mulheres são colocadas no polo da emoção, lugar tido como arcaico e pouco elaborado, justamente pela falta da racionalidade e, em função disso, considerado inferiorizado e não evoluído. A raiva se destaca entre as emoções associadas às mulheres negras, caracterizando-as como instáveis, agressivas e descontroladas, estereotipadas como “barraqueiras” e “encrenqueiras”, o oposto do ideal da feminilidade da mulher branca. Sendo assim, o estereótipo da “mulher negra raivosa” é outra poderosa ficção racista e sexista que julga a raiva das mulheres negras como sendo um desvio psicológico e comportamental (Tate, 2017), beirando o patológico.

Audre Lorde (1981/2020) demonstra como o sentimento de raiva das mulheres negras é distorcido e utilizado para tornar suas vozes inaudíveis com o objetivo de não incomodar a casa grande em seus sonos injustos (Evaristo, 2005).

Eu falo de forma direta sobre uma raiva específica em uma conferência acadêmica, e uma mulher branca diz: “Diga como você se sente, mas não fale disso com tanta rispidez, ou eu não consigo te ouvir”. Mas é o meu jeito de falar que a impede de ouvir ou a ameaça de uma mensagem de que a vida dela pode mudar? (Lorde, 1981/2020, p. 156)

Assim, indagamos: como não falar de uma maneira ríspida ou hostil diante da dor sentida por Tereza, ao saber da morte do seu filho de apenas 20 anos de idade, em 2016?

Eu tenho raiva desse policial que fez essa covardia com ele, que não socorreu ele a tempo de salvar a vida dele. Minha raiva maior foi dele ter pegado, visto que viu que era ele, que ele tanto ameaçou durante o tempo que ele era olheiro³⁰, ele ameaçou tanto meu filho e nesse dia ele teve essa oportunidade; ele viu que era ele, ele não pensou duas vezes. Não hesitou em momento algum em chegar nele e pôr na viatura e socorrer. Ele primeiro bateu, bateu, pisou na barriga dele, no lugar, no buraco da bala e pegou o rádio dele e pôs ele dentro da viatura e rodou com ele nessas boca da favela tudo, falando pros cara, “Cês tá procurando

30 Nomeação utilizada para referir o envolvimento do jovem com o comércio de drogas.

João³¹? João já era. João agora tá com nós, não volta mais não, cês perdeu”. (Tereza, mãe de João)

Sobre o dia do velório, Tereza contou:

nenhuma viatura passou lá na rua no velório. De tão ordinário que eles são. Porque eles sabia que se eles passasse lá, eu ia ser a primeira a tacar pedra neles. Eu ia dar muita pedrada na viatura, ia ter um confronto. Eu não ia deixar barato. Eu tava sentindo tanto ódio que eu não tava sentindo nem dor da morte; eu via meu filho morto lá, mas não conseguia nem sentir aquela dor de perda não, de tanto ódio que eu tava sentindo. (Tereza, mãe de João)

Como não falar de maneira ríspida ou hostil, sobre o que se sente em continuar convivendo na favela com o policial que matou seu filho e que amanhã poderá matar outro? A cada reencontro de Tereza com o policial que tirou a vida do filho, a raiva e a dor são revividas: “Ele olha pra mim, eu xingo ele. Ele olha pra mim, só o meu olhar pra ele, já intimida ele. Porque eu olho pra ele com uma força, assim, uma raiva, um ódio tão grande dele.” (Tereza, mãe do João) A raiva sem possibilidade de vazão, como água lodosa parada num poço, dilacera, sufoca e adoce as mulheres negras, tal como partilha Tereza: “eu sentia dor no meu peito e doía meu coração de tanta raiva. É uma dor que me cavava mesmo. Nossa, é muito terrível, muito terrível mesmo [...]. Eu tive que pedir muito a Deus pra tirar de mim o ódio que eu sentia dele.” (Tereza, mãe de João)

Como não falar de uma maneira ríspida ou hostil quando o filho é assassinado, tal como o pai, por policiais? Maria contou como a raiva diante da injustiça do assassinato do pai foi um dos principais motivos da perda do seu filho aos 17 anos de idade, em 2017. Francisco tinha 11 anos de idade quando o pai foi morto por policiais e, desde então, ele passou a nutrir uma raiva muito grande da polícia e da hipocrisia do comportamento deles na favela.

O Francisco estava na escola, na escola ele ouviu falar que tinha matado o pai dele; aí quando ele chegou próximo à casa do pai dele, os policiais estavam lá. Aí um deles bateu no peito e falou: “Nós matamos o seu pai”. Então isso acabou com a vida do meu filho. De lá pra cá, meu menino foi criando um ódio muito grande no coração, a respeito de

31 Nome fictício.

polícia mesmo... e eu acho que foi mais por isso que eu perdi meu filho. [...] ele falava que ele tinha raiva, muita raiva mesmo e que o policial que matou ele ainda tinha coragem de pregar na igreja. (Maria, mãe de Francisco)

Mesmo diante de contextos de tanta violência e opressão, a raiva das mulheres negras continua sendo lida socialmente como um sentimento ilegítimo e é utilizada para depreciá-las, inferiorizá-las e, inclusive, animalizá-las. Estranho é – num cenário de tão forte fomento aos discursos de ódio e intolerância racial, assim como de avanço da brutalidade da violência policial – as mulheres negras ainda serem desautorizadas a sentir raiva das violências que incidem sobre elas e seus familiares. Na verdade, mais estranho ainda é se deparar com pessoas que não compartilham da mesma raiva delas diante de tanta violência racial.

A socióloga cultural Shirley Anne Tate (2017), por meio da expressão crioula jamaicana “mi vex”, ressalta que a fonte da raiva (e também da dor) das mulheres negras está situada fora dos corpos delas. Para essa socióloga, a descolonização da concepção da “mulher negra raivosa” passa pelo entendimento de que as mulheres negras não são inerentemente raivosas, ao contrário disso, o sentimento de raiva é induzido pela supremacia branca produtora de injustiças raciais.

...cabe pensar: qual o papel da psicóloga diante dessa perda que também é vivida com revolta? É papel da psicóloga elencar quais comportamentos e sentimentos são legítimos nesse momento? Chorar é esperado, mas suspeitar, não; questionar, jamais. Quais manuais dão conta de nos dizer o que é legítimo sentir, dizer ou fazer diante do atravessamento da dor da perda com o reconhecimento da desigualdade? (Gonzaga, 2022, p. 6)

Como destaca bell hooks (2020), mulheres negras foram impedidas pela tortura, pelo assassinato e por outras manobras violentas da escravização, de vivenciar as relações familiares e maternas de modo livre, autônomo e seguro. As condições que reduzem essas mulheres a mercadorias foram em teoria abolidas há 134 anos no Brasil, no entanto, as reverberações da colonialidade seguem em efetiva produção e reprodução de desigualdades, cada vez mais internalizadas nas engrenagens estatais, nos serviços, nas relações interpessoais e persistem produzindo constante desumanização para essas sujeitas.

Observa-se que a raiva, muitas vezes, é um combustível que movimenta as mulheres para a luta por justiça, assim deslegitimá-la pode ser lido como um modo de enfraquecer o poder de resistência e luta das mulheres. Portanto, é um modo ativo de produção de silenciamento, por isso tão operante. Nas palavras de Audre Lorde (1981/2020, p. 155): “mulheres que reagem ao racismo são mulheres que reagem à raiva; a raiva da exclusão, do privilégio que não é questionado, das distorções raciais, do silêncio, dos maus-tratos, dos estereótipos, da postura defensiva, do mais julgamento, da traição e da cooptação.”

“MENOR QUE MÃE NÃO CUIDA, PM MATA”

8 DE JULHO... Dei graças a Deus quando cheguei na favela. Uma senhora estava esperando-me. Disse-me que o João havia machucado a sua filha. Ela disse-me que o meu filho tentou violentar a sua filha de 2 anos e que ela ia dar parte no Juiz. Se ele fez isto quem há de interná-lo sou eu. Chorei.

... Deitei o José Carlos e saí com o João. Fui no Juizado para saber se havia possibilidade de interná-lo. Preciso retirá-lo da rua porque agora tudo que aparecer de mal vão dizer que foi ele. (...) Eu estava nervosa. (Jesus, 1960/2020, p. 82)

Entre os estereótipos mencionados, o imaginário de “mãe de bandido” foi o mais recorrente entre as falas das mães que tiveram seus filhos mortos por policiais. De acordo com Rocha (2014), as mulheres rotuladas como “mães de bandido” são culpabilizadas pela violência que acomete as suas famílias e habitualmente são acusadas de não educarem seus filhos(as) adequadamente caso tenham ou tiveram envolvimento com atividade ilícita. Essas acusações partem de distintos lugares, como da própria família, da comunidade, da polícia, da mídia, de instituições públicas, entre outros. Essa mesma imagem de mulher negra parece estar sendo acionada na cena narrada na escrita de Carolina Maria de Jesus presente na introdução deste texto. A amabilidade e interesse que ela percebe no tenente é uma estratégia para colocá-la como responsável pelos desdobramentos da vida dos filhos.

A Psicologia tem sido um terreno fértil de signos que reforçam a culpabilização das mães pela estabilidade ou instabilidade de seus filhos. Observamos

isso nas interlocuções com a rede de equipamentos de políticas públicas de Belo Horizonte e região metropolitana, quando acionamos as equipes para falar de um caso acompanhado por nós através do projeto de extensão de Direitos Reprodutivos: ações Interdisciplinares. Tratava-se de uma idosa que era ameaçada e agredida pelo filho adulto com diagnóstico de um transtorno mental grave. Escutamos recorrentemente de profissionais de diversos serviços, majoritariamente psicólogos, que: “ele é ótimo, aqui ele não dá trabalho”; “ela que produz as crises dele porque ela fica irritando ele”; “ela tem um ciúme problemático dele, não quer que ele namore”. Numa escalada ainda mais significativa passaram a dizer que ela fingia dores musculares e ósseas que a faziam mancar quando ia ao serviço porque se tratava de uma “paciente poliqueixosa”.

Os episódios de agressividade do filho eram subsumidos pela responsabilidade dessa mulher, que passou a ser alvo das especulações diagnósticas das equipes: psicótica, acumuladora, mãe psicotizante, münchhausen por procuração, foram alguns dos termos levantados nas reuniões que participamos, além de se retomar episódios do passado onde ela fora violentada sexualmente e as condições em que se separou do pai desse filho, como elementos que ratificam sua maternidade adoecedora. As lentes disponíveis para análise da Psicologia nesse cenário, alocam nessa mulher processos de sofrimento e de promoção de sofrimento que são tecidos socialmente através de desigualdades de gênero, raça e classe e se mantêm ao longo do tempo com uma recorrente omissão do Estado em investir em políticas públicas de saúde, assistência e educação em territórios que são pensados como focos de desordem e violência, para os quais se alocam apenas políticas públicas de segurança, isso é, a presença violenta da polícia (Marques *et al.*, 2015).

Em relação às mulheres negras, há uma dinâmica violenta de impedimento e desqualificação da maternidade, presente desde a escravização e reiterada ao longo da história brasileira por meio de políticas eugenistas e de branqueamento. As mulheres negras eram destinadas apenas aos cuidados dos(as) filhos(as) das mulheres brancas. Além disso, o passado colonial colide com o presente quando observamos que os corpos das mulheres negras seguem sendo violados e violentados, seja por meio de gravidezes decorrentes de estupros, de esterilização forçada, do não acesso a atendimento de saúde adequado e ao acompanhamento pré-natal de qualidade, da submissão à violência obstétrica, da maior incidência de mortalidade materna, dentre outras feridas coloniais que se mantêm abertas (Carneiro, 2005; Gonzaga, 2022; hooks, 2020).

Após o nascimento, inúmeros outros desafios atingem predominantemente as crianças negras, tolhendo as mulheres de exercerem seu direito à maternidade, tais como a mortalidade infantil devido à desnutrição, diarreia e outras doenças preveníveis por meio da assistência à saúde de qualidade e o direito fundamental à alimentação, que colocam em risco vidas negras em tão tenra idade. Por mais que nas últimas décadas tenha se observado uma ampliação de atenção à saúde da população negra, ainda há muito o que avançar, tendo em vista a posição de vulnerabilidade e violência na qual ainda se encontra essa população, resultando em uma série de agravos para sua saúde (Santos, 2018; Santos, 2019).

Na juventude dos(as) filhos(as) negros(as), o medo das mães negras reside na insegurança deles(as) saírem de casa e não voltarem pela possibilidade concreta de serem vítimas da violência policial. Diante da precarização da vida negra, ser mãe negra e criar um(a) filho(a) negro(a) em um Estado estruturado pelo racismo é um ato diário de resistência.

Neste processo de culpabilização, elas são expostas como incompetentes no exercício do papel reservado pela sociedade racista patriarcal heterossexista: de barreira biológica e material à continuidade da negritude, da pobreza, da violência e do caos, através do controle de sua capacidade de procriação e de cuidado. Acusadas de incapazes de impor limites à continuidade da sua raça e a projetos de expansão lúdica e material de sua comunidade e família, elas vão ser desqualificadas, violentadas e abandonadas. Sob o racismo patriarcal heteronormativo, espera-se que a mulher negra seja capaz de anteceder e antecipar a mão violenta do Estado na contenção dos seus, sendo ao mesmo tempo a mão operativa, doce, silenciosa e invisível para a manutenção da vida dos filhos e filhas da branquitude. (Werneck, 2017, p. 121)

A culpabilização das mães, auxilia na desresponsabilização do Estado. Isto é, ao jogarem o peso da culpa somente sobre os ombros das mulheres e, por conseguinte, dos(as) seus(suas) filhos(as), as vítimas passam a ser responsabilizadas pelas violências que recaem sobre seus próprios corpos. Após ter conhecimento, através da vizinhança, que policiais haviam invadido sua casa, Luísa

abordou a viatura policial que estava próxima à sua rua para obter informações do filho. Nesse momento, Luísa disse que os policiais comentaram entre eles: “agora a mãe aparece, né?”. A crueldade dos policiais não se encerrou ali. Além de divulgarem nos celulares de vizinhos e familiares filmagens e fotos do assassinato e do corpo do jovem desfigurado pela violência quando ainda estava dentro da viatura, a seguinte mensagem foi enviada: “menor que mãe não cuida, PM mata.” Por serem apontadas como principais responsáveis pelas mortes dos filhos, comumente as mulheres assumem para si o peso da culpa e reproduzem discursos que deslegitimam suas funções maternas.

Carregando essa culpa, as mulheres negras se interrogam sobre a qualidade de suas funções maternas. Luísa lamentou que após a morte de Luís³², aos 17 anos de idade, nunca sonhou com o filho e, assim, indaga: “será que ele acha que eu não protegi ele, que não cuidei dele direito? Aí ele ficou com raiva por isso que ele não deixa nem eu sonhar com ele?” (Luísa, mãe de Luís) Teresa falou da insatisfação de ver os(as) filhos(as) trilhando caminhos que ela não considera os mais adequados: “isto tá me deixando muito mal, tô me sentindo uma fracassada.” (Teresa, mãe de João) Assim, nesse cenário é reforçado o estereótipo da “mãe de bandido” como insígnia da incompetência materna, retrato da irresponsabilidade e do fracasso das mulheres, sobretudo, pobres e negras.

Desse modo, enquanto as mães que tiveram seus filhos assassinados por policiais buscam dolorosamente identificar seus erros como mães com medo de falhar novamente com os(as) demais filhos(as), o Estado se isenta das responsabilidades de seus atos. Assim, as leituras sobre as dinâmicas de violência são esvaziadas, individualizadas e alocadas aos cuidados maternos. Culpabilizadas e fragilizadas, além de solitárias, as mães se isolam. Deslegitimadas de buscar justiça e de chorar publicamente sua dor ao ganhar o rótulo “mães de bandido”, a culpa as silencia e elas geralmente adoecem.

Outro ponto a ser pensado, são as contrariedades na cobrança social dessas mulheres em relação ao trabalho. O trabalho aparece nas falas dessas mulheres de forma a reiterar a culpa que sentem, já que as afastam da vida doméstica familiar, prescrito como o lugar de responsabilidade da mulher. Contudo, essa prescrição nunca correspondeu à realidade das mulheres negras, que historicamente trabalham fora de suas casas para buscar o sustento de suas famílias, tal como Luísa lastimou: “porque eu saía pra trabalhar. Eu trabalhava à noite e vai indo assim, a correria do dia a dia, cê preocupada com seu serviço, cê vai

32 Nome fictício.

abandonando muito o filho, infelizmente. Eu não tava conciliando serviço e Luís. Serviço e os meninos, sabe?!” (Luísa, mãe de Luís)

Há uma sobrecarga de trabalho imposto às mulheres negras que, muitas vezes, para garantir a subsistência da família trabalham em mais de um emprego, haja vista que geralmente elas são as únicas responsáveis pelo cuidado de suas casas, dos(as) filhos(as) e, usualmente, de outros membros da família. Como sublinha Davis (2016. p. 17), “o enorme espaço que o trabalho ocupa hoje na vida das mulheres negras reproduz um padrão estabelecido durante os primeiros anos da escravidão”. Logo, as mulheres negras extenuadas pelo trabalho se sentem culpadas por não estarem em casa com seus(suas) filhos(as). No entanto, não raramente, encontramos casos de mulheres negras que são vistas como problema pela falta de trabalho, sendo destituídas pelo Estado da sua função parental. Portanto, o que temos é a maternidade exercida por mulheres negras sendo desenhada a partir de contornos racistas em que a falta e a falha, independentemente da situação em que se encontram, serão apontadas.

Dito de outro modo, historicamente as mulheres negras ocupam lugar primordial no sustento das suas famílias e o trabalho fora de casa marca essas trajetórias, principalmente o trabalho doméstico na casa das famílias brancas. Tereza contou que, devido à piora da depressão, teve algumas faltas no trabalho e quase foi demitida. Ela disse que o patrão não conseguia compreender a situação dela, mas, por outro lado, quando ela era interrompida na execução do trabalho para auxiliar o filho dele, que fazia uso abusivo de drogas, não havia problemas. As mesmas vozes racistas e patriarcais, que julgam as mães negras por “abandonarem os lares delas”, também exigem que essas mulheres sejam responsáveis pelas suas casas³³ e pelo cuidado (muitas vezes, pela própria criação) dos(as) seus(suas) filhos(as). Tal como pontua Gonzalez (1980/2020):

mas é justamente aquela negra anônima, habitante da periferia, nas baixadas da vida, quem sofre mais tragicamente os efeitos da terrível culpabilidade branca. Exatamente porque é ela que sobrevive na base da prestação de serviços, segurando a barra familiar praticamente sozinha. Isto porque seu homem, seus irmãos ou seus filhos são objetos de perseguição policial sistemática (esquadrão da morte,

33 Essa reflexão não se limita ao trabalho doméstico. O que se extrai de mais relevante dessa observação é que as mulheres negras, independentemente de quais atividades laborais executem, são reiteradamente posicionadas de modo a servir o Outro.

“mãos brancas estão aí matando negros à vontade; observe-se que são negros jovens, com menos de trinta anos. Por outro lado, que se veja quem é a maioria da população carcerária deste país). (Gonzalez, 1980/2020, p. 83)

Em relação aos pais dos jovens negros assassinados, uns abandonaram a família, outros foram mortos ou tiveram uma presença secundária na vida dos filhos, não tendo participação efetiva na dinâmica familiar. As mães foram as principais responsáveis pela criação de seus(suas) filhos(as), contando, muitas vezes, com o apoio de suas mães. Esse arranjo familiar geralmente é conectado aos discursos de “família desestruturada”, concepção que, inclusive, a própria Psicologia auxiliou a implementar na criminologia como transição entre o que seria o aspecto biológico da criminalidade para os aspectos biográficos.

Desse modo, o poder de punir se descentraliza das mãos do judiciário para as de outros(as) especialistas, tais como psicólogas(os) que passam a construir um saber em torno do “sujeito criminoso” (Bicalho; Kastrup; Reishoffer, 2012). Busca-se, assim, desenhar a figura do “sujeito criminoso” culpabilizando e patologizando, em grande medida, a constituição familiar monoparental em que as mulheres assumem a responsabilidade pela criação dos(as) filhos(as); sendo tal organização familiar considerada precária por distanciar de um modelo padrão de família branco e burguês.

Esther Arantes (1989) alega que a dita “desestruturação” das famílias – pais separados, mães solas, pais encarcerados ou desempregados, pai desconhecido etc., não raras vezes, configura a própria condição de existência, ou até de sobrevivência, das famílias e de seus membros. Portanto, a composição e a dinâmica familiar não autorizam uma associação explicativa com qualquer condição de irregularidade no plano jurídico e social (Arantes, 1989). Contudo, ainda seguimos impregnados de valores moralistas nos discursos criminológicos e psicológicos que se entrelaçam aos discursos midiáticos e políticos que conjuntamente produzem a desqualificação das diversas maneiras de se viver em família. Desse modo, os sistemas racistas e patriarcais continuam modulando os modos de ser e viver na sociedade, bem como definindo o que é a maternidade, sobretudo, para as mulheres negras.

“QUEM VAI PAGAR A CONTA? QUEM VAI CONTAR OS CORPOS? QUEM VAI CATAR OS CACOS DOS CORAÇÕES?”³⁴: IMPLICAÇÕES PARA A PSICOLOGIA ENQUANTO CIÊNCIA E PROFISSÃO

Gonzaga e Mayorga (2019) defendem que a maternidade, essa que se projeta como ideal, abnegada, marianista, branca, monogâmica, heterossexual e burguesa, tem operado como instituição de deslegitimação de outras possibilidades de gestão da potencialidade reprodutiva e, inclusive, de negação da experiência de maternidade para as mulheres que não cabem nesse espectro limitante de feminilidade. Mulheres que são definidas a partir de signos de desumanização por vivenciarem as reverberações de um Estado forjado a partir de injustiças estruturais (Lugones, 2008; Marques *et al.*, 2019).

Nesse sentido, coadunamos com Adrião e Fine (2015) sobre a relevância de consolidar uma Psicologia feminista onde possamos desenvolver um olhar crítico sobre as relações de poder não apenas no que concerne ao gênero, mas às estruturas de opressão que se interseccionam e produzem reverberações nas políticas públicas, nas relações interpessoais e nos modos de subjetivação. A precariedade, a violência e a desigualdade, como nos afirmam as autoras, não são ficções. Pelo contrário, precisam ser consideradas em sua complexidade de modo profundo, reconhecendo que ainda que em meio a violações a resistência e a coragem florescem (Adrião; Fine, 2015).

Para tanto, precisamos reconhecer que a Psicologia tem uma significativa defasagem conceitual no que tange ao sofrimento de sujeitos afrodiáspóricos (Santos, 2018; Santos, 2019). Defasagem que se revela, inclusive, pela negativa de reconhecimento das lutas e formas de enfrentamento que os grupos afrodiáspóricos produziram (Santos, 2019). Quando falamos das mães em busca, seja de justiça pelo filho que teve a vida ceifada ou por aquele que lhe foi tirado dos braços ao nascer, falamos por que são inúmeras as mulheres que mesmo sob ameaça dos agentes do poder público – sejam eles da segurança pública, da assistência social ou da saúde – ousaram denunciar a violência a que foram submetidas, elas e suas proles.

Mulheres que, contradizendo as pressuposições de agressividade e irracionalidade, se organizaram por meio da Coletiva Mães Órfãs, em Belo Horizonte, para questionar onde estão os bebês e as crianças que foram retiradas do convívio familiar de modo abrupto pelo Estado. Mulheres como a atual vereadora

34 Luedji Luna. Cabô (2017). In: Um corpo no mundo.

carioca Mônica Cunha, que como milhões de brasileiras já esteve trabalhando como cozinheira e faxineira para sustentar seus três filhos, e que hoje usa sua voz e sua coragem para pautar uma política antirracista e denunciar o genocídio da juventude negra por agentes do Estado, genocídio que vitimou seu filho Rafael Cunha aos 20 anos de idade. Parafraseando Conceição Evaristo (2016), para nosso combinado de não morrer ser possível, precisamos descobrir modos de viver uma vida menos cruel. Apostamos que uma perspectiva feminista e antirracista de Psicologia tem muito a contribuir no acolhimento e no fortalecimento de mulheres negras que vivenciam as interdições que a violência racista impõe as suas trajetórias como mães.

REFERÊNCIAS

ADRIÃO, Karla Galvão; FINE, Michelle. Feminismo, psicologia e justiça social: um encontro possível? Uma entrevista com Michelle Fine. **Psicologia & Sociedade**, Recife, v. 27, n. 3, p. 479-493, set. 2015.

AKOTIRENE, Carla. **Interseccionalidade**. São Paulo: Sueli Carneiro / Pólen, 2019.

ARANTES, Esther Maria Magalhães. Criança Irregular/Família Desestruturada. **Revista Fórum Educacional**, Rio de Janeiro, Fundação Getúlio Vargas, v. 13, p. 104-109, 1989.

ARRAES, Jarid. **Um buraco com meu nome**. São Paulo: Ferina, 2018.

BICALHO, Pedro Paulo Gastalho de; KASTRUP, Virgínia; REISHOFFER, Jefferson Cruz. Psicologia e segurança pública: invenção de outras máquinas de guerra. **Psicologia & Sociedade** (online), v. 24, p. 56-65, 2012. DOI <https://doi.org/10.1590/S0102-71822012000100007>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/LVTX3Y3zhcpM4sCDWWZvbft/?lang=pt>. Acesso em: 15 nov. 2023.

BOYD, Susan. Mulheres, drogas e o rapto de seus filhos. In: MENDES, Neyla; MERHY, Emerson, SILVEIRA, Paulo (orgs.). **Extermínio dos excluídos**. Porto Alegre: Rede UNIDA, 215-226, 2019. (Série Micropolítica do Trabalho e o Cuidado em Saúde). ISBN (Eletrônico): 978-85-54329-30-3 DOI: 10.18310/9788554329303. Disponível em: <https://editora.redeunida.org.br/project/externio-dos-excluidos/>. Acesso em: 15 nov. 2023

CARNEIRO, Aparecida Sueli. **A construção do outro como não-ser como fundamento do ser**. 2005. 339 p. Tese (Doutorado em Educação) - Universidade de São Paulo, São Paulo. 2005.

COLLINS, Patricia Hill. **Pensamento feminista negro**: conhecimento, consciência e a política do empoderamento. Trad. Jamille Pinheiro Dias. São Paulo: Boitempo, 2019. (Trabalho original publicado em 1990.)

CUNHA, Vivane Martins. **Vestígios de histórias silenciadas**: vozes de mães sobre o genocídio negro. 2019. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade Federal de Minas Gerais. Minas Gerais, 2019. (Não publicada.)

COSTA, Ana Maria. Promoção da Equidade em Saúde da População Negra. **BIS. Boletim do Instituto de Saúde**, São Paulo, v. 13, p. 100, 2011.

DAMASCO, Mariana Santos; MAIO, Marcos Chor; MONTEIRO, Simone. Feminismo negro: raça, identidade e saúde reprodutiva no Brasil (1975-1993). **Revista Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 20 n.1, p. 133-151. 2012. DOI <https://doi.org/10.1590/S0104-026X2012000100008>. Disponível em: <https://www.scielo.br/jj/ref/a/NLv5Bs6zRGHhZCZ8859x9dS/?lang=pt>. Acesso em: 09 out. 2023.

DAVIS, Angela. **Mulheres, raça e classe**. Trad. Heci Regina Candiani. São Paulo: Boitempo, 2016.

EVARISTO, Conceição. **Da grafia-desenho de minha mãe um dos lugares de nascimento da minha escrita**. Rio de Janeiro, Maricá. 2005. Disponível em: <http://nossaescrevivencia.blogspot.com/2012/08/da-grafia-desenho-de-minha-mãe-um-dos.html>. Acesso em: 10 nov. 2023.

GONZAGA, Paula Rita Bacellar; MAYORGA, Claudia. Violências e instituição maternidade: uma reflexão feminista decolonial. **Psicologia: Ciência e Profissão**. v. 39, n. spe2, e225712, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003225712>. Epub 14. 2019. ISSN 1982-3703. Acesso em: 10 nov. 2023.

GONZAGA, Paula Rita Bacellar. Psicologia, Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva: Urgências para a Formação Profissional. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 42, n. spe, p. e262847, 2022.

GONZALEZ, Lélia. Racismo e sexismo na cultura brasileira. In: RIOS, F.; LIMA, M. (orgs.). **Por um feminismo afro-latino-americano**. Rio de Janeiro: Zahar, 2020. (Trabalho original proferido em 1980.)

GROSFUGUEL, Ramón. A estrutura do conhecimento nas universidades ocidentalizadas: racismo/sexismo epistêmico e os quatro genocídios/epistemicídios do longo século XVI. **Revista Sociedade e Estado**, Brasília, v. 31, n. 1, 2016.

HARAWAY, Donna. Saberes localizados: a questão da ciência para o feminismo e o privilégio da perspectiva parcial. **Cadernos Pagu**, [s. l.], n. 5, p. 7-41, 2009. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/cadpagu/article/view/1773>. Acesso em: 05 out. 2023.

HOOKS, bell. **E eu não sou uma mulher? Mulheres negras e feminismo**. Trad. de Bhumi Libanio. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 2020.

JESUS, Carolina Maria de. **Quarto de despejo: diário de uma favelada**. Ilustração de No Martins. São Paulo: Ática, 2020. 264p. (Trabalho original proferido em 1960.)

KILOMBA, Grada. **Memórias da plantação**: episódios de racismo cotidiano. Rio de Janeiro: Cobogó, 2019.

LORDE, Audre. Olho no Olho: mulheres negras, ódio e raiva. In: **Irmã Outsider**. (Trad. S. Borges) Belo Horizonte: Autêntica, 2020. p. 183-218(Trabalho original publicado em 1983.)

LUEDJI, Luna. Cabô. Álbum: **Um corpo no mundo** [CD]. São Paulo: YB Music, 2017.

LUGONES, María. Colonialidad y Género. **Tabula Rasa**, Bogotá, n. 9, p. 73-102, dez. 2008.

LUGONES, María. Colonialidad y género. In: MIGNOLO, W. **Género y decolonialidad**. Buenos Aires: Del Signo, 2014. p. 13-42

MÃES DE MAIO. **Do luto à luta**. São Paulo: Nós por nós. Movimento Mães de Maio, 2011, 141 p.

MARQUES, C. F. *et al.* O que significa o desmonte? Desmonte do que e para quem?. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 39, n. spe2, p. e225552, 2019.

MIÑOSO, Yuderlys Espinosa. Etnocentrismo y colonialidad en los feminismos latinoamericanos: complicidades y consolidación de las hegemonías feministas. In: Minõso, Y. E; CORREAL, D. G; MUNÕZ, K. O. (orgs.). **Tejiendo de otro modo**: Feminismo, epistemología y apuestas descoloniales en Abya Yala. Popayán: Editorial Universidad del Cauca, p. 309-324, 2014.

ROCHA, Luciane. **Outrage mothering**: black women, racial violence, and the power of emotions in Rio de Janeiro's African Diaspora. (PhD Dissertation) - University of Texas-Austin. United States, 2014.

SANTOS, Juciara A. dos. Sofrimento psíquico gerado pelas atrocidades do racismo. **Revista da Associação Brasileira de Pesquisadores/as Negros/as (ABPN)**, [s. l.], v. 10, n. 24, p. 148-165, 2018. Disponível em: <https://abpnrevista.org.br/site/article/view/578>. Acesso em: 25 jul. 2023.

SANTOS, A. de O. O enegrecimento da psicologia: indicações para a formação profissional. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 39, n. spe, p. e222113, 2019.

SOUZA, C. M. B. de; PONTES, Garcia Mônica; JORGE, Alzira de Oliveira; MOEBUS, Ricardo Narcizo; ALMEIDA, Daniel Emílio da Silva. Mães Órfãs: o direito à

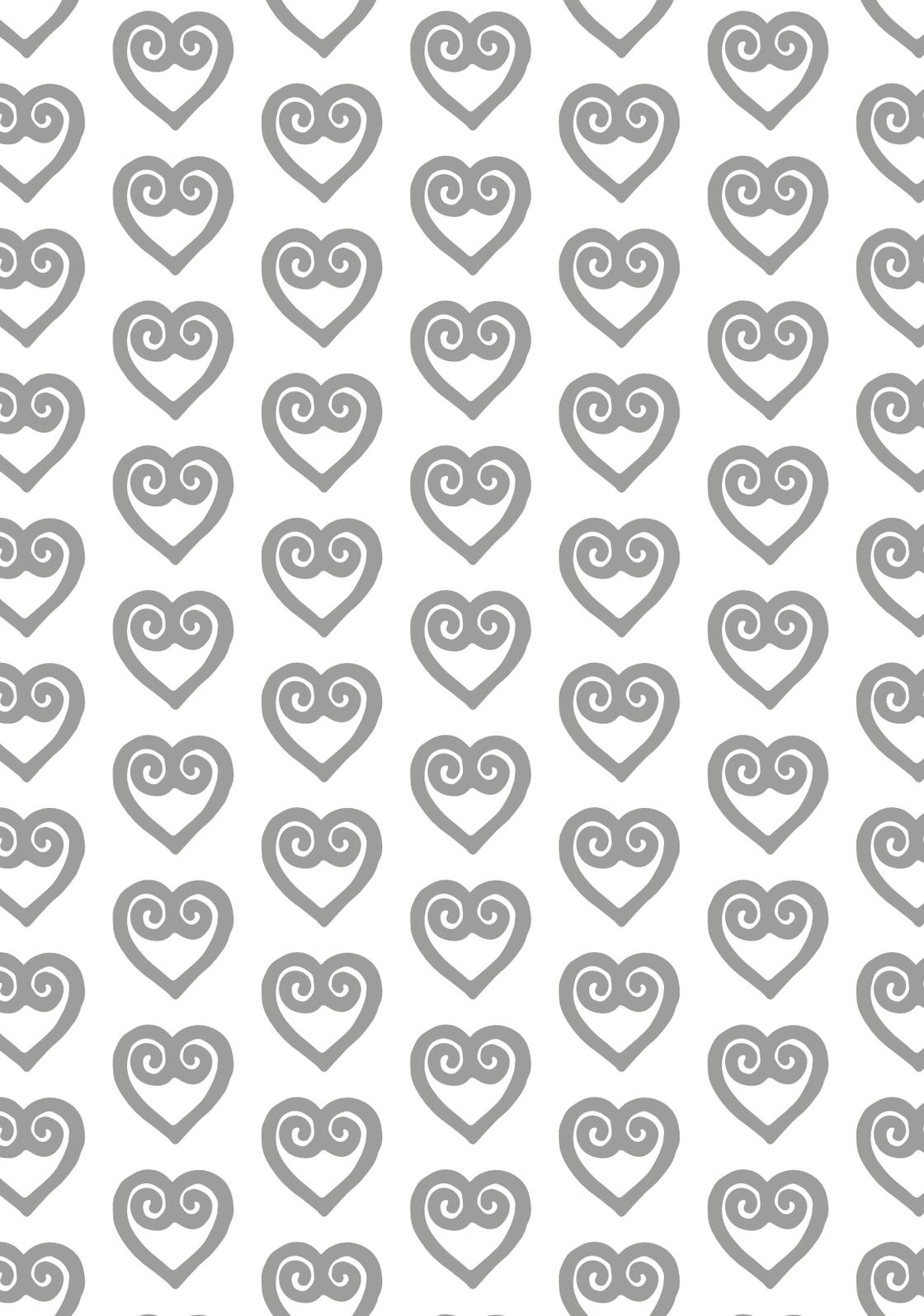
maternidade e a judicialização das vidas em situação de vulnerabilidade. **Saúde em Redes**, Porto Alegre, 4 (Supl.1): 27-36. 2018. DOI <https://doi.org/10.18310/2446-4813.2018v4n1suplemp27-36>. Disponível em: <http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/915>. Acesso em: 04 out. 2023.

TATE, Shirley Anne. Descolonizando a raiva: a teoria feminista negra e a prática nas universidades do Reino Unido. In: BERNARDINO-COSTA, J.; MALDONADO-TORRES, N.; GROSGOUEL, R. (orgs.). **Decolonialidade e pensamento afrodiaspórico**. Belo Horizonte: Autêntica, p. 183-201, 2018. (Coleção Cultura Negra e Identidades.)

TRUTH, Sojourner. E não sou uma mulher? Trad. Osmundo Pinho. **Portal Geledés**. Disponível em: <https://www.geledes.org.br/e-nao-sou-uma-mulher-sojourner-truth/>. Acesso em: 20 set. 2023.

VARGAS, João. A diáspora negra como genocídio: Brasil, Estados Unidos ou uma geografia supranacional da morte e suas alternativas. **Revista da ABPN - Revista Brasileira de Pesquisadores(as) Negros(as)**, Curitiba, v. 1, n. 2, p. 32-65, jul./out. 2010.

WERNECK, Jurema. Quem vai dizer o nome dela? Sobre violências, aniquilamentos e mulheres negras. In: FLAUZINA, A. L. P. ; VARGAS, J. C. H. (orgs.). **Motim: horizontes do genocídio antinegro na Diáspora**. Brasília: Brado Negro, p. 107-124, 2017.



SER MÃE E VIVER COM HIV: CONSTRUÇÃO DO CUIDADO E PRODUÇÃO DE SENTIDOS NA MATERNIDADE POSITIVA

Denise Eliziana de Souza³⁵
Heliana Conceição de Moura³⁶



35 Psicóloga. Sanitarista. Mestre e doutoranda em Epidemiologia em Saúde Pública pela Fiocruz

36 Assistente Social. Especialista em Direitos Humanos e Cidadania

INTRODUÇÃO

O texto que aqui apresentamos, foi construído a partir de vivências e do atendimento às vulnerabilidades vistas pelas perspectivas de gênero e de intersecções. Falamos dos lugares em que pisamos, dos olhares construídos a partir das nossas jornadas. Falamos, portanto, daquilo que nos toca e que em alguma medida nos afeta para então, propormos algumas reflexões.

Surgida há pouco mais de 40 anos, a epidemia de HIV/AIDS³⁷, desde então, permeia as vivências relacionadas à sexualidade. Naquele início, cantava Cazuzza que o prazer se tornou risco de vida³⁸, apontando para os desafios vivenciados à época. Dos desdobramentos que viriam a seguir, as sexualidades vêm sendo atravessadas pelas transformações outrora iniciadas.

Desde a identificação dos primeiros casos, a epidemia tem apresentado dinâmicas distintas devido, principalmente, às vulnerabilidades que contribuem para que alguns grupos populacionais apresentem maior exposição aos riscos e menor acesso às possibilidades de prevenção e cuidado (Ayres *et al.*, 2012).

O contexto epidemiológico vem mudando seus contornos, alcançando as mulheres³⁹ e evidenciando desigualdades. Atualmente, no mundo, estima-se que cerca de 39 milhões de pessoas vivem com HIV, mais de 1 milhão delas, no Brasil; de todas as pessoas que vivem com HIV, 54% são mulheres e meninas. A cada semana, 4.900 mulheres jovens, entre 15 e 24 anos, são infectadas pelo HIV em todo o mundo (UNAIDS, 2023).

A transmissão pelo contato heterossexual é predominante entre as mulheres: no Brasil, essa via corresponde a 86,6% dos casos alcançando, em grande parte, a população feminina em idade reprodutiva, com 45,6% dos casos na faixa etária entre 15 e 34 anos. Dentre as gestantes, parturientes e puérperas, a maior proporção dos casos foi identificada em mulheres com nível de escolaridade fundamental incompleto (34,3%) e de cor parda (51,8%); entre as gestantes, o uso de medicação para prevenir a transmissão da infecção para o bebê foi relatado em 64,4% dos casos (Brasil, 2022).

37 HIV (em inglês, *Human Immunodeficiency Virus*) é a denominação do agente etiológico da infecção, o Vírus da Imunodeficiência Humana; AIDS ou Aids (em inglês, *Acquired Immunodeficiency Syndrome*) ou, em português, SIDA (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida) se referem ao estágio de adoecimento causado pela infecção pelo HIV.

38 *Ideologia* foi uma das primeiras canções escritas pelo artista após o seu diagnóstico, traz algo sobre sua relação com o adoecimento, que veio de encontro aos ideais libertários vivenciados pela juventude até então (Cazuzza; Frejat, 1988).

39 Consideramos o alcance da epidemia às mulheres em toda sua diversidade, contudo, este texto se refere ao recorte de mulheres cisgênero que vivenciam a experiência de gestação e maternidade no contexto de infecção pelo HIV.

Iniciativas vêm sendo conduzidas de forma a ampliar a identificação precoce dos casos e prevenir a transmissão da infecção para o bebê, por meio de um protocolo que inclui a testagem durante o pré-natal, o uso de terapia antirretroviral (TARV) profilática e a substituição do leite materno por outras formas de amamentação (Brasil, 2020).

Embora sejam medidas simples em termos de tecnologia, podem ter impactos emocionais significativos. A maneira como essas vivências são elaboradas e integradas pela mãe pode afetar a qualidade dos vínculos, a experiência da gestação e o cuidado de si (Silva; Motta; Bellenzani, 2019).

Para além de buscarmos compreender as dinâmicas que tecem as vivências da maternidade no contexto de HIV, propomos suscitar reflexões que possam ser trazidas para o campo da *práxis*. Como contribuir para o enfrentamento dos estigmas relacionados à maternidade nesse contexto? Como superar os desafios que se delineiam no cuidado ofertado? Como potencializar os sentidos produzidos por essas vivências?

Compreendendo a maternidade positiva para além do diagnóstico, mas considerando que seja atravessada por afetos, vínculos e cuidados, esperamos que a leitura possa reverberar em diferentes perspectivas, ampliando nossos olhares, e que nossos fazeres promovam a potência que emerge dessas vivências.

PERCURSO METODOLÓGICO

A construção deste capítulo se deu norteadada pela seguinte questão: como os aspectos subjetivos e seus atravessamentos com as políticas públicas impactam na experiência da maternidade no contexto de HIV?

Realizamos uma revisão narrativa desenvolvendo e discutindo o tema, sob os pontos de vista teórico e contextual (Cordeiro *et al.*, 2007). Percorremos a literatura que aborda aspectos subjetivos e do cuidado em mulheres vivendo com HIV/AIDS (MVHA) que experienciam a maternidade e situamos em um contexto histórico-social as políticas públicas de cuidado.

Considerando as temáticas em questão, dividimos o texto em três seções: na primeira, apresentamos um cenário da infecção pelo HIV em mulheres, os estigmas que as atravessam e a construção do cuidado na perspectiva das políticas públicas de saúde. Na segunda seção, trazemos aspectos contextuais e subjetivos da gestação e maternidade com HIV. Na terceira seção, por fim, abordamos

os desafios e as potencialidades dessas vivências sob os aspectos da produção de sentidos e das políticas públicas de cuidado.

Sem a pretensão de esgotar o assunto, mas suscitar reflexões, apresentamos tópicos identificados na literatura como relevantes para a compreensão dos aspectos da maternidade no contexto de HIV e seus atravessamentos com as políticas públicas.

ENFRENTAMENTO E POLÍTICAS PÚBLICAS: A CONSTRUÇÃO DO CUIDADO

A infecção pelo HIV, desde o início, vem sendo associada a comportamentos e sexualidades considerados não-normativos⁴⁰, o que contribuiu para o estabelecimento de estigmas que ainda hoje acompanham os casos, muito embora o cenário inicial tenha sofrido importantes mudanças desde então.

A persistência dos estigmas acaba por impactar as mulheres. A associação da epidemia aos grupos inicialmente identificados como de maior risco, principalmente às trabalhadoras do sexo – historicamente atravessadas pelo estereótipo de disseminação de doenças – vincula a infecção a comportamentos ditos imorais e inviabiliza que as mulheres se identifiquem sob tais estereótipos. Essa estigmatização dificulta que se tenha uma percepção evidente sobre os riscos e apresenta implicações quanto à possibilidade de prevenção e do diagnóstico em tempo oportuno (Parker; Aggleton, 2021).

O início da epidemia no Brasil, coincidiu com o contexto político de redemocratização e de intensa participação do movimento da Reforma Sanitária, que culminou na construção do Sistema Único de Saúde (SUS). Muitos avanços, que hoje delineiam as estratégias de prevenção e tratamento, tiveram suas sementes plantadas neste contexto, protagonizados pelos movimentos sociais. A participação das mulheres no cenário de lutas foi marcada, inicialmente, pela ação dos movimentos de trabalhadoras sexuais, alcançadas pelo estigma da epidemia à época. A essa participação se juntaram os movimentos feministas que pautavam o debate sobre os direitos reprodutivos e sexuais e o movimento de mulheres vivendo com HIV que, entendendo a necessidade de falar sobre suas

40 Os primeiros casos foram identificados em homens com práticas homossexuais, trabalhadores do sexo ou associados ao uso de drogas injetáveis, classificados à época como 'grupos de risco'; essa denominação acabou por contribuir para o estabelecimento de estigmas baseados em estereótipos de gênero e padrões de comportamento e de normatividade sexual (Ayres *et al.*, 2012).

especificidades, começavam a se organizar diante das demandas advindas do notável aumento de casos nessa parcela da população (Galvão, 2000).

Em 1996, Nair Brito, uma das fundadoras do movimento de MVHA, moveu ação contra o estado de São Paulo para aquisição dos antirretrovirais, cuja sentença favorável abriu precedentes para a disponibilização de TARV via SUS. Em 1999 foi realizado em Bogotá, na Colômbia, um Seminário para MVHA da América Latina e Caribe, com a participação de MVHA do Brasil que, na volta, elaboraram um projeto denominado Cidadãs PositHIVas, desenvolvido nos anos 2000, nas cinco regiões do país. Em 2004, perceberam que o projeto havia extrapolado o alcance, e a partir de então surgiu o MNCP, o Movimento Nacional das Cidadãs PositHIVas (MNCP, 2023).

As ações em saúde voltadas para o cuidado relacionado ao HIV/AIDS foram, paulatinamente, direcionadas por meio da construção de políticas públicas. Um marco importante foi a garantia de acesso gratuito à TARV pelo SUS já em 1996, antes mesmo da implementação da Política Nacional de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST)/Aids, que veio a ser efetivada em 1999 (Galvão, 2000).

No contexto de atenção ao HIV/AIDS em mulheres, o Ministério da Saúde (MS) publicou, em 2007, o Plano Integrado de Enfrentamento à Feminização da Epidemia de Aids e outras DST, com ampla participação de MVHA do MNCP em nível nacional e em diversos estados brasileiros, trazendo em seu bojo propostas de promoção de saúde sexual e reprodutiva, incluindo cuidados relacionados à prevenção da transmissão da infecção ao bebê (Brasil, 2007).

Considerando que as políticas voltadas para a atenção às necessidades das MVHA apresentavam pouca operacionalidade, a partir do primeiro semestre de 2022, o MNCP realizou um *advocacy* junto a parlamentares, pesquisadores e representantes do MS, de forma a viabilizar um novo plano que fosse realmente implementado, resultando no documento Diretrizes e Estratégias de Enfrentamento do HIV/AIDS e outras Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) para mulheres em situação de vulnerabilidades (MNCP, 2023).

As especificidades do cuidado vêm sendo incorporadas, de forma transversal, a outras políticas, a exemplo da Política Nacional de Atenção à Saúde da Mulher, em que novamente destacamos a participação efetiva de MVHA do MNCP; a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais; a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, dentre outras (Brandão; Alzuguir, 2022).

A TARV é, ainda hoje, a principal estratégia de enfrentamento ao HIV/AIDS, tendo trazido importantes avanços no cuidado às pessoas diagnosticadas e no controle da transmissão. Alinha-se ao entendimento de que indetectável significa intransmissível (I = I), considerando as evidências para afirmar que as pessoas que apresentem carga viral em níveis indetectáveis⁴¹ não transmitem o HIV.

Esse entendimento possibilitou que fosse desenvolvido um conjunto de estratégias denominado Prevenção Combinada, um arcabouço de medidas farmacológicas e não-farmacológicas disponíveis. A proposta é que cada pessoa possa incorporar aquelas medidas que mais se adequem à sua realidade, facilitando o acesso à prevenção de acordo com as suas especificidades, suas vulnerabilidades e seus momentos de vida, respeitando a autonomia do sujeito em escolher o melhor método de prevenção em consonância com a sua realidade. Essa estratégia inclui a testagem regular para o HIV, o tratamento das infecções sexualmente transmissíveis, a imunização para hepatites, a redução de danos para pessoas que fazem uso de álcool e outras drogas, as profilaxias pré (PrEP) e pós-exposição (PEP) e o tratamento para todas as pessoas que vivem com HIV (Brasil, 2023).

Além dessas, destacamos aqui a prevenção à transmissão vertical (TV) da infecção pelo HIV, sífilis e hepatites virais, que consiste em um protocolo que inclui diagnóstico em tempo oportuno e cuidados para prevenir a transmissão ao bebê na gestação, no parto e após o nascimento. As mulheres sabidamente positivas são orientadas a iniciar (ou manter, caso já tenham iniciado) o uso de TARV quando manifestam o desejo pela gestação. Para as mulheres que não têm o diagnóstico, a testagem é incorporada aos protocolos de realização do pré-natal e no momento do parto. Se identificada a evidência de infecção, a gestante tem acesso ao tratamento e às orientações sobre substituição da amamentação e acompanhamento da criança (Brasil, 2020).

Há de se considerar que os protocolos de prevenção da TV têm se apresentado como importante via de acesso ao diagnóstico para mulheres em idade reprodutiva que, por não se perceberem sob risco, muitas vezes não buscam outras formas de prevenção. Ademais, diante deste cenário de possibilidades preventivas, é importante que tenhamos um olhar crítico sobre os vieses possíveis dessas políticas de atenção, para não incorrerem - dada a ênfase nos aspectos

41 Estudo recente apresentou evidências de que as pessoas que vivem com HIV com carga viral, ainda que não indetectável, mas em baixos níveis de viremia (até 1000 cópias/mL), também apresentam risco quase zero de transmissão do HIV (Broyles *et al.*, 2023).

biomédicos da prevenção - no risco de tratar as gestantes que vivem com HIV como meros agentes de disseminação de doenças, perpetuando estigmas iniciados em momentos idos, sabendo que essas mulheres têm direito à saúde sexual e reprodutiva da mesma forma que aquelas que não vivem com HIV.

CONTEXTO E SUBJETIVIDADE NA MATERNIDADE COM HIV

A maternidade se constitui em um processo complexo para toda mulher e, para aquelas que vivem com HIV, incorpora desafios advindos do seu contexto sociofamiliar e que acabam por reverberar em suas vivências e nas relações que estabelece.

Esses processos crescem à subjetivação acerca da maternidade uma complexidade ainda maior, na medida em que a mulher passa pela experiência de se reconhecer como mãe e como pessoa que vive com HIV - muitas vezes de forma concomitante - com todas as implicações advindas dessas condições (Gonçalves; Piccinini, 2007).

As medidas preventivas podem contribuir para reações emocionais ambivalentes nas gestantes. A insatisfação em relação à possibilidade de indicação de cesariana eletiva - haja vista que o parto natural é considerado um meio de afirmação da maternidade; a frustração diante da impossibilidade da amamentação - percebida como essencial para a materialização do vínculo entre a mãe e o bebê; e certa resistência quanto ao uso da TARV são comuns às mulheres que recebem o diagnóstico no contexto da maternidade (Cartaxo *et al.*, 2013).

A impossibilidade da mulher diante de expressões consideradas como afirmativas da maternidade, a exemplo da amamentação, pode reverberar na gestante sentimentos de incapacidade e falta de amor, muitas vezes reforçados por campanhas de incentivo ao aleitamento materno. Ao fazer uso de *slogans* como: 'amamentar é um ato de amor', dentre outras estratégias, essas campanhas podem reforçar discursos reducionistas de estereótipos do amor materno e desconsiderar a ambivalência vivenciada pelas mulheres entre querer e poder amamentar (Gomes *et al.*, 2016).

As gestantes podem experienciar uma sobrecarga de sentimentos e mesmo um preconceito em relação a si próprias, devidos à descoberta do diagnóstico e à preocupação diante da possibilidade da transmissão vertical e com a saúde do bebê. Por outro lado, a gestação também pode ser vivenciada como experiência desejada, com significado de esperança e renovação. Dessa forma,

entende-se que, se é promovido o acolhimento às demandas psíquicas e emocionais da mulher, bem como o acesso a informações adequadas, é possível que as dificuldades sejam superadas no sentido de uma melhor adesão (Gonçalves *et al.*, 2014; Silva; Motta; Bellenzani, 2019).

As gestantes podem apresentar sofrimento que caracterize transtornos depressivos ou outras expressões do adoecimento psíquico. A literatura aponta para uma maior prevalência e maior intensidade de sintomas depressivos em gestantes que vivem com HIV, quando comparadas àquelas sem a infecção (Marques *et al.*, 2021).

Além disso, tem sido evidenciada maior prevalência de depressão pós-parto em MVHA, associada a aspectos sociodemográficos como renda e escolaridade, história prévia de depressão, uso de substâncias psicoativas na gestação, percepção de apoio social e violência (Campagnol, 2020).

É importante considerarmos os processos de vulnerabilização feminina pela hierarquia nas relações de gênero, para compreendermos como as mulheres lidam com seus parceiros, seus direitos reprodutivos e sobre as estratégias que fazem uso em suas vivências relacionadas ao HIV que, não raro, são produzidas nessas relações.

Neste sentido, nota-se que alguns dos sentimentos experimentados pela mulher na maternidade são associados diretamente às suas relações com parceiros, atuais ou anteriores. Além disso, a gestação, por vezes, ocorre visando atender expectativas sociais sobre a maternidade como função feminina e mesmo como manutenção de relacionamentos como forma de status social e proteção (Bertagnoli; Figueiredo, 2017).

A existência de relações desiguais de gênero tem papel relevante no contexto de HIV/AIDS entre mulheres. A intersecção entre as relações de gênero, direitos reprodutivos e a vivência com o HIV lança luz sobre a complexidade dessas experiências. Essa análise evidencia a importância do contexto como fator preponderante na saúde e qualidade de vida das mulheres.

Levando-se em conta que as particularidades de cada sujeito transcendem o nível da experiência individual, é primordial considerar a estrutura de classes, as dimensões históricas e sociais, o gênero como construção social e aspectos sobre raça/cor e etnia, considerando a relevância desses fatores na vida e saúde das pessoas (Borghi; Oliveira; Sevalho, 2018).

Diante desses aspectos, é possível pensar a adesão ao tratamento para além do uso das medicações, mas, sim, no âmbito multifatorial, incluindo aspectos interseccionais como raça e faixa etária, além de contextuais como condição socioeconômica, suporte sociofamiliar e acesso a serviços de saúde. Do ponto de vista emocional, sentimentos de bem-estar e ausência de depressão, além de possibilidades para promoção do apoio social e do enfrentamento à condição de saúde estão associados a uma melhor adesão. Destaca-se que há uma expectativa negativa quanto à adesão, que tende a diminuir, sobretudo entre aquelas mulheres que já apresentavam uma adesão inadequada durante a gravidez (Faria *et al.*, 2014).

Essa análise é importante porque aponta para a diferenciação que a mulher, por vezes, faz entre o cuidado de si e o cuidado com o bebê. Quando a mulher, durante a gestação, apresenta adesão adequada, é possível que mantenha os cuidados com o bebê após o nascimento, mas não em relação a seu próprio tratamento. Isso pode sinalizar para suas dificuldades, seus modos de enfrentamento, suas percepções quanto às vivências relacionadas ao HIV, diferenciadas das suas percepções diante da maternidade.

Apesar dos desafios nota-se uma busca pela manutenção de uma boa identidade materna, além de uma importante responsabilização que essas mulheres experimentam como mães. Considera-se que compreender as dinâmicas relacionadas ao contexto de infecção pelo HIV possa auxiliar no entendimento acerca da vivência da maternidade, uma vez que são eventos marcantes para a vida da mulher e para a relação que ela vai estabelecer consigo, com seu contexto sociofamiliar e com a criança (Gonçalves; Piccinini, 2007).

O que se observa é que a sobrecarga psicológica retrata uma vivência de maternidade com dificuldades emocionais, somando-se ao estigma e a fatores familiares, sociais e econômicos. Em conjunto, esses aspectos parecem exacerbar a vulnerabilidade dessas mulheres no contexto da infecção pelo HIV. Percebe-se que a presença da infecção pode alterar de formas negativas a experiência da maternidade, embora, por vezes, possa reverberar de forma positiva.

SENTIR E PRODUZIR SENTIDO: DESAFIOS E POTENCIALIDADES DO CUIDADO

A experiência da maternidade no contexto de HIV apresenta em comum que as atenções de saúde se concentrem, essencialmente, na prevenção da TV, sem oferecer a devida atenção à mãe, que pode estar experimentando sentimentos ambivalentes relacionados à gestação.

A gestante é orientada quanto aos protocolos de prevenção e, após o nascimento, para o acompanhamento da criança. Todavia, a despeito de toda uma rotina de acompanhamento que se delinea, pouco se sabe sobre as vivências e necessidades dessas mães, suas dificuldades em relação ao cuidado de si, a continuidade do próprio tratamento após o nascimento do filho e quanto à adesão de práticas sexuais seguras (Gonçalves; Piccinini, 2007).

O momento do parto também apresenta nuances específicas. Os medos comuns à gestação podem ser intensificados diante da ênfase quanto à salvação do bebê, e que se somam à centralidade que as ações em saúde conferem à profilaxia, resvalando na promoção de direitos sexuais e reprodutivos das mulheres. É importante que o diálogo seja fortalecido no sentido do vínculo e do apoio, sem julgamentos. Essa atitude pode impactar na prevenção da TV e, também, contribuir para a garantia da proteção aos direitos da mulher quanto à informação, à saúde e à integridade física (Bellotto *et al.*, 2019).

É sabido que há profissionais e serviços comprometidos em oferecer apoio às decisões reprodutivas. Todavia, também se observa, em alguns serviços de saúde, a ausência de uma oferta de planejamento reprodutivo no acompanhamento de MVHA, somados a uma atenção incipiente às vivências emocionais na gestação e uma centralidade das abordagens com a finalidade do controle da TV (Silva; Motta; Bellenzani, 2019).

O que se observa é que a efetivação dos direitos sexuais e reprodutivos das MVHA pode enfrentar obstáculos, como os relacionados às desigualdades de gênero e mesmo os advindos de uma atuação profissional em que pese a ênfase nas abordagens biomédicas, em detrimento ao acesso à informação sobre direitos e acolhimento quanto às escolhas que as mulheres fazem acerca de sua sexualidade (Saraiva *et al.*, 2022).

É importante, portanto, que a atuação profissional seja pautada nos direitos da mulher, alicerçados nos direitos humanos e na perspectiva de saúde em sua integralidade, equidade e diversidade. Enquanto profissionais do cuidado,

nossa prática deve ser pautada em assistir às mulheres em suas necessidades de saúde, sem juízo de valor sobre seu comportamento sexual e reprodutivo. Nesse contexto, é relevante que compreendamos os direitos que asseguram à mulher o acesso a informações adequadas, a garantia de sua autonomia diante da tomada de decisões e as condições para que vivenciem suas escolhas de forma plena (Brandão; Alzuguir, 2022).

Além da observância quanto à garantia dos direitos fundamentais das mulheres, é essencial a atenção quanto aos princípios éticos da atuação profissional que, no contexto de HIV, apresentam nuances específicas. É importante que a práxis seja embasada também pela dimensão ético-política e pelas propostas de humanização da saúde (CFP, 2020).

Os vínculos relacionados à experiência de maternidade merecem atenção especial no que se refere aos cuidados e atenção ofertados. As relações conjugais, familiares e comunitárias, bem como o vínculo com o bebê podem se apresentar como fatores potencializadores ou, ao contrário, dificultarem as vivências da mulher diante da maternidade no contexto de HIV.

É importante considerar o vínculo afetivo entre a mãe e o bebê, que tem início na gestação e é constituído por diversos aspectos que atravessam essa relação. Esse vínculo refere-se ao conhecimento e padrão de comunicação que se desenvolve após o nascimento e que, devido a um estado emocional de particular sensibilidade, permite à mãe a satisfação das necessidades da criança, proporcionando-lhe um ambiente seguro. Dessa forma, é relevante acolher as angústias e orientar a gestante sobre as possibilidades de que esse vínculo afetivo seja desenvolvido de formas diversas e para além do aleitamento, sobretudo no que diz respeito ao investimento afetivo que advém de uma atitude emocionalmente acolhedora da mãe (Winnicott, 1994; Faria; Piccinini, 2007; Cartaxo *et al.*, 2013).

As ações de saúde direcionadas às gestantes que vivem com HIV podem também incluir o parceiro sexual e a família, considerando que esses vínculos são impactados pelas vivências da maternidade e aparecem como ponto importante enquanto facilitador da adesão, ao passo que a falta dele pode contribuir para uma fragilização e suscetibilidade a sofrimentos emocionais.

A análise das estratégias empregadas pelas mulheres para lidarem com seus parceiros diante de situações desafiadoras, ressalta a necessidade de abordagens sensíveis e abrangentes. No contexto do HIV/AIDS, as hierarquias nas relações de gênero, em suas diversas manifestações, evidenciam a importância

do enfrentamento aos padrões heteronormativos vigentes e para a promoção da equidade de gênero, como parte integrante das ações de prevenção e cuidado. A compreensão desses fatores é relevante para a criação de intervenções mais eficazes e inclusivas, de forma a contribuir para a autonomia das mulheres diante de suas vidas, saúde, relações e escolhas.

É importante, portanto, pensar em intervenções na prevenção e assistência à saúde, no planejamento familiar e na rede social da MVHA e, neste sentido, o apoio psicológico mostra-se relevante para o enfrentamento da condição de saúde e para o acesso e continuidade do tratamento.

Acredita-se que o acesso à TARV, aliado a uma assistência emocional adequada às mães e suas famílias, possam contribuir para uma maior qualidade de vida, com consequências benéficas para as relações que se desenvolvem (Gonçalves; Piccinini, 2007; Araújo *et al.*, 2008).

Compreende-se ainda que a identificação de manifestações de sofrimento psíquico durante a gestação com HIV, possa sinalizar a importância da atenção às ações voltadas para a dinâmica mãe-bebê e para a avaliação da qualidade na assistência ofertada às mulheres. Além disso, evidencia a relevância da elaboração de políticas de saúde visando à prevenção, reconhecimento precoce e tratamento adequado.

A atenção do profissional acerca da possibilidade de que a gestante desenvolva sintomas depressivos é de grande importância; diante dessa avaliação, é possível fazer uso do cuidado pré-natal — considerado o principal contato que uma mulher em idade reprodutiva tem com os serviços de saúde — como facilitador para o acesso a intervenções voltadas à promoção da saúde da mulher (Marques *et al.*, 2021).

Por fim, no que tange às possibilidades preventivas em relação às experiências da maternidade no contexto de HIV, Coitinho Filho e Rinaldi (2021) trazem para o debate a noção de que a maternidade aparece como uma das questões que se inserem no âmbito do indetectável, em que a apresentação de narrativas exemplares visa reiterar o caráter calculado sobre o sexo e a prevenção. Os autores debatem a noção de “corpo soropositivo indetectável” (p. 87), como estratégia de regulação e controle daquilo que se considera o exercício ideal da sexualidade, corroborando ao desejo pela indetectabilidade, balizados por um discurso científico e biomédico.

Essa noção é importante para refletirmos sobre as práticas de cuidado às mulheres que vivenciam a maternidade nesse contexto. O foco nos aspectos

biomédicos da prevenção, tende a negligenciar os aspectos subjetivos e contextuais que perpassam a sexualidade. No contexto da maternidade com HIV, essa tendência se mantém e a lógica da prevenção acaba por ficar reduzida ao uso da TARV e ao monitoramento dos marcadores biológicos.

A despeito da importância que as propostas biomédicas de prevenção apresentam, é essencial buscarmos um fazer que não seja reducionista, mas que considere os sentimentos, os vínculos, os contextos sociais e vulnerabilidades, a garantia de direitos e os sentidos produzidos a partir das experiências de cada mulher.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A maternidade no contexto do HIV, envolve aspectos subjetivos e contextuais complexos, incluindo as relações sociais, o estigma e questões relacionadas à transmissão vertical.

Diante desse contexto, as políticas públicas desempenham um papel importante na garantia do cuidado e no apoio às mulheres durante a maternidade, sendo relevante reconhecer as possibilidades que estas oferecem para facilitar que as vivências sejam saudáveis, que favoreçam os vínculos e que promovam uma melhor experiência da maternidade.

Além disso, há que se considerar que o direito à saúde reprodutiva é elemento importante na autonomia das mulheres, sendo pilar para que elas possam tomar decisões de maneira segura e livre de discriminação.

A atuação profissional deve, portanto, ser pautada no sentido da garantia desses direitos, considerando as especificidades da mulher que vivencia a maternidade no contexto de HIV, e compreendendo a processualidade das dimensões subjetivas, sociais e políticas das questões relacionadas à saúde. É importante que essas nuances sejam percebidas e incluídas no cuidado, considerando as experiências singulares desse processo.

As estratégias disponíveis permitem à MVHA, a vivência da maternidade com minimização de riscos de transmissão da infecção para o bebê. Entretanto, ser apontada como única responsável pelo cuidado pode contribuir para a manutenção de estigmas já tão fortemente arraigados. Além disso, sinaliza possíveis falhas no sistema de cuidados que negligenciam as demandas maternas, mantendo o foco nas estratégias de prevenção direcionadas ao bebê.

É preciso, portanto, ampliar o olhar para além dos aspectos biomédicos da prevenção vertical, mas considerando as mulheres como autoras de suas próprias vivências. Pensar em estratégias que possam ser incorporadas ao repertório de ações em saúde e propiciar que a mulher se reconheça como agente de sua própria sexualidade, são possibilidades para a construção de uma identidade de que integre desejo, sexualidade e maternidade.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, M. A. L. *et al.* Vivências de gestantes e puérperas com o diagnóstico de HIV. **Rev. Bras. Enferm.** (*on-line*), 2008. DOI <https://doi.org/10.1590/S0034-71672008000500010> Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/XS83g-5cQKpQMH6rt6ngtHPG/?lang=pt>. Acesso em: 15 mai. 2023.

AYRES, J. R. C. *et al.* Risco, vulnerabilidade e práticas de prevenção e promoção da saúde. In: CAMPOS, G.W.S. (org.). **Tratado de Saúde Coletiva**. São Paulo: Hucitec, 2012.

BELLOTTO, P. C. B. *et al.* Entre a mulher e a salvação do bebê: experiências de parto de mulheres com HIV. **Interface**. Botucatu, 2019. DOI <https://doi.org/10.1590/Interface.180556>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/kc5DrDzZhwNmqs7k/?lang=pt>. Acesso em: 15 mai. 2023.

BERTAGNOLI, M. S. F. F.; FIGUEIREDO, M. A. C. Gestantes soropositivas ao HIV: maternidade, relações conjugais e ações da psicologia. **Psicol. Cien. Profi.**, Brasília, 2017. DOI <https://doi.org/10.1590/1982-3703004522016>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/RcC4XtQjsGhGWj8h8PHgQLN/?lang=pt>. Acesso em: 20 mai. 2023.

BORGHI, C. M. S. O.; OLIVEIRA, R. M.; SEVALHO, G. Determinação ou determinantes sociais da saúde: texto e contexto na América Latina. **Trab. Educ. Saúde**, Rio de Janeiro, set./dez., 2018. DOI <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00142>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/jJpLdWtYsCMVV8YQm6PqM-Fk/?lang=pt>. Acesso em: 30 mai. 2023.

BRANDÃO, E. R.; ALZUGUIR, F. C. V. **Gênero e saúde**: uma articulação necessária. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano Integrado de Enfrentamento à Feminização da Epidemia de Aids e outras DST.** Brasília, 2007. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_feminizacao_final.pdf. Acesso em: 30 mai. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para prevenção da transmissão vertical do HIV, sífilis e hepatites virais.** Brasília, 2020. Disponível em: https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/20201113_pcdt_para_ptv_hiv_final.pdf. Acesso em: 02 mai. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico HIV/Aids.** 2022. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/centrais-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2022/hiv-aids/boletim_hiv_aids_-2022_internet_31-01-23.pdf/view. Acesso em: 02 mai. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis.** 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/aids>. Acesso em: 02 mai. 2023.

BROYLES, L. N. *et al.* The risk of sexual transmission of HIV in individuals with low-level HIV viraemia: a systematic review. **Lancet.** (*on-line*). 2023. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(23\)00877-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(23)00877-2/fulltext). Acesso em: 02 mai. 2023.

CAMPAGNOL, E. **Depressão pós-parto em mães infectadas pelo Vírus da Imunodeficiência Humana:** prevalência e fatores associados. 2020. Dissertação (Mestrado em Ciências) - Universidade Estadual de Campinas. Campinas, SP. 2020. Disponível em: <https://repositorio.unicamp.br/Busca/Download?codigoArquivo=452050>. Acesso em: 30 mai. 2023.

CARTAXO, C. M. B. *et al.* Gestantes portadoras de HIV/AIDS: aspectos psicológicos sobre a prevenção da transmissão vertical. **Est. Psicologia.** (*on-line*). 2013. DOI <https://doi.org/10.1590/S1413-294X2013000300002>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/epsic/a/pFM8cSpM5RYGzxc5cJjqxSh/?lang=pt>. Acesso em: 02 mai. 2023.

CAZUZA; FREJAT, R. Ideologia. In: **Ideologia.** Rio de Janeiro: Universal Music, 1988.

COITINHO FILHO, R. A.; RINALDI, A. A. Novos repertórios, velhas moralidades: sexualidades em disputa, ou sobre como a maternidade produz a retórica de

um 'HIV saudável'. **Teoria e Cultura**, Juiz de Fora, 2021. DOI <https://doi.org/10.34019/2318-101X.2021.v16.30416>. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/TeoriaeCultura/article/view/30416>. Acesso em: 02 mai. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Referências técnicas para atuação de psicólogas(os) nos programas e serviços de IST/HIV/AIDS**. Conselho Federal de Psicologia, Conselhos Regionais de Psicologia e Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas. Brasília: CFP, 2020.

CORDEIRO, A. M. *et al.* Revisão sistemática: uma revisão narrativa. **Rev. Col. Bras. Cir. (on-line)**. 2007. DOI <https://doi.org/10.1590/S0100-69912007000600012>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcbc/a/CC6NRNtP3dKlGLPwcmV6Gf/?lang=pt>. Acesso em: 02 mai. 2023.

FARIA, E. R.; PICCININI, C. A. Maternidade no contexto do HIV/AIDS: gestação e terceiro mês de vida do bebê. **Est. Psicologia**, Campinas. 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2010000200002>. Acesso em: 02 mai. 2023.

FARIA, E. R. *et al.* Gestação e HIV: Preditores da adesão ao tratamento no contexto do pré-natal. **Psic. Teor. e Pesq.**, Brasília. 2014. DOI <https://doi.org/10.1590/S0102-37722014000200009>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ptp/a/d5NkG5YkQwS8rsrjTTwxfzy/?lang=pt>. Acesso em: 02 mai. 2023.

GALVÃO, J. **AIDS no Brasil: a agenda de construção de uma epidemia**. Rio de Janeiro: ABIA, 2000.

GOMES, J. M. F. *et al.* Amamentação no Brasil: discurso científico, programas e políticas no século XX. In: PRADO, S. D. *et al.* (orgs.). **Estudos socioculturais em alimentação e saúde: saberes em rede**. Rio de Janeiro: EDUERJ, 2016. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/37nz2/pdf/prado-9788575114568-23.pdf>. Acesso em: 02 mai. 2023.

GONÇALVES, V. F. *et al.* Mulheres soropositivas para o HIV: compreensão, sentimentos e vivência diante da maternidade. **Rev. Bras. Prom. Saúde**, Fortaleza. 2014. DOI: Disponível em: <https://doi.org/10.5020/2918>. Acesso em: 02 mai. 2023.

GONÇALVES, T. R.; PICCININI, C. A. Aspectos psicológicos da gestação e da maternidade no contexto da infecção pelo HIV/Aids. **Psicol. USP**, São Paulo. 2007. DOI: Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-65642007000300007>. Acesso em: 02 mai. 2023.

MARQUES, E. S. *et al.* Sintomas depressivos entre gestantes soropositivas e soronegativas para o Vírus da Imunodeficiência Humana. **Enf. Foco.** (*on-line*). 2021. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3985/1098>. Acesso em: 05 mai. 2023.

MNCP. **Movimento Nacional das Cidadãs PositHIVas.** Disponível em: <https://mncp.org.br/>. Acesso em: 02 mai. 2023.

PARKER R.; AGGLETON, P. **Estigma, discriminação e AIDS.** Rio de Janeiro: Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS, ABIA. 2021. Disponível em: <https://abiaids.org.br/wp-content/uploads/2021/05/livro-digital-final-ESTIGMA-DISCRIMINA%C3%87%C3%83O-E-AIDS-pagina-espelhada-10052020.pdf>. Acesso em: 02 mai. 2023.

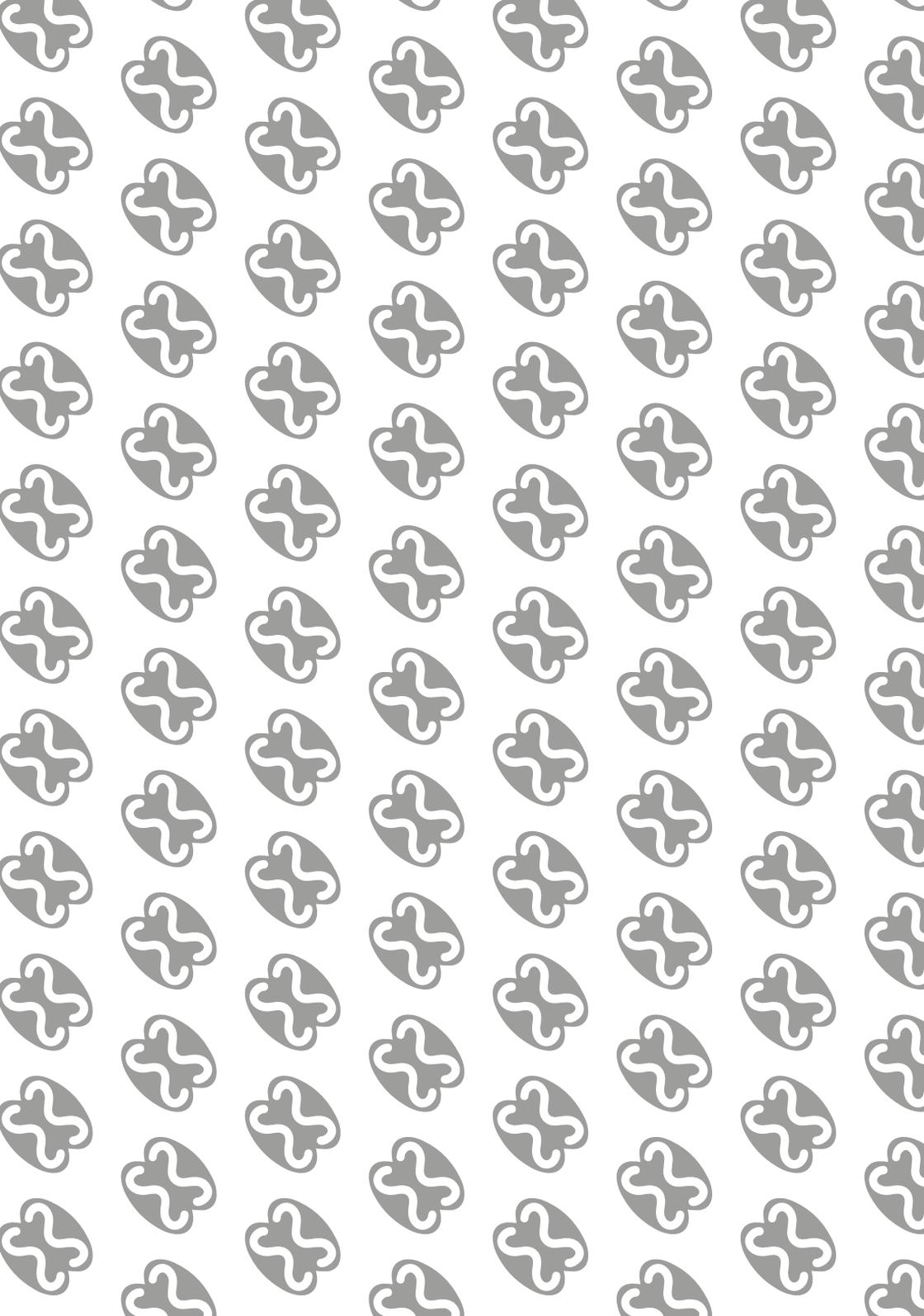
SARAIVA, D. A. *et al.* Obstacles to the reproductive rights of women living with HIV/AIDS: integrative literature review. **Braz. Journ. Foren. Scien.** (*on-line*). 2022. Disponível em: <https://bjfs.org/bjfs/bjfs/article/view/888>. Acesso em: 05 mai. 2023.

SILVA, C. B.; MOTTA, M. G. C.; BELLENZANI, R. Motherhood and HIV: reproductive desire, ambivalent feelings and a/an (not) offered care. **Rev. Bras. Enferm.** (*on-line*). 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0063>. Acesso em: 02 mai. 2023.

UNAIDS. **Global report:** UNAIDS report on the global AIDS epidemic 2023. Genebra, 2023. Disponível em: <https://www.unaids.org/en/resources/documents/2023/global-aids-update-2023>. Acesso em: 02 mai. 2023.

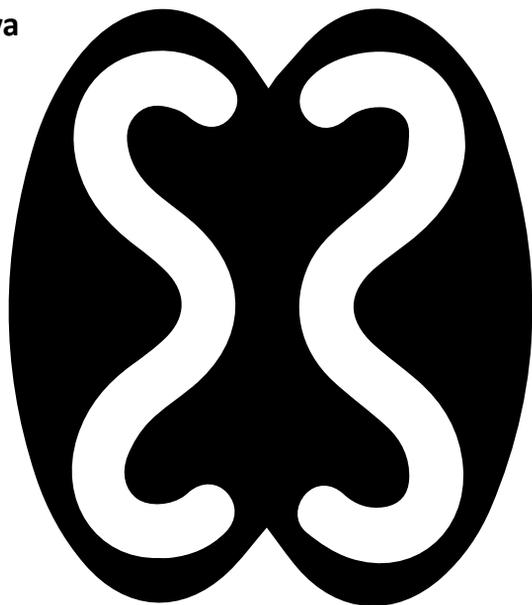
VASCONCELOS, C. S. S. *et al.* Prevention measures for vertical HIV transmission: monitoring infected pregnant women and exposed children. **Rev. Bras. Saude Mater. Infantil,** Recife. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-93042021000100011>. Acesso em: 02 mai. 2023.

WINNICOTT, D. W. A experiência mãe-bebê da mutualidade. In: WINNICOTT, D. W. **Explorações psicanalíticas.** Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.



TODAS PODEM SER MÃES E CUIDAREM DOS SEUS FILHOS. POR QUE EU NÃO?⁴²

Jeanyce Gabriela Araújo
Desirée de Oliveira Carneiro Silva
Cláudia Natividade



42 O título que se apresenta inicialmente de forma pouco acadêmica, por não seguir a norma culta, na verdade faz exatamente o papel acadêmico que acreditamos ser fundamental na formação das/os profissionais. É preciso se aproximar de realidades e considerar o saber e forma de viver de cada sujeita que encontramos em nossa prática profissional, isso inclui a sua forma de se comunicar. Este título é um convite, assim como este capítulo, para uma academia contextualizada nas vivências das/os brasileiras/os.

APRESENTAÇÃO

Capítulo construído em duas cores, preta e branca, escrita preta, escrita branca, escrita em tons de cinza com a mistura das tintas. As experiências de cada uma das autoras constituem a construção teórica do texto acrescentando outras cores/vivências. Cores vermelhas do sangue da menstruação, do corte da cesária e do vinho em noites de prazer. Amarela, marrom, azul e verde formando a aquarela brasileira representando a pluralidade e diversidade entre as autoras. Vivências quilombolas, lésbicas e de maternidade, vivências mulheres que confluem nessa escrita, respeitando o modo de vida de cada uma delas. Escrita de mulheres nascidas nas décadas de 1960, 1980 e 1990, saberes geracionais dialogando com muito respeito. Escrita contracolônia, escrita corpo, escrita potência, escrita para abalar os sexistas, lesbofóbicos, gordofóbicos e racistas.

Propomos neste capítulo, analisar uma narrativa ficcional afro-brasileira escrita por uma das autoras, sobre o tema da retirada compulsória de bebês de mulheres/mães. Para Conceição Evaristo (2020) a literatura, e no caso aqui presente, a narrativa ficcional, é capaz de suprir as lacunas deixadas pelas produções científicas, que ao longo dos anos não consideram como fonte de conhecimento os saberes e fazeres da população negra. Em uma breve busca nos *sites* de periódicos acadêmicos é possível verificar essa realidade, ou seja, as produções encontradas sobre a retirada compulsória de bebês e as suas análises se distanciam da realidade concreta da maioria das mulheres, que passaram por essa experiência. Por falta das referências históricas, teóricas e científicas sobre o tema nos ancoramos novamente em Conceição Evaristo (2017, p. 11) e ousamos parafrasear o seguinte trecho do livro *Becos da Memória*: nesse sentido venho afirmando: nada que está narrado sobre Figênia Firmina Batista Silva, mãe órfã de filha viva, é verdade. Nada que está narrado sobre Figênia Firmina Batista Silva, mãe órfã de filha viva, é mentira. Aqui buscamos escrever ficção como se estivesse escrevendo a realidade vivida.

Figênia é uma mulher que tem a filha levada porque o estado disse que ela não pode ter/cuidar do bebê. Importante aqui compreender diversos fatores que se correlacionam ocasionando essa violência praticada pelo Estado às mulheres, tornando-as órfãs de filhas/os vivas/os. A retirada compulsória de bebês reforça estereótipos e marca as vivências de muitas mulheres/mães, pois um dos pilares que sustenta essa prática de violação de direitos é a lógica eurocêntrica. Aqui vamos analisar uma história que poderia ser (e que de fato é) de qualquer uma (ou de toda) mãe órfã.

A história de Figênia Firma Batista Silva, tem múltiplos caminhos de análise, uma verdadeira encruzilhada epistêmica de possibilidades e compreensões. Diante das limitações, escolhemos como fio condutor dialogar sobre o uso do álcool, sendo essa uma droga lícita e, portanto, permitida e autorizada para uso de pessoas acima de 18 anos e, ao mesmo tempo, utilizada para criminalizar as mulheres/mães que dele fazem uso, para justificar processos de negligência e violências praticadas pelo Estado. É a partir deste lugar que vamos analisar a história de Figênia e de muitas outras mulheres que foram descritas em relatos e processos judiciais como inadequadas ao cuidado, por consumir álcool, principalmente.

Este texto é um convite para a luta, pois precisamos impedir a continuação do colonialismo nas teorias e práticas psicológicas que condenam modos de vida contracoloniais, principalmente os pautados em como cuidar e educar filhas e filhos baseado nos saberes ancestrais. Nêgo Bispo (2023, p. 58) afirma: “o contracolonialismo é simples: é você querer me colonizar e eu não aceitar que você me colonize, é eu me defender.”

Reforçamos que este capítulo não tem a intenção de oferecer respostas prontas e que se encaixem em todos os casos das inúmeras Figênicas que se pode encontrar ao longo da atuação profissional, muito pelo contrário. Essa escrita foi organizada de forma provocativa e contracolonial e tem por objetivo (re)pensar nossas práticas.

EFIGÊNIA FIRMINA BATISTA SILVA, MÃE, ÓRFÃ DE FILHA VIVA

*Menina você bebeu demais
Menina você bebeu, bebeu demais*

*Para de beber cachaça
Que a sua desgraça pode estar aí
Você já está com o seu nome na praça
Quando você passa todo mundo ri*

*Mas você só quer beber
E beber até cair⁴³*

43 Música intitulada Menina você bebeu interpretada por Jovelina Pérola Negra

Essa era a canção ouvida no pátio da Comunidade Terapêutica Manassés, samba de Jovelina Pérola Negra, cantarolado por Figênia. Percorrendo toda área externa no miudinho, fez do pátio a própria Marquês de Sapucaí abrindo a grande roda de samba. Cabelos crespos cuidados com brilhantina, pele preta retinta destacando o batom vermelho em seus lábios grossos e um perfume suave de cana doce. Cheiro esse que naquela manhã exalava alegria, euforia, animação, escondendo a sua dor. Perfume poderoso, reduz a concentração, a atenção e apaga a memória recente. Figênia só queria esquecer o acontecido, precisava de um remédio para curar a dor. Dor que doía igual uma cesariana sem anestesia.

Com a sua alegria/dor Figênia se aproximou de cada pessoa ali presente. Segurando com elegância a sua saia rodada, convidou as mulheres para sambar no meio da roda e pediu para os homens baterem palmas. Deolinda pegou um balde escondido da tia da limpeza, evitando brigas, tocava-o como se fosse um atabaque acompanhando o ritmo das palmas, Justino mais que depressa encheu uma latinha com areia do pátio e improvisou o chocalho. Cilene sambava e fazia o som do reco-reco com a boca. Lucão, Cacá e Elza pediam Figênia um pouco do seu perfume suave de cana doce. Estava lindo de ver as palmas, o atabaque, o chocalho, o reco-reco, todos sincronizados e Figênia: – mais uma vez vamo lá meu povo, canta comigo: *menina você bebeu demais / menina você bebeu, bebeu demais / menina você bebeu demais / menina você bebeu, bebeu demais*.

O samba de roda trouxe alegria, afeto, para Manassés naquela manhã, até o momento que foi interrompido por palmas e gritos, desentoados: - *vamos circulando, acabou esse samba de crioulo doido, vão varrer o pátio, lavar uns pratos, procurarem o que fazer, aqui não é lugar disso*. Cesare Lombroso Filho, psiquiatra responsável pela Manassés, aparecia por lá a cada dois meses, para renovar as receitas das medicações, sua presença causava medo.

Cilene, ao escutar o grito, saiu correndo, pegou os kits e foi vender nos ônibus. Não queria passar novamente pela experiência da camisa de força química, aumento da medicação, deixando o corpo paralisado e sem agência. Cabisbaixos pelo fim da roda de samba, todos se dissiparam rapidamente, sabiam das punições severas caso não cumprissem as ordens de Cerase Lombroso Filho.

Dona Ivone Lara, Assistente Social da Comunidade Terapêutica, e irmã de cor da Figênia, preocupa-se com o fato da ex interna aparecer por lá e se aproxima dela, para compreender a situação. A face de Figênia se transfigurou, seu perfume cana doce suave não exalava mais, a memória recente voltou, e junto

a dor da cesariana sem anestesia. Figênia com o coração rasgado em sete camadas gritava a dor do parto: *tiraram minha filha de mim*”, *“tiraram minha filha de mim*”, *“tiraram minha filha de mim*”.

Dona Ivone Lara acolheu Figênia em seus braços, ofereceu colo de mãe, embalando essa bebê mulher com sua canção: *“um sorriso negro, um abraço negro, traz...felicidade, negro sem emprego, fica sem sossego, negro é a raiz da liberdade. um sorriso negro, um abraço negro, traz...felicidade, negro sem emprego, fica sem sossego, negro é a raiz da liberdade.*”⁴⁴ Foi cantando baixinho, até Figênia conseguir se acalmar.

O corte até a sétima camada do coração doía a ponto de causar confusão mental. A fala de Figênia estava desconexa, sem ordem cronológica, misturando o antes, o agora e o depois. *Eu vou embora, tá no horário de buscar a minha Clementina na creche*. Dona Ivone segura firme a mão de Figênia impedindo que ela se levante da cadeira para ir embora, e pede para ela contar o motivo de ter ido até a Manasses.

Ela relata que Clementina, sua bebê de quatro meses, estava com *“dissentiria”* e nada melhorava. Com a preocupação de ser algo mais grave, decidiu ir ao pronto atendimento. O médico plantonista realizou uma série de perguntas, muitas ela não compreendia e outras ela não sabia a resposta. Recorda apenas de ter falado do chá de funcho, remédio natural para cólica e dor de barriga desde o tempo da sua avó.

O médico levou Clementina, dizendo para Figênia ir até a sala ao lado para assinar a papelada da internação e após poderia acompanhar a sua bebê. Ao entrar na sala, é bem recebida por uma mulher e um homem. O rapaz tem a feição familiar, Figênia o reconheceu e lembrou das visitas feitas por ele em sua humilde residência representando o Conselho Tutelar. Ofereceram Figênia água e iniciaram a conversa dizendo sobre a destituição do poder familiar, por ela ser dependente química e negligente por ter dado chá de funcho a uma bebê de 4 meses, sendo a recomendação médica ingestão apenas de leite materno nos primeiros 6 meses de vida. *Eu não sei o que é essa tal de negligência, beber caninha agora é crime?*, disse Figênia. Sozinha estava, e sozinha continuava, o susto foi grande e a única reação dela foi sair dali e pedir auxílio no bar, e conselho a sua velha amiga pinga, a única capaz de compreender a sua dor e proporcionar alegria, mesmo que por pouco tempo. Foi no reencontro com a água ardente, que recordou dos meses vividos na Manasses e foi lá pedir ajuda.

44 Música intitulada Sorriso Negro interpretada por Dona Ivone Lara

Com olhos marejados, Efigênia fala sentida: *todos podem ser mães e cuidar dos seus “filho” porque eu não?*. Dona Ivone Lara segurou para não chorar e ligou para o pronto atendimento buscando informações. Disseram que o motivo da retirada de Clementina é porque a mãe Figênia é dependente química e foi negligente dando chá de funcho para a bebê de quatro meses.

Perplexa e revoltada com a situação, Dona Ivone não tinha como ajudar, os limites institucionais, as regras e diretrizes da Comunidade Terapêutica Manasses a impediam, corria o risco de perder seu emprego se fizesse algo. Guardou em silêncio a dor da cesariana sem anestesia, seu coração também foi cortado em sete camadas naquele dia, sabia ser essa violência uma questão de cor. Mesmo silenciada, Dona Ivone Lara nunca deixou de planejar estratégias para enfrentar as práticas racistas da branquitude⁴⁵, que colocava ela e Figênia nessa e outras situações, pois os brancos eram a maioria em todos os serviços.

A separação forçada entre Figênia e a filha, fez nascer uma grande desilusão com a vida. Foi acolhida novamente na Comunidade Terapêutica Manasses aos cuidados de Dona Ivone. O perfume de cana doce suave foi substituído por Haldol, conhecido como sossega mãe leoa, a camisa de força química usada por Lombroso Filho. Figênia passava dias e noites vagando pelo pátio, agarrada à foto de sua bebê, bailava em passos lentos e curtos, a dança da solidão. Cantava baixinho, a voz embolada e sem força, um murmúrio: *desilusão, desilusão, Danço eu, dança você, Na dança da solidão, Desilusão, desilusão, Danço eu, dança você, Na dança da solidão*.⁴⁶

Madalena, esposa de Figênia tentou na justiça a guarda de Clementina, já que o progenitor sumira no mundo. Pedido negado e nunca entenderam o motivo, Madalena trabalha, tem casa própria, não faz uso de álcool e outras drogas, estavam casadas já tinha um ano. Clementina vem em uma das brigas da casal. Com a certeza provocada pela raiva do momento, Figênia sabia que dessa vez não teria volta. Doía tanto o acabou de vez, o vazio insuportável pelas lembranças de amor e cumplicidade entre elas. Essa era a primeira relação que fez Figênia sentir ser mulher e amada, nunca sentira isso com homem algum. Raiva, ódio, saudade, amor, medo levaram Figênia procurar por consolo. O consolo não precisava de pilha e nem carregador, veio vivo e bem hereto, localizado entre as pernas do seu ex companheiro João Aranha, acusado de estupro culposo, convencendo Figênia ser isso uma fofoca dos invejosos.

45 Branquitude é o conceito descrito por Cida Bento como pacto de cumplicidade não verbalizado entre pessoas brancas, que visa manter seus privilégios. (Cida Bento, 2022, p. 18)

46 Música intitulada Dança da Solidão interpretada por Paulinho da Viola.

Consolada, Figênia recebe a ligação de Madalena declarando seu amor e reatam. Compartilham como foi horrível ficarem separadas por dois dias, que pareciam anos. A chegada de Clementina veio com amor e tensão e Madalena prometeu amar e cuidar. Toda semana Madalena visitava Figênia na Manasses, e via o brilho dos olhos de sua esposa sumindo aos poucos. A luta pela guarda de Clementina continuava, mas a justiça não compreende a pressa da dor, da saudade. Figênia com sua pressa/dor decidiu acabar com essa agonia de vez, invadiu a sala de medicação no silêncio da madrugada, trancou as portas, ingeriu 30 comprimidos de alprazolam. A overdose veio com uma abolicionista da sua dor, preferiu morrer a viver sem a sua Clementina.

OLHARES INDIVIDUALIZANTES

Quando encontramos nas práticas profissionais casos semelhantes ao de Figênia, quais reflexões estão em jogo sobre o uso do álcool? “Coitada, precisa ser internada para largar o vício”; “Tem que tirar essa criança dela”; “Vício é fraqueza”; “É doença”; “Encaminha para o CAPS AD”. Na maioria das vezes apontamos como problema o álcool e desconsideramos toda a história de vida das Figênicas.

O álcool, assim como outras drogas, faz parte da história da humanidade sendo, inclusive, uma necessidade humana presente em quase todas as culturas, cujo uso articula a cura de vários males, sejam eles físicos, psíquicos ou espirituais. Também são parte indispensável em ritos de sociabilidade, iniciação, devoção, consolo e prazer, desenvolvendo um papel social e cultural.

A história de uso e consumo de álcool e outras drogas como parte da cultura se cruza com as estruturas opressoras do racismo, sexismo e capitalismo que juntas, se desenrolam em desigualdade, pobreza, violência, retirada de bebês e morte. Os olhares proibicionistas produzem, imediatamente, uma separação entre elas/eles – aqueles com conexões com o uso de álcool e outras drogas – e nós – equipe técnica – como não participantes da mesma cultura como apontado acima. O efeito mais presente dessa demonização das/os outras/os é a culpabilização, patologização e individualização de Figênicas, não por acaso, negras.

Olhares individualizantes demonstram, efetivamente, como equipes técnicas participam de uma sociedade estruturalmente colonizada, inclusive se analisadas as bases de conhecimentos ensinados nos currículos dos cursos de ciências sociais, de humanas e da saúde. Pela condição de colonizadas/os repro-

duz-se práticas colonizadoras, sendo necessário romper e buscar outras formas de conhecimento.

De fato não se conhece lei, resolução ou caso prático de homens que perderam a guarda de seus bebês por fazerem uso de álcool e outras drogas. Os homens “cachaceiros”, loucos ou em situação de rua não são responsabilizados pelo cuidado e, portanto, também não são questionados por seus lugares de privilégio, inclusive nessas situações de vulnerabilidade e necessitados de cuidados em saúde. Se o homem, citado acima, for branco ele se torna mendigato⁴⁷. Sendo assim, o que justifica uma mulher negra, cachaceira e com moradia ter perdido o direito de ser mãe e um homem branco cachaceiro conseguir trabalho? Seria uma violência de gênero, racial ou de classe? Françoise Vergues (2021) responde a essas e outras perguntas em seu livro *Uma teoria feminista da violência*, afirmando que esta é “componente estruturante do patriarcado e do capitalismo” (p. 13). É sobre estruturas e não sobre sujeitos individualizados.

Assim, desconstruir a ideia de que o álcool sozinho é o único problema, que é uma doença ou uma fraqueza individual é um imperativo ético. Reconhecer o uso recreativo das substâncias psicoativas, do relaxamento e da alegria narrada por Figênia com seu perfume suave de cana doce é uma sensibilidade técnica e ética a ser desenvolvida.

As drogas são de uso milenar e existem em todas as culturas diferindo, basicamente, nas formas como se estabelecem as relações entre sujeito, droga e contexto de consumo. Olivenstein (1984) afirma que “a dependência da droga não deve ser considerada somente como um fenômeno psicoquímico, mas um fenômeno ativo, voluntarista, um modo de existência, uma relação com a vida” (Olivenstein, 1984 *apud* Oliveira, 2018, p. 118).

Dentre alguns significados sobre o uso de drogas, que foram culturalmente inventados e que permeiam o imaginário social, sem qualquer respaldo na ciência ou na existência, está a ideia de que o uso de qualquer substância irá resultar em dependência. “Zinberg desenvolveu um estudo no qual verificou que há uma larga escala de padrões de uso sendo que alguns indivíduos podem manter o uso de drogas sob controle, evitando os efeitos destrutivos.” (Zinberg, 1984 *apud* Oliveira, p. 131, 2018)

Por que o álcool é uma questão de saúde pública? Se cuidar da pobreza,

47 Termo usado para se referir a um homem em situação de rua que teve sua história compartilhada nas redes sociais em 2021.

desigualdade e injustiça social seria o álcool um problema de saúde pública? Quem são as pessoas que podem fazer uso de álcool e outras drogas e não serem vistas como dependentes?

Essa narrativa pretende aproximar leitoras e leitores de uma realidade que muitas e muitos não vivenciaram de forma a-crítica. Figênia tem a sua bebê retirada por “uma tal de negligência”, como ela mesmo narra. No dicionário Priberam (2023), ‘negligência’ significa não ter cuidado, desleixo, não se atentar. Seria necessário aqui uma reflexão sobre as bases coloniais e eurocentradas sobre o conceito de negligência que é largamente utilizado como justificativa para separar as crianças de suas mães.

Na história do Brasil, a maternidade e o cuidado com as crianças se iniciam com as mulheres negras, amas de leite, domésticas e babás. Freitas e Amarante (2017) descrevem como a medicina passa a se tornar uma instituição de controle social, assumindo os lugares de poder e controle antes ocupados pela religião e pela lei. Roubando como uma ladra de colarinho branco os costumes culturais e práticas de cuidado de povos negros e indígenas, se apropriando desses e de vários conhecimentos como se fossem dela e, portanto, substituindo pela “ciência” de forma a criminalizar as práticas de cuidado dos povos originários e afrodiaspóricos, a medicina se implementa enquanto prática moderna. Segundo Freitas e Amarante (2017, p. 24), “a medicina adquire assim o direito de determinar como se deve trabalhar, dormir, se divertir, comer, fazer amor. E de estabelecer também o modo como se deve pensar, sonhar e desejar.

Ao discutir as configurações históricas do dispositivo materno, Valeska Zanello (2018, p. 133) acrescenta que “as autoridades das comadres, mães, tias, avós, seguem sendo substituídas pela palavra do médico, em primeiro lugar, e depois pelos especialistas de cuidados infantis dentre os quais psicólogos e psicanalistas”. Assim, o conceito de cuidado e falta de cuidado (negligência) são construídos, por pessoas brancas e ricas, universalizando o que é normal. Desta forma, a regra se dá a partir de um lugar de privilégio e longe das experiências vividas das mulheres negras, pobres, oprimidas, sendo em sua maioria acusadas de “negligência” e tendo seus bebês sequestrados pelas mãos do Estado.

De que lugar tem sido pensado o conceito de negligência nos braços das políticas públicas de saúde, socioassistencial e, também, nas políticas de crianças e adolescentes? Da medicina? Do direito? Da sua própria experiência de vida? Ou da trajetória daquela mulher e todas as intersecções envolvidas? O conceito de cuidado tem partido de qual lugar? É possível pensar como técnica

e eticamente é preciso acolher, intervir, construir rede de cuidado com pessoas que partem de lugares diferentes da lógica colonial e eurocentrada?

SE FOR BRANCA PODE SER MÃE

Enquanto profissionais de Psicologia, é possível encontrar inúmeras Figê-nias e, também, Alicia⁴⁸, mulher branca, de ensino superior, moradora de Belo Horizonte/MG, que se tornou mulher/mãe quando as resoluções n. 5 e n. 6 estavam em vigor. Cabe aqui, diante do que estamos discutindo/construindo, observar as diferenças vivenciadas nas histórias das duas mulheres/mães.

Alicia relata:

- me tornei mulher/mãe ainda na graduação, essa maternidade nunca me foi negada por ninguém. E até me ver em um evento que debatia questões relacionadas às mães órfãs num processo de retirada compulsória em BH, nunca enxerguei a maternidade como possível de ser negada a alguém, pensava eu do alto da minha branquitude.

Alícia chega com essa reflexão, justamente por estarmos conversando com ela, que atualmente também é profissional da Psicologia, sobre a produção deste texto, que compartilha conosco sua vivência de maternidade, que se dá em contraponto à história de maternidade das mulheres negras.

Todo o acompanhamento da gestação de Alícia ocorre pelo SUS, inicialmente no posto de saúde do seu bairro, depois sendo assistida pelo Hospital das Clínicas que era referência no atendimento de gestações de risco que, no caso de Alícia, ocorre por ser uma mulher obesa. Seu parto ocorreu no Sofia Feldman, hospital de referência em parto humanizado na cidade de Belo Horizonte. Tal escolha ocorreu porque Alicia desejava retornar aos estudos o mais rápido possível, pois não gostaria que a maternidade influenciasse em sua graduação e, por isto, seguiu o semestre sem a licença que era seu direito para não perder as aulas presenciais. Alícia reflete que, naquele momento, a maternidade não era sua prioridade e que as decisões eram baseadas no que seria melhor para sua vida profissional, que estava sendo construída.

A lembrança do evento das mães órfãs é retomada por ela apenas no dia

48 Nome alterado para preservar o sigilo.

do parto quando a enfermeira lhe faz algumas perguntas enquanto preenche uma ficha: *“você fez uso de álcool ou outras drogas ao longo da gestação?”*. Alicia, que havia feito uso em dois momentos, diz que não. Essa foi a primeira e única vez que foi questionada sobre o uso de álcool ou drogas. Mesmo com um acompanhamento pré-natal de risco, ela nunca foi questionada sobre tal assunto e nem passou pela equipe de assistência social.

Conforme ela relata, fica evidente o diferenciado processo de cuidado na gestação de mulheres brancas, pois os profissionais de saúde – e pessoas a seu redor – querem saber o que ela come, o que bebe, se está indo ao médico, reforçam para não carregar peso e perguntam se a saúde mental anda bem, se tem descansado, dentre outros fatores de cuidado. Entretanto, todo esse cuidado cessa assim que o bebê nasce.

Eu percebi que o cuidado não era comigo enquanto mulher, era com meu filho e só com ele, o cuidado era na verdade controle para que eu não interferisse na saúde dele. Nunca mais ouvi qualquer pergunta do tipo nos acompanhamentos meus ou dele, nunca mais olharam pra mim, questionaram meu cuidado ou minhas decisões de esperar dias de febre para levá-lo ao posto de saúde e não a UPA, nunca mais médico algum me perguntou se eu bebi ou usei drogas. Constata Alícia em uma de nossas conversas.

Uma rede de apoio estruturada permitiu que ela retornasse às aulas vinte dias após o nascimento de seu filho. Além disso, quem iria questionar uma mulher branca seguindo os estudos? Quem iria questionar a ela por optar por isso se ela havia destinado o cuidado dele a outras mulheres?

Apesar das orientações da pediatra incluírem amamentação exclusiva nos primeiros seis meses, nunca questionaram sobre oferta de chá feito algumas vezes para cessar as cólicas, nunca questionaram o suco de laranja que era ofertado diariamente nos primeiros meses, ou qualquer outra coisa do tipo. Se o bebê estava crescendo como esperado, se estava limpo e bem-vestido as consultas eram objetivas, sem muitos questionamentos, conclui Alícia em nossas conversas. O único estranhamento percebido por ela consistia no fato de seu companheiro acompanhar o filho nas consultas de rotina.

Alícia conta que sempre fez uso de álcool em comemorações, fator passado de geração em geração da família paterna. Relata que em inúmeros momentos exerceu o cuidado do filho fazendo uso de álcool, que já o deixou dormindo de baixo da mesa do bar no bebê conforto, enquanto ela e o companheiro faziam uso de álcool e depois iam para casa com ele e dividiam as tarefas relativas ao cuidado.

Comemorei minha formatura bebendo bastante e, em todos os eventos, meu filho estava comigo, já levei ele à consulta depois de passar o fim de semana bebendo bastante em alguma comemoração e nunca, em momento algum, fui questionada sobre isso. Já deixei ele com minha mãe e uma tia inúmeras vezes para sair para beber minha cerveja e afirmo categoricamente, nunca, em momento algum, minha capacidade de cuidado foi questionada por algum profissional.

Este relato poderia ser de muitas mulheres/mães brancas que atendemos em nossas práticas. Mas o fator mais importante para analisarmos esse relato em contraponto à história de Figênia é que a maternidade não se estrutura da mesma forma para todas as mulheres/mães, nem as cobranças se estruturam da mesma forma. Diante disso precisamos avaliar: o que caracteriza a incapacidade de cuidado? Quem são as mulheres vistas como incapazes? Quais são as mulheres que têm seu exercício de maternidade controlado? Quais mulheres podem fazer uso de álcool e seguirem exercendo cuidado sem serem vistas como negligentes?

A NEGLIGÊNCIA TEM COR?

Samira Safadi Bastos (2022), descreve em seu relatório de pesquisa “Destituição do poder familiar: configurações sociofamiliares contemporâneas na cidade de Maceió/AL” a quase inexistência de dados sobre raça/etnia. A falta dessas informações é proposital, estratégia de oprimir grupos subalternizados, mantendo a branquitude no poder. Cida Bento (2022, p. 48) destaca que uma grande parcela dos operadores da lei é majoritariamente branca e “em seu cotidiano de trabalho, podem reproduzir, disseminar e sustentar um regime racial de ‘produção de verdade’, que favorece a criação de provas”. Dessa forma, chamamos a atenção que o conceito de negligência deve ser discutido a partir das

questões étnico-raciais, afinal uma análise que não considere as questões étnico-raciais pode elevar o número de famílias negras destituídas do poder familiar.

Coletar e avaliar os dados de raça/etnia é de extrema importância para a elaboração de políticas públicas específicas. Sem dados, a pauta étnico-racial nos casos de destituição do poder familiar continua invisível, reforçando o mito da democracia racial que é bastante antigo, pois

“O Brasil alegou oficialmente não ter “raças”, posição que se baseava no modo como o governo abordava as estatísticas raciais. Sem categorias raciais, o Brasil oficialmente não tinha “raças” nem negros como grupo “racial” socialmente reconhecido. Ironicamente, o mito da identidade nacional brasileira apagou a raça para construir uma filosofia de democracia racial em que ser brasileiro substituiu outras identidades, como as de raça. Em essência, ao apagar a categoria política de raça, o discurso nacional da democracia racial eliminou a linguagem que poderia descrever as desigualdades raciais que afetavam a vida das pessoas negras brasileiras. Esse apagamento da “negritude” como categoria política permitiu que práticas discriminatórias contra pessoas manifestamente de ascendência africana ocorressem em áreas como educação e emprego, porque não havia termos oficialmente reconhecidos para descrever a discriminação racial nem recursos oficiais para remediá-la”. (Collins e Bilge, 2021)

Sendo assim, a inserção de profissionais comprometidas(os) em visibilizar os dados étnico-raciais é fundamental para construções de outras noções de cuidado e a própria resignificação do que seja negligência, a partir de perspectivas contra-hegemônicas. Collins (2019, p. 32) afirma que “suprimir conhecimentos produzidos por qualquer grupo oprimido facilita o exercício do poder por parte dos grupos dominantes, pois a aparente falta de dissenso sugere que os grupos subordinados colaboram voluntariamente para a sua própria vitimização”.

No Diagnóstico Nacional da Primeira Infância realizado pelo Conselho Nacional de Justiça, em 2022, no eixo três “Destituição do poder familiar e adoção de crianças” os dados apresentados, pelo Sistema Nacional de Adoção e Acolhimento, são de que 64,95% das crianças destituídas de suas famílias são negras.

Esses dados levam em consideração apenas os que se autodeclararam e não identificam o percentual de pretos e pardos, apenas o número total de pessoas negras. Segundo o IBGE, as pessoas pardas correspondem 46,5% da população e os pretos são 9,3%. E qual a importância de saber sobre isso? Para Alessandra Devulsky (2021, p. 23) “estar em polos opostos em termos raciais significa, historicamente, obter vantagens ou estar submetido a prejuízos, inobstante a adesão ou repúdio ao sistema hierárquico racial”.

Conceição Evaristo (2005), diz que a imagem da mulher negra ainda é distorcida e muito associada às imagens do seu passado escravo, relacionando seu corpo como procriador e objeto de prazer do seu senhor, muito diferente da imagem da mulher branca que está atrelada à mulher-mãe, como vimos no relato de Alícia. Dessa forma, se desfaz alguma expressividade ou representação materna da mulher negra produzindo um apagamento da importância que ela teve na formação cultural do país.

A história, a literatura, os livros e os contos, ao representarem a imagem da mulher negra apenas como mãe-preta e ama-de-leite, diante de uma perspectiva escravocrata, excluem todas as outras formas existentes da mulher negra exterminando a sua descendência. “Apagam-lhe sua prole, sua família, pois a imagem da mãe-preta nasce no processo da escravidão e, como tal, esses filhos não são os seus e sim os de seus senhores.” (Evaristo, 2009, p. 8)

Sendo-lhes negado o exercício da maternidade negra por negligência, fenômeno que se estende com a destituição do poder familiar, tais fatos nos convocam a visibilizar toda essa história, outrora apagada e que ainda persiste, fazendo com que aprofundemos os nossos estudos sobre o modelo ideal de família, mulher e mãe. Importante destacar a necessidade de uma leitura multidimensional que inclua, de forma definitiva, as análises raciais e, mais precisamente, sobre as opressões que atravessam os corpos dissidentes do que é entendido como norma.

USO DE ÁLCOOL, DE CHÁ DE FUNCHO E VIOLÊNCIA INSTITUCIONAL CONTRA MULHERES NEGRAS

O médico diz: *Figênia é negligente, deu chá de funcho para um bebê de quatro meses*. É vista como incapaz de ser mãe, não tem cuidados, é dependente química, negra e pobre e, por isso, a criança é retirada dela com o apoio da lei. Ninguém contesta, a palavra do médico é a que a juíza ou juiz acata sem

discussão. O que é cuidar de um bebê quando se é indígena, negra, pobre e sozinha? Vejamos o que bell hooks (2019, p. 63) cita, em seu livro *O Feminismo é para todo mundo*:

Rita (que na época ainda não era uma escritora famosa) afirmou claramente: a classe é muito mais do que a definição de Marx para o relacionamento com os meios de produção. A classe envolve seu comportamento, seus pressupostos básicos, como você é ensinada a se comportar, o que você espera de si e dos outros, seu conceito de futuro, como você entende os problemas e os soluciona, como você pensa, sente, age. (Hooks, 2019, p. 63)

É preciso compreender que a relação das pessoas com o álcool e as outras drogas é sempre mediada socialmente, como dito anteriormente. O que significa que a relação que o sujeito estabelece com elas, e no caso de Figênia com o álcool, não pode ser avaliada apenas sobre o prisma do aspecto individual, mas sim ser visualizada e mediada também dentro do contexto social. O álcool é uma droga lícita até que ponto? Qual o parâmetro que mede o abuso do álcool? Cabe na realidade brasileira considerar exclusivamente os parâmetros do CID⁴⁹?

Analisando o contexto nacional é preciso considerar que o consumo de álcool está diretamente relacionado às estruturas e dinâmicas sociais, conforme estabelecidas pelo capitalismo (Canoletti; Soares, 2005). Diante disso, é fundamental compreender que em uma sociedade que é em sua gênese racista, machista e sexista, os atos e ações dos sujeitos não são avaliados da mesma forma. Existem pesos diferentes para as mesmas ações a dependerem se elas foram praticadas por homens ou mulheres, por negros ou não negros, e o consumo de álcool não escapa desta máxima.

Na medida em que o olhar da medicina foi se especializando, a partir de um viés eurocentrado, os saberes e fazeres tradicionais perderam força e começaram a se tornar um parâmetro para avaliar a capacidade de cuidado das pessoas. É o caso, por exemplo, do chá de funcho, estratégia de cuidado contra-colonial e que foi/é apagado por supostos saberes modernos. Conforme indica bell hooks (2022), existe um processo massivo de apagamento das culturas negras, no qual todo conhecimento que existe fora da cultura dominante vivencia um processo de criminalização.

49 Classificação Internacional de Doenças.

No caso de Figênia, e de outras mulheres/mães, o uso de álcool, o uso de chás de funcho e tantas outras práticas, se tornou uma desculpa para o estado cometer violência. Chamamos violência institucional a retirada de bebês de mulheres/mães, pois as políticas públicas não conseguem desenhar estratégias para além do olhar da branquitude. Desde quando chá de funcho ocupa o lugar de negligência? Poderíamos responder: desde quando mulheres negras usam em suas filhas e filhos.

A COMPLEXIDADE DO CUIDADO CONTRACOLONIAL

Dominar, oprimir, discriminar, são ações de uma cultura colonial a qual o Brasil é pertencente. Ações essas que fazem parte da nossa formação enquanto sociedade colonizada, ou seja, dominada por outra sociedade, no caso, a europeia. O europeu invadiu o Brasil impondo sua cultura de exploração, escravização, práticas econômicas, culturais, religiosas, costumes e valores. Dentre outras atrocidades “se apropriou, sem hesitar e sem se envergonhar, de saberes, estéticas, técnicas e filosofias de povos que ele subjugava e cuja civilização ele negava” (Vérgues, 2020, p. 38).

Não bastasse a apropriação que criminaliza, assassina e inferioriza todos os modos de vidas dissidentes, Nêgo Bispo (2023, p. 47) nos lembra que “existem modos de vida fora da colonização”, mas esses não são aceitos pelo modo dominante. Ser colonial é, na nossa prática enquanto profissionais de Psicologia, reproduzir as ações de dominar, oprimir e discriminar, pessoas, saberes, fazeres e, principalmente, o modo de vida de pessoas negras, indígenas e em situação de vulnerabilidade social, impondo a esses corpos, territórios e comunidades uma saída individual, universal, hegemônica de resolução de problemas desconsiderando o conhecimento desses grupos.

bell hooks (2019, p. 57) afirma que: “vivemos em um mundo em crise governado por políticas de dominação, um mundo onde a crença em uma noção de superior e inferior e sua concomitante ideologia – de que o superior deveria governar o inferior”. Não podemos fingir ser esse um problema apenas da sociedade, pois é importante reconhecermos a opressora e o opressor que habita cada uma/um de nós, princípio necessário para práticas de cuidado contracoloniais.

Quando usamos a palavra contracoloniais, estamos nos referindo a um conceito criado pelo Mestre Quilombola Nêgo Bispo (2023, p. 59) que explica:

o contracolonialismo praticado pelos africanos vem desde a África. É um modo de vida que ninguém tinha nomeado. Podemos falar do modo de vida indígena, do modo de vida quilombola, do modo de vida banto, do modo de vida iorubá. Seria simples dizer assim. Mas se dissermos assim, não enfraquecemos o colonialismo. Trouxemos a palavra contracolonialismo para enfraquecer o colonialismo. Já que o referencial de um extremo é o outro, tomamos o próprio colonialismo. Criamos um antídoto: estamos tirando o veneno do colonialismo para transformá-lo em antídoto contra ele próprio. (Nêgo Bispo, 2023, p. 59)

Um exemplo desse antídoto é respeitar o fato de Figênia ter buscado ajuda em uma Comunidade Terapêutica. Mesmo esse serviço sendo parte da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), existem muitas críticas e denúncias gravíssimas sobre as práticas de cuidado, lógica de abstinência, tratamento à base de trabalho análogo à escravidão e isolamento. Entretanto, era lá que ela desejava ficar e foi nesse local insalubre, colonial, que ela encontrou apoio da primeira vez e largou a bebida, tornando-se dessa forma uma referência de cuidado a ponto dela buscar apoio pela segunda vez.

Nós defendemos o Sistema Único de Saúde (SUS), a prática de cuidado em liberdade, a redução de danos, o Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas (CAPS AD), no entanto, no dia a dia as(os) profissionais da ponta são desafiadas(os) com pedidos de usuárias e usuários implorando por internação como forma de cuidado, seja em Comunidades Terapêuticas ou em Hospitais Psiquiátricos.

Praticar um cuidado contracolonial é aceitar, acolher e ouvir a vontade de outras pessoas e lidar com o desconforto de não poder decidir sobre o que achamos ser melhor para o outro. É compreender que abstinência pode dar certo para algumas pessoas mesmo repudiando veementemente essa prática (Silveira *et al.*, 2020). Precisamos constantemente repensar sobre as políticas de cuidado em saúde mental, assim como outras políticas, que não são construídas pensando nas especificidades das pessoas envolvidas.

Em sua maioria e até onde sabemos quem constrói as políticas de funcionamento do CAPS AD, da comunidade terapêutica e de outros serviços são pessoas que não utilizam o serviço, sendo assim é possível que essas sejam contracoloniais?

Nêgo Bispo (2023, p. 47) critica que “toda política é um instrumento colonialista, porque a política diz respeito à gestão da vida alheia. Política não é autogestão. A política é produzida por um grupo que se entende iluminado e que, por isso, tem que ser protagonista da vida alheia”.

É possível observar na história de Figênia a gestão da vida alheia, pois as leis, os discursos médicos e psicológicos direcionam e decidem pela vida dessa mulher, retirando dela a autogestão, autonomia e autodeterminação. Assim, percebemos que essas práticas não se encontram somente em comunidades terapêuticas, pois estamos sob a égide de conhecimentos e práticas coloniais, a começar pela formação em Psicologia.

Apontar práticas coloniais tem por objetivo visibilizar violências sutis no cuidado e a complexidade dos cuidados contracolonialistas, que parte do princípio de ouvir as usuárias e usuários e construir com eles, estar juntos, sem sobreposições. Descartar a importância dos saberes psicológicos e da medicina não é nosso objetivo, estaríamos sendo coloniais, propomos como alternativa o compartilhamento dos saberes, meu, seu e nosso, em busca da melhor forma de cuidado para o indivíduo, território e comunidade.

Quando ouço a palavra confluência ou a palavra compartilhamento pelo mundo, fico muito festivo. Quando ouço troca, entretanto, sempre digo: “cuidado, não é troca, é compartilhamento”. Porque a troca significa um relógio por um relógio, um objeto por outro objeto, enquanto no compartilhamento temos uma ação por outra ação, um gesto por outro gesto, um afeto por outro afeto. E afetos não se trocam, se compartilham. Quando me relaciono com afeto com alguém, recebo uma recíproca desse afeto. O afeto vai e vem. O compartilhamento é uma coisa que rende. (Nêgo Bispo, 2023, p. 36)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante de uma lógica de profissionais da saúde que são formadas(os) por processos acadêmicos ainda com raízes de referência colonial, que reforçam os pactos necessários para a manutenção do sistema que violenta e segrega pessoas negras e sua cultura, ficam algumas perguntas fundamentais para que seja analisado o caso de Figênia. É possível que essas/esses profissionais façam

uma análise da mulher sem (re)produção de violências? É possível pensar em estratégias que não estejam pautadas na branquitude e considerem as demais formas de cuidado? Ao longo da graduação foi propiciado a essas/esses profissionais enxergarem diversas formas de cuidado como possíveis?

A desqualificação do cuidado tem raça e classe definidas, pois se faz a partir de manuais, normativas e todo o processo de constituição daquele profissional que aprende a individualizar problemas que são criados, mantidos e reforçados socialmente. Ela se faz a partir de determinações e orientações que são construídas dentro de um ideal de vida, que desconsidera saberes construídos fora da academia embranquecida.

A história de Figênia se repete no cotidiano dos serviços que se pautam em processos de individualizar problemas socio-histórico-culturais. É preciso falar sobre essas histórias para que a partir da narrativa se criem novas possibilidades de atuação que não violentem essas mulheres.

É preciso que as/os profissionais visem práticas que enxerguem as(os) sujeitas(os) como diversas(os) para que os encaminhamentos se façam de forma a possibilitar existências e não as violentar. É preciso descolonizar o ensino, a pesquisa e a atuação profissional. Mas, acima de tudo, é preciso descolonizar as políticas públicas para que as normativas de atuação sejam pautadas na realidade brasileira e considerem múltiplas possibilidades de existência e cuidado.

REFERÊNCIAS

BASTOS, Samira. Pesquisa e Parceria 28 Vara Cível da Capital. **Destituição do Poder Familiar - Configurações sociofamiliares contemporâneas na cidade de Maceió/AL**. Maceió: EDT, 2022.

BENTO, Cida. **O pacto da branquitude**. São Paulo: Companhia de Letras, 2022.

BISPO DOS SANTOS, Antônio. **A terra dá, a terra quer**. São Paulo: Ubu Editora, 2023.

BRASIL. Ministério Público do Estado de Minas Gerais. **Recomendação 005 de 16 de junho de 2014**. 23ª Promotoria da Justiça da Infância e Juventude Cível de Belo Horizonte. Setor de Fiscalização e Acompanhamento de Políticas Públicas III – SEFAPP III. Belo Horizonte: MPEMG, 2014.

BRASIL. **Recomendação 006 de 06 agosto de 2014**. 23ª Promotoria da Justiça da Infância e Juventude Cível de Belo Horizonte. Setor de Fiscalização e Acompanhamento de Políticas Públicas III – SEFAPP III. Belo Horizonte: MPEMG, 2014.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. Destituição do poder familiar e adoção de crianças / Conselho Nacional de Justiça. eixo 3. Brasília: CNJ, 2022.

CANOLETTI, Bianca; SOARES, Cássia. **Programas de prevenção ao consumo de drogas no Brasil: uma análise da produção científica de 1991 a 2001.** Disponível em: <https://www.scielo.br/jj/icse/a/sNwXVkcVZWm8PWkL9wRn59x/?lang=pt> Acesso em: 31 ago. 2023.

COLLINS, Patrícia Hill. **Pensamento feminista negro: conhecimento, consciência e a política do empoderamento.** São Paulo: Boitempo, 2019.

COLLINS, Patricia Hill; BILGE, Sirma. **Interseccionalidade.** Trad. Rane Souza. São Paulo: Boitempo, 2021.

DEVULSKY, Alessandra. **Colorismo: feminismos plurais.** São Paulo: Jandaíra, 2021.

EVARISTO, Conceição [1946]. **Becos da memória.** 3. ed. Rio de Janeiro: Pallas, 2017.

EVARISTO, Conceição. **Dos sorrisos, dos silêncios e das falas.** Disponível em: <http://nossaescrevivencia.blogspot.com.br/2012/08/dos-sorrisos-dos-silencios-e-dasfalas.html>.. Acesso em: 5 ago. 2023.

EVARISTO, Conceição. **Gênero e etnia: uma escre(vivência) de dupla face.** Disponível em: <http://nossaescrevivencia.blogspot.com/2012/08/genero-e-etnia-uma-escrevivencia-de.html>. Acesso em: 5 ago. 2023.

FREITAS, F.; AMARANTE, P. **Medicalização em psiquiatria.** Rio de Janeiro: Fio-cruz, 2017.

HOOKS, bell. **O feminismo é para todo mundo: políticas arrebatadoras.** Trad. Ana Luiza Libânio. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 2019. 176 p.

HOOKS, bell. **Pertencimento: uma cultura do lugar.** Trad. Renata Balbino. São Paulo: Elefante, 2022. 284 p.

HOOKS, bell. **Erguer a voz: pensar como feminista, pensar como negra.** Trad. Cátia Bocaiuva Maringolo. São Paulo: Elefante, 2019. 384 p.

IBGE. **Pesquisa por amostra de Domicílios Contínua Primeiro Trimestre de 2021.** Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/2421/pnact_2021_1tri.pdf. Acesso em: 17 ago. 2023.

ICD-10 version:2019. Disponível em: <https://icd.who.int/browse10/2019/en>. Acesso em: 17 ago. 2023.

LARA, Dona Ivone. **Sorriso negro**. Gravadora: Atlantic, 1981.

Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5 / American Psychiatric Association. Trad. Maria Inês Corrêa Nascimento, *et al.*; revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli *et al.* 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

“**negligência**”, In: Dicionário Priberam da Língua Portuguesa [s.l.], 2008-2023. Disponível em: <https://dicionario.priberam.org/negligencia>. Acesso em: 18 ago. 2023.

NEGRA, Jovelina Pérola. **Menina você bebeu**. Gravadora: RGE, 1985.

OLIVEIRA, A. R. O. A droga como uma prática sociocultural. In: GARCIA, M. R. V.; CONEJO, S. P. ; MELO, T. M. P. de Castro (orgs.). **Drogas e direitos humanos, caminhos e cuidados**. São Paulo: Setembro, 2017.

SANTANA, Caio. **Foto de Mendigato faz sucesso e irmãos o reconhecem pelas redes sociais**. UOL. Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/cotidiano/ultimas-noticias/2021/07/23/foto-de-mendigato-no-pr-viraliza-e-ajuda-localizar-familia-em-sp.htm> Acesso em: 26 ago. 2023.

SILVEIRA, Marília *et al.* Uma experiência alagoana de formação em saúde com a gestão autônoma da medicação. **Rev. Polis Psique**, Porto Alegre, v. 10, n. 2, p. 189-204, ago. 2020. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2238-152X2020000200010&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 16 ago. 2023.

VERGÉS, Françoise (1952). **Um feminismo decolonial**. Trad. Jamille Pinheiro Dias e Raquel Camargo. São Paulo: Ubu Editora, 2020.

VERGÉS, Françoise (1952). **Uma teoria feminista da violência**. Trad. Raquel Camargo. São Paulo: Ubu Editora, 2021.

VIOLA, Paulinho. **Dança da solidão**. Gravadora: Odeon, 1972.

ZANELLO, Valeska. **Saúde mental, gênero e dispositivos: cultura e processos de subjetivação**. Curitiba: Appris, 2018.



**ATUAÇÃO DE PSICÓLOGAS NO CONTEXTO DA
EDUCAÇÃO COM A POPULAÇÃO LGBTQIAPN+:
DISCUSSÕES ENTRE EXPERIÊNCIAS PRÁTICAS,
REFERÊNCIAS TÉCNICAS E TEÓRICAS**

**Lorena Rodrigues de Sousa
Priscilla Messiane Santos**



É possível observar que há uma insistência em relativizar a presença da temática da diversidade sexual nas instituições de ensino, a partir de afirmações de que não há mais preconceito ou discriminação, através discursos que insistem em promover uma generalização em que todos a partir de uma perspectiva de que “somos humanos e portanto iguais”, ou através de discursos que defendem a proibição destes debates argumentando que isto se deve a “defesa das nossas crianças e nossas famílias”, todavia, questionamos quais crianças e quais famílias estão contempladas nessa proteção? (Sousa, 2023) Quem protege as crianças consideradas diferentes? (Preciado & Nogueira, 2018).

Retomando aqui a estrutura do patriarcado, que inclusive se conecta diretamente concepções de família e refletindo aqui a etimologia do termo que advém das famílias romanas em que era centrada nos homens sendo a mulher parte das pessoas que tinha sob seu poder, como filhos e escravizados (Xavier, 1998).

A partir disso, observar-se como as construções sociais históricas, desenvolvidas sob determinadas perspectivas de determinado grupo que detém algum poder de definir, são consideradas como “verdades inquestionáveis”, todavia podemos observar que essas concepções históricas não são mais tão inquestionáveis e devem ser rompidas, questionadas, uma vez que não são “naturais” e sim construções sociais, como a própria construção de gênero e sexualidade, conforme explica Louro (2012).

Para escrever artigo, assim como as que vieram antes como bell hooks, Glória Ladsson, consideramos relevante romper com essa lógica de “neutralidade”, destacamos a relevância das nossas próprias identidades, enquanto mulheres lésbicas, que se autodeclaram enquanto parda e negra neste processo de escrita e escolha deste tema. Além de considerar as experiências de atuação profissional nos âmbitos da Psicologia social e escolar, bem como estabelecemos interlocuções com contribuições teóricas tanto no que se refere ao respaldo científico quanto às referências técnicas de atuação.

Tendo em vista promover reflexões sobre o que nós, enquanto profissionais de Psicologia, que temos como égide do nosso Código de Ética os Direitos Humanos, discutiremos neste artigo alguns desafios e possibilidades da atuação da Psicologia no contexto da educação, tendo como respaldo o próprio documento supracitado, além de referências do CREPOP que mencionam a temática abordada no artigo.

No que se refere ao respaldo científico, consideramos em nossas construções o Manual Contra Censura nas Escolas (2022), além de estabelecer interlocução com bell hooks através de “Ensinando a Transgredir” no qual ela dialoga com Paulo Freire, que é um referencial fundamental para pensar a Educação enquanto prática de Liberdade e que também será considerado neste artigo, utilizaremos como embasamento ainda Guacira Lopes Louro (2011), considerando as pedagogias culturais que formam as identidades, bem como Patrícia Hill Collins (2019, 2021) ao discorrer sobre interseccionalidade e autodefinição, permeia nossa escrita, Megg Rayara (2017) ao pensar na formação da identidade negra LGBTQIAPN+ na escola, e Conceição Evaristo (2020) tendo em vista a importância visibilizar a importância de rasurar as histórias oficiais.

A partir dessas interlocuções entre referências técnicas da atuação profissional da Psicologia, embasamento científico e relatos de experiências, temos como proposta provocar um pertencimento a uma construção que é coletiva, mas que raramente há um espaço não diálogo entre as profissionais da Psicologia que atuam neste contexto, bem como vislumbrar caminhos possíveis em meio a desafios que se apresentam na prática, trata-se de um artigo que visa acolhida de profissionais da Psicologia que atuam na educação e se deparam com a diversidade sexual sendo tratada como um problema, ou de forma invisibilizada, ou até mesmo censurada, o que gera repercussões tanto para o sujeito em formação inserido em uma instituição de ensino como para o próprio profissional que tem que lidar com a situação posta.

CONSIDERAÇÕES HISTÓRICAS E TEÓRICAS: QUEM TEM DIREITO A PROTEÇÃO?

A partir do reconhecimento da existência de discursos que pregam um “pânico moral” (Miskolci & Campana, 2017), acerca da existência das discussões sobre gênero e diversidade no contexto da educação, observa-se como isso fomenta a relativização das violências por um enquadre constante na heteronormatividade (Miskolci & Campana, 2017), que considera desviante quem não performa suas imposições. Sob essa perspectiva, pensando no contexto social onde esses discursos se estabelecem, inicialmente, vamos elucidar acerca da falácia da ideologia de gênero.

O termo ideologia de gênero surge a partir do seguinte cenário, em 1995, em Beijim, ocorreu a Conferência Mundial de Beijim sobre a Mulher, na qual foi estabelecida a utilização do termo gênero substituindo o termo mulher, na oca-

sião foi produzido um guia na qual ficou registrada a mudança. A partir disso, em 1997, o então Cardeal Joseph Aloisius Ratzinger, que posteriormente se tornou Papa emérito Bento XVI, produziu um texto que marcadamente consolidou uma ofensiva política que se popularizou, contra a campanha defendida no guia pelas feministas, o guia visava entre, outros pontos, enfrentamento a discriminações e avanços sociais no que se refere a direitos reprodutivos (Miskolci & Campana, 2017).

A partir desta discussão ocorreu uma ascensão imensa em diversas partes do mundo, que perpassou desde poderes legislativo, executivo até as casas das pessoas através da veiculação midiática do conteúdo contato a partir de uma perspectiva única, e muitas vezes falaciosa, foi colocado como uma disputa política na qual não se considera o real sentido dos enfrentamentos às violências, bem como desconsidera o reconhecimento de gênero enquanto construção social, não reconhecendo ainda o ser um humano enquanto biopsicossocial.

Evidenciamos o contexto macro de onde surge a ideologia de gênero, todavia, consideramos relevante contextualizar sobre o cenário brasileiro, no qual a discussão ganha força, e grupos ultraconservadores chegaram alegar que estaria proibido falar sobre gênero, sexualidade, raça, identidade de gênero nas instituições de ensino, o que não é verdade, como explicita o Manual Contra Censura nas Escolas (2022):

a falácia da exclusão das temáticas de gênero e diversidade do PNE decorre da confusão sobre fatos ocorridos no processo legislativo: o inciso III do Art. 2º do Projeto de Lei nº 8.035/2010 foi apresentado pelo Poder Executivo ao Legislativo com uma redação enxuta, prevendo como diretriz do futuro Plano a “superação das desigualdades educacionais”. Durante o debate legislativo, que durou quase quatro anos, este dispositivo sofreu muitas emendas, já que os congressistas propunham especificar formas de superar as desigualdades e grupos específicos. Ao final, contudo, optou-se por não adjetivar a palavra “discriminação”. Para o relator do projeto, “desnecessário se faz nomear as desigualdades a serem enfrentadas”, tratamento que ampliaria a forma de abordar as discriminações, eliminando-se o risco de deixar de fora formas relevantes de discriminação. Diante do que determina a Lei do PNE, qualquer tentativa de restrição nos

planos estaduais e municipais ou em outras legislações locais deve ser considerada inconstitucional e ilegal. Manual Contra Censura nas Escolas (2022, p. 205).

Foi e é possível observar as consequências dessa falácia no contexto da educação e formação humana, bem como na própria atuação dos profissionais, inclusive da Psicologia, uma vez que se criou um pânico moral (Miskolci & Campana, 2017) acerca do assunto gênero e diversidade sexual, como se de fato fosse proibido e inadequado falar sobre isso.

Além das dificuldades dos profissionais em falar sobre o assunto, podemos refletir como isso reverbera na própria formação humana, a partir dessas supostas proibições, as questões de gênero e sexualidade que compõem as identidades das pessoas em formação desaparecem e não precisam ser mais reconhecidas?

Preciado & Nogueira (2018), Sousa (2023) questionam discursos que pregam uma defesa das crianças e das famílias, entretanto, não mencionam quais crianças e quais famílias merecem defesa, proteção, o mesmo vai denunciar o fato de que crianças que não seguem o padrão da cis-heteronormatividade, não estão contempladas nessa proteção e, pelo contrário, faz-se necessário que todas sigam as imposições de uma sociedade que defende que a regra é ser cisgênero e heterossexual para ser reconhecido como digno de proteção e cuidado, quem não se enquadra é desviante.

Para Megg Rayara, primeira travesti negra, Doutora do Brasil, “De modo geral, as infâncias são tratadas como assexuadas ou como cis- heterossexuais” (Rayara, 2017, p. 112), nesse sentido, vale questionar, como fica a saúde mental dessas que são consideradas fora da norma? E aqui, ainda, ressaltamos a necessidade de fazer essas reflexões a partir de uma perspectiva interseccional, uma vez que uma identidade não é composta somente por raça, ou por gênero, ou por sexualidade, mas sim é composta por todos estes marcadores, conforme ratifica Akotirene (2020) estes marcadores inseparáveis no ponto estrutural do racismo, capitalismo e cis-heteropatriarcado, como avenidas identitárias que se cruzam.

INTERLOCUÇÕES ENTRE REFERÊNCIAS TÉCNICAS, RESOLUÇÕES DO CFP E ATUAÇÃO NO CONTEXTO DA PSICOLOGIA

A partir do exposto anteriormente, podemos já conectar esse dispositivo teórico de análise ou olhar interseccional aos três primeiros princípios fundamentais do nosso Código de Ética Profissional, regulamentado pela Resolução 10/2005; neles está posto um balizador da prática profissional a partir da Declaração Universal do Direitos Humanos, prevendo fomentar liberdade, integridade, dignidade, contribuir no enfrentamento à violência, opressão e discriminações; atuar com criticidade, observando aspectos sociais, econômicos, culturais e políticos.

Partindo do quarto princípio que prevê um aprimoramento contínuo na profissão, os aprimoramentos do tempo e prática nos convocam a pensar as especificidades e questões que permeiam a diversidade identitária, consideramos importante ressaltar algumas resoluções do Conselho Federal de Psicologia.

A Resolução 01/1999 (CFP, 1999), uma resolução que tem como histórico a provocação da Associação Brasileira de Gays, Lésbicas e travestis (ABGLT), que no ano de 1998 aciona o CFP, bem como a Ordem dos Advogados do Brasil para denunciar o III Encontro Cristão sobre o homossexualismo em Viçosa, Minas Gerais, até aí vocês podem estar se perguntando “o que o CFP tem a ver com isso?”, acontece que este evento tinha participação do CPPC, Corpo de Psicólogos e Psiquiatras Cristãos, fundado em 1976 (Dagani-Carneiro; Jacó-Vilela, 2012).

Para além dos pontos citados como princípios fundamentais acima, a resolução veda a prática de tratamento da homossexualidade, o olhar patologizante, bem como ser conivente com discriminações e opressões. É importante que destacemos que esta Resolução 01/1999 (CFP, 1999, *on-line*) é uma referência técnica que volta e meia adentra o território de disputa, já sendo pautadas em projetos de lei por deputados federais.

Seguindo um contexto de historicização e localização, a Resolução 18/2002 surge juntamente com a primeira campanha gráfica do CFP de enfrentamento ao racismo, estabelecendo normas e direcionamento para a atuação em relação ao preconceito e discriminação racial, ponderando sobre a importância da não omissão frente ao crime de racismo, nomeando-o como se deve como crime e reforçando a importância da atuação coadunando com a Declaração Universal dos Direitos Humanos.

As Resoluções 01/2018 (CFP, 2018, *on-line*), que dispõe na atuação em relação a pessoas travestis e transexuais, e 08/2020, que dispõe sobre a violência de gênero, e a 8/2022 (CFP, 2022, *on-line*), que preconiza direcionamentos éticos em relação às bissexualidades e demais orientações não monossexuais, nos convidam enquanto Psicólogues (as/os) a olhar singularmente as identidades e questões específicas que são vivenciadas por cada uma, a primeira inova por abordar a identidade de gênero, questão que na resolução 01/1999 (CFP, 1999, *on-line*) menciona apenas a orientação sexual.

É possível observar ainda que na Resolução 8/2020, destaca mulheres cis e trans e reafirma sobre a importância da quebra de sigilo visando a não convivência com violências de gênero, e a terceira, a 08/2022 convoca mais uma vez a categoria a observar sua postura ética num sentido de legitimar e garantir a autonomia das pessoas no que tange sua identidade, um elemento comum a todas elas e que precisamos citar: “se posicione, tensione e não invisibilize violências, estas resoluções se fazem um conjunto de respaldos técnicos e científicos para que possamos nos resguardar na nossa atuação cotidiana.” (CFP, 2018, *on-line*) (CFP, 2020, *on-line*) (CFP, 2022, *on-line*).

No Eixo 3, das Referências Técnicas para Atuação com Psicólogas, Psicólogos e Psicólogues em Políticas Públicas para População LGBTQIAPN+ (CFP, 2023, *on-line*), é possível observar aspectos sobre a atuação de profissionais de Psicologia e, de início, já provocam uma reflexão a quem lê o texto, de pensar sobre os espaços que ocupam, se constata a presença de pessoas LGBTQIAPN+, seja no mercado de trabalho formal, nos cursos de graduação, se esse tema já foi abordado na sua formação em Psicologia, cita exemplos de situações cotidianas que deixam nítido o contexto social que estamos inseridas (os) (es) e é marcado pela cis-heteronormatividade.

O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), não incluir dados sobre identidade de gênero e orientação sexual, que reforça nossa invisibilidade e desconhecimento acerca da nossa enquanto população LGBTQIAPN+ no contexto brasileiro. Nesse sentido, reforçam que nossa atuação não pode estar limitada a uma perspectiva individualizante, haja vista o fato de estar intrinsecamente relacionada aos contextos sociais.

Consideramos importante salientar todos estes apontamentos elucidados pela Referência Técnica, por entender a sua relevância de demarcação antes mesmo de entrar nos aspectos práticos da nossa atuação, gostaríamos de reforçar a importância de desenvolver essa reflexão, que inclusive, ambas autoras

deste artigo sempre levam para os espaços em que discutem sobre a população LGBTQIAPN+. Observamos que na maioria das vezes, quando perguntamos por ex: com quantas pessoas trans você trabalhou no mercado formal? Geralmente há uma unanimidade na ausência dessa experiência.

Neste artigo já destacamos históricos no contexto teórico, e podemos observar aqui como isso se dá na prática, a partir de uma lógica de invisibilização, não sabemos nem sequer quantos de nós existem, se não há um levantamento da População LGBTQIAPN+, onde vivem, como vivem, como vão existir Políticas Públicas para essa população? E se não há um interesse nem neste contexto macro, como vamos levar isso para o micro?

Observamos a eficácia da falácia acerca da proibição de falar de Gênero e Diversidade na escola, além dos impactos no contexto macro em todo país, isso também repercute e ocorre no micro.

Enquanto Psicólogos, que atuam e pesquisam sobre temática de gênero e sexualidade, atuamos também desenvolvendo palestras, ações em instituições de ensino ou instituições públicas, dispositivos da rede de assistência social onde discutimos sobre o tema, embora nós não realizamos este trabalho de forma conjunta, já vivenciamos situações semelhantes.

Nos deparamos com situações nas quais, ao abordar reflexões sobre a População LGBTQIAPN+ em uma palestra em como as supracitadas instituições, por exemplo, foi recomendado que fosse evitado determinados termos, como “gênero”, “sexualidade” ou a palavra “todes”, todavia os termos estavam totalmente interligados ao tema em pauta. Nota-se nesse sentido, a eficácia do Pânico Moral e a legitimação dessa invisibilidade, que se estende em diversos espaços do macro ao micro, bem como é possível constatar desafios para atuação de profissionais de Psicologia ao abordar o assunto.

Todavia, embora haja um contexto que desfavorece as discussões, ficou elucidado que estão respaldadas legalmente para que aconteçam, e faz-se necessário refletir também sobre a experiência das pessoas que estão em processo de formação e inseridas nesse contexto social que tem em suas estruturas cis-heteronormatividade, racismo, machismo, conforme reconhece Crenshaw (2002), a partir do conceito de interseccionalidade.

Entre os desafios que podem interferir na saúde mental da população LGBTQIAPN+ gostaríamos de destacar: “exposição às mais diversas formas de violências (psicológicas, física, sexual, moral) vivenciadas diante da sociedade LGBTQIAfóbica” (CFP, 2023) e assim como a referência propomos uma reflexão

de como nós, enquanto profissionais da Psicologia, podemos trabalhar para não reproduzir ainda mais violências, exemplo refletir sobre a suposta necessidade de afirmar que existem causas, traumas, que definem determinada sexualidade, com base em que se constrói uma afirmação destas? E vale para todas as sexualidades ou só para População LGBTQIAPN+? Condutas que também não estão de acordo com o que o Conselho Federal de Psicologia estabelece, conforme está explicitado na Nota Técnica 01/2021:

apresenta-se nesta nota técnica uma contraposição aos argumentos de que as orientações não-heterossexuais devem ser tratadas como patologia ou desvio, que se pautam em versões superadas da ciência médica-psicológica, e/ou em visões fundamentalistas presentes em algumas vertentes religiosas, baseadas em concepções conservadoras e deterministas das relações políticos-socioculturais. São posturas calcadas numa lógica de naturalização e imposição da cis-heterossexualidade como padrão e norma a ser seguida, que tem como efeito a redução do exercício da cidadania e da garantia de direitos de pessoas que vivenciam diversidades de identidades sexuais e expressões de gênero. (CFP, 2021, p. 2).

Outro desafio destacado pela Referência Técnica, que podem afetar a saúde mental da População LGBTQIAPN+, são as dificuldades de acesso aos serviços de saúde/educação, entre outros espaços, uma dessas dificuldades é explicitada pela travesti, negra e periférica Lis, que em suas escrituras na dissertação de Sousa (2023) denuncia:

aconteceu uma vez que precisei ir à UPA, chegando lá, pedi para mudar o meu nome, mas a recepcionista riu na minha cara e disse que não tinha direito disso não, eu fui atendida como menino fiquei muito chateada pela situação estava no fundo do poço, onde deveria dar apoio mas vejo que somos a minoria no mundo todo, quero poder mudar isso de vez, temos direito igual a todos fico triste, mas vamos vencer. LIS. (Sousa, 2023, p. 87)

Embora exista a Portaria MS nº 1.820, de 13 de agosto de 2009, que aponta os direitos e deveres dos usuários da saúde, entre estes direitos podemos

destacar o direito ao uso do nome social, se esse direito não é divulgado e se os próprios profissionais que atendem o público do Sistema Único de Saúde, desconhecem a regra, ou se sentem legitimados a reproduzir transfobia neste espaço de trabalho, acreditando que não terá consequências, como isso reverbera na vida da população travesti e transexual? Como partir de uma lógica individualizante sem ter o básico nas políticas públicas? Como uma pessoa que não tem o seu nome respeitado seja na escola, ou nas instituições de saúde, vai conseguir cuidar da sua saúde mental?

Se como Lis explícita, onde deveria dar apoio, acaba a deixando no fundo do poço.

Todavia, Lis também explicita esperança e desejo de mudança. Lis que é uma mulher trans, travesti preta, jovem e periférica como ela se descreve, nesse sentido, gostaríamos de finalizar esse trecho também com esperança, que o profissional da Psicologia consiga também exercer este lugar da escuta fora da lógica heteronormativa e conforme a Referência Técnica explícita, faz-se necessário observar, por exemplo: se nos encontros de educação permanente a pauta LGBTQIAPN+ é abordada, e nós acrescentamos, e de que forma é abordada, se os projetos trabalhados, na escola por exemplo, ultrapassam uma lógica cis-heteronormatividade, e acrescentamos também se ultrapassam a lógica do racismo estrutural.

Isso pode ser trabalhado até mesmo, através dos exemplos que são explicitados em nossos discursos, seja rompendo com a lógica de um único modelo de família, rompendo com um olhar totalmente biologizante, enxergando as identidades compostas por diversos marcadores que a compõe, como gênero, raça, sexualidade e reconhecendo que vão estabelecer suas vivências a partir deles e em uma estrutura marcada por desigualdades e preconceitos historicamente estabelecidos e consolidados, no nosso caso podemos acrescentar, ainda, que nossas vivências enquanto mulheres lésbicas e psicólogas neste espaço, também, exercem extrema relevância neste olhar que desenvolvemos, uma vez que embora de formas distintas, podemos observar as consequências da heteronormatividade em nossas vivências.

E ainda observamos e enfrentamos a escuta de discursos que partem dessa lógica heteronormativa e até discriminatória, vindo de profissionais da saúde, acho importante demarcar neste momento que quem escreve é a autora Lorena Rodrigues de Sousa, e no meu caso existe uma “passabilidade”, a maioria das pessoas só olhando para minha aparência, roupas, não me leem como uma

mulher lésbica. Então, não existe nenhum cuidado em falar sobre a temática sexualidade, ou gênero, sem medo de que isso se configure em ofensa para quem está ouvindo.

Refletindo sobre essas experiências no contexto da educação, foi possível observar em alguns espaços que percorremos, a eficácia de reconhecer determinadas famílias e identidades como “naturais” em detrimento de outras que nem são reconhecidas como família.

Certa vez, em uma discussão de caso sobre alunos que a escola entendia que precisava da intervenção da profissional de Psicologia, uma determinada profissional da educação ao descrever a demanda de um aluno, começou mencionando que o aluno tinha duas mães e ressaltou “ai, já viu, né?”, e apresentou que tal configuração familiar já sendo um problema. Outra profissional que também estava presente, explicou que solicitou que só a mãe biológica comparecesse para representar a criança quando fosse solicitada pela escola, que não poderia vir somente a outra mãe, porque na sua compreensão essa é uma responsabilidade da mãe biológica.

Observa-se, nesse sentido, a eficácia de reconhecer determinadas famílias como “naturais” em detrimento de outras que nem são reconhecidas como família, e essas são expressões que são ditas nestes espaços e que percebo que as pessoas se sentem à vontade em se expressar diante daqueles que se passam como quem parece estar dentro da heteronormatividade. Todavia, o fato é que essas violências e dificuldades existem e ocorrem tanto com as sujeitas, sujeitos e sujeites que estão desenvolvendo suas vivências em instituições de ensino, e precisam ser observadas, e afetam tanto a saúde mental de quem vive como até a própria saúde de profissionais LGBTQIAPN+ que atuam neste contexto.

As falas supracitadas por mais que possam parecer absurdas, compõem um repertório de violências sutis que atravessam nosso cotidiano, paradoxalmente são esses profissionais que também apreciam como forma de “incluir” trabalhar em um dia a diversidade. Nilma Lino, nos provoca a entender a diversidade como algo que nos compõe e nos estrutura:

a diversidade é um componente do desenvolvimento biológico e cultural da humanidade. Ela se faz presente na produção de práticas, saberes, valores, linguagens, técnicas artísticas, científicas, representações do mundo, experiências de sociabilidade e de aprendizagem. Todavia, há uma

tenção nesse processo. Por mais que a diversidade seja um elemento constitutivo do processo de humanização, há uma tendência nas culturas, de um modo geral, de ressaltar como positivos e melhores os valores que lhe são próprios, gerando um certo estranhamento e, até mesmo, uma rejeição em relação ao diferente. (Indagações sobre currículo: diversidade e currículo. (Gomes, 2007 p. 18)

Vemos, portanto, que a diversidade nos constitui enquanto país, de raça, de classe e de gênero e não deveria ser apenas um dia no calendário ou um acolhimento a ser trabalhado dentro do setembro amarelo, a diversidade nos constitui e é um exercício da liberdade e dignidade de todas as pessoas.

Como foi dito anteriormente, a motivação para escrita deste artigo se deve ao reconhecimento de sua relevância teórica, todavia, também devido ao contexto e suas realidades e observações realizadas nesses espaços, a partir de experiências de atuação. Destacamos aqui que o nosso objetivo não é generalizar, afirmando que essas experiências são regras e, sim, refletir sobre as mesas e estabelecer interlocução entre elas e perspectivas teóricas.

APRENDENDO COM BELL HOOKS E PAULO FREIRE

É comum, ao falarmos de qualquer processo que seja atravessado pelo exercício de uma educação crítica, mencionarmos Paulo Freire, aqui vamos nos pautar no encontro descrito por bell hooks na sua obra “Ensinando a Transgredir” (2013). Nesta obra, bell nos presenteia com um relato inicial da sua própria angústia e frustração ao se deparar com espaços educacionais e estanques e em como o encontro com a pedagogia crítica freiriana embasou seus movimentos de resistência numa perspectiva educacional diferente do mero depositário de conteúdo. A admiração de bell não a impede de tecer uma consideração importante sobre Paulo Freire:

enquanto lia Freire, em nenhum momento deixei de estar consciente não só do sexismo da linguagem como também do modo com que ele (e outros líderes políticos, intelectuais e pensadores críticos progressistas do Terceiro Mundo [...]constrói um paradigma falocêntrico da libertação - onde a liberdade e a experiência da masculinidade patriarcal estão ligadas como se fossem a mesma coisa. (Hooks, 2013, p. 69-70)

Importante destacar uma outra parte desta história que hooks partilha conosco na mesma obra, em que determinado dia Paulo Freire iria até sua Universidade e ela não soube e quando soube, o aviso é que todas as vagas haviam sido preenchidas, o que na verdade era uma maneira de tentar deixá-la de fora com receio que ela pautasse questões sobre o feminismo, num último momento hooks adentra por uma desistência de outra pessoa e mesmo com o peito oprimido questiona Freire, e aqui já conto a vocês que hooks descreve sua percepção tanto de acolhida às suas críticas por Freire, quanto o exercício de se rever em obras posteriores, segue trecho em que Freire começa suas menções de maneira distinta: “ensinar inexistente sem aprender e vice-versa e foi aprendendo socialmente que, historicamente, mulheres e homens descobriram que era possível ensinar.” (Freire, 1999, p. 13)

Este trecho foi escolhido pensando inclusive em nossos desafios cotidianos no campo do trabalho, quantas vezes somos “desconvidadas” sutilmente ou silenciadas por nosso corpo ou a criticidade com a qual atuamos ser indigesta a políticas partidárias, fanatismos religiosos ou discursos moralistas que nos circundam? A situação narrada e vivida por hooks não é distante da realidade da atuação enquanto psicólogas e aqui ao recorte de ser Psicóloga dialogando com contextos educacionais.

Posicionarmo-nos, conforme convoca nossas referências técnicas, quase nunca é um exercício fácil, porém convivo a todes que nos leem a tomar esta escolha de hooks como movimento possível ao debate essencial em detrimento às discriminações e a prática de uma educação mais crítica no que se refere a pauta de gênero.

CONSIDERAÇÕES (que não são as finais)

Apesar dos desafios que o campo de atuação nos oferece, uma das estratégias possíveis que nós visualizamos é a ocupação dos espaços com os nossos corpos e a promoção de espaços onde haja liberdade das identidades, e não no sentido de tolerância, mas sim de valorização.

A diversidade não é uma pauta de um dia escolar, ela nos atravessa enquanto país. Seguir rasurando as histórias oficiais, conforme nos propõe Conceição Evaristo, evidenciando essas identidades que existem e como Silvio de Almeida menciona, são importantes pra nós.

Acerca das elucidações sobre os aparatos teóricos explorados, entendemos suas limitações diante do vasto acervo que poderíamos explorar acerca do histórico das questões de gênero e diversidade na educação, todavia, buscamos salientar pontos que consideramos relevantes para nos situar historicamente e, então, a partir disso, compreender minimamente como chegamos até este contexto atual e a partir levantar questionamentos e reflexões que colocam no centro aquelas pessoas que historicamente e até hoje ainda são colocadas à margem, e, desde então, refletimos como tudo isso repercute em como temáticas de gênero e sexualidade são vistos ou apagados, ou censurados e deturpados socialmente.

Entendemos que o material Referência Técnica de Atuação de Psicólogos, Psicólogos e Psicologues em Políticas Públicas para População LGBTQIAPN+ é um importante ganho para respaldar a atuação dos profissionais de Psicologia, embora possam existir críticas sobre o mesmo e outros produzidos pelo CFP ou CRP's, compreendemos que a história não é única e nem imutável e que se faz necessário sim ampliar o olhar, questionar, aprimorar, ouvir as identidades LGBTQIAPN+, nada de nós sem nós. E fica evidente o quão ainda se faz necessário explorar sobre o tema, uma vez que essas referências técnicas só foram lançadas em 2023.

Também ressaltamos a importância dos movimentos sociais, que impulsionam a necessidade do reconhecimento e necessidades específicas da População LGBTQIAPN+, bem como a necessidade de articulação entre estes movimentos que conhecem sobre as necessidades e identidades da população LGBTQIAPN+ e rede de saúde, educação, assistência, bem como até mesmo para impulsionar que estes assuntos e estas identidades cheguem nestes espaços.

REFERÊNCIAS

AKOTIRENE, Carla. **Interseccionalidade**. São Paulo: Polém, 2019

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria n. 1.820, de 13 de agosto de 2009**. Dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde. Brasília, 2009.

COLLINS, Patricia Hill; BILGE, Sirma. **Interseccionalidade**. São Paulo: Boitempo, p. 1-287, 2021.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução n. 001/99**. Brasília: CFP, 22 mar. 1999. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wpcontent/uploads/1999/03/resolucao1999_1.pdf. Acesso em: 10 mai. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Nota Técnica n. 01/2021**. Brasília: CFP, 22 jun. 2021. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2021/06/Nota-Técnica-1-Resolução-01.1999.pdf>. Acesso em: 10 mai. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução n. 8, de 07 de julho de 2020**. Brasília, 2020. 2 p. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2020/07/Resolu%C3%A7%C3%A3o-CFP-n%C2%BA-082020.pdf>. Acesso em: 05 jul. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Referências Técnicas para Atuação de Psicólogas, Psicólogos e Psicólogues em Políticas Públicas para População LGBTQIA+**. Brasília: CFP, 2023. 158 p. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2023/06/RT_LGBT_crepop_Web.pdf. Acesso em: 05 jul. 2023.

CRENSHAW, Kimberlé. Documento para o Encontro de especialistas em aspectos da discriminação racial relativos ao gênero. Trad. de Liane Schneide. **Estudos Feministas**, Santa Catarina, 171-188, 2002.

DAGANI-CARNEIRO, Filipe; JACÓ-VILELA, Ana Maria. Religião na história da Psicologia no Brasil: o caso do protestantismo. Diaphora. **Revista da Sociedade de Psicologia do Rio Grande do Sul**, Rio Grande do Sul, v. 12, n. 1, p. 70-79, jan./jul., 2012.

EVARISTO, Conceição. A escriturização e seus subtextos. In: DUARTE. Constância Lima; NUNES, Isabella Rosado (orgs.) **Escriturização: a escrita de nós, reflexões sobre a obra de Conceição Evaristo**. Rio de Janeiro: Mina / Itaú Social, p. 1-277, 2020.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. São Paulo: Paz e Terra, 1999.

GOMES, Nilma Lino. **Indagações sobre currículo: Diversidade e Currículo**. Brasília: MEC, 2007.

GOMES, Nilma Lino. **O movimento negro educador: saberes construídos nas lutas por emancipação**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2017.

HOOKS, bell. **Ensinando a transgredir: a educação como prática da liberdade**. São Paulo: Martins Fontes, 2013.

LOURO, Guacira Lopes. Gênero e sexualidade: pedagogias contemporâneas. **ProPosições**, Campinas, v. 19, n. 2, p. 17-23, 2008.

MANUAL CONTRA CENSURA NAS ESCOLAS. **Manual de defesa das escolas**, 2022. Disponível em: <https://www.manualdedefesadasescolas.org.br/index.html>. Acesso em: 10 jan. 2023.

MISKOLCI, R.; CAMPANA, M. “Ideologia de gênero”: notas para a genealogia de um pânico moral contemporâneo. **Sociedade e Estado**, Brasília, v. 32, n. 3, p. 725-748, set. 2017.

PRECIADO, P. B.; NOGUEIRA, M. F. F. Quem defende a criança queer?. **Jangada**, Viçosa, p. 96–99, 2018.

RAYARA, Megg Rayara Gomes de Oliveira. **O diabo em forma de gente (R)Existências de gays afeminados, viados e bichas pretas na educação**. 2017, 190 p. Tese (Doutorado em Educação) - Universidade Federal do Paraná. Curitiba- Paraná, 2017.

SOUSA, Lorena Rodrigues de. **Gênero, sexualidade e relações étnico-raciais: A construção de identidades no contexto da educação em uma perspectiva interseccional**. 2023. Dissertação (Mestrado em Educação e Formação Humana) - Universidade do Estado de Minas Gerais. Belo Horizonte, 2023. Disponível em: <https://shre.ink/dissertacaolorena>. Acesso em: 20 jan. 2024.

mulheres
proteção
mãe
território
direitos
escuta
cuidado
psicologia
mulheres
proteção
mãe
território
direitos
escuta
cuidado
psicologia
mulheres
proteção
mãe
território
direitos
escuta
cuidado
psicologia
mulheres
proteção
mãe
território
direitos
escuta
cuidado
psicologia

