



A CLINICA E SEUS DESAFETOS: PACTOS E OMISSÕES NOS ESTUDOS SOBRE O NEGRO NO BRASIL

Regina Marques de Souza Oliveira¹

Maria da Conceição Nascimento²

Resumo: O texto aborda os pontos de convergência entre literaturas da psicologia e psicologia clínica. Estabelece crítica ao trabalho do psicólogo e os modos como a construção dos conceitos epistemológicos são utilizados sem considerar os aspectos étnicos raciais dos sujeitos. Acrescenta a crítica da escassez de estudos e pesquisas no campo da psicologia clínica e das relações raciais, ampliando a discussão a partir da análise do trabalho do psicólogo clínico. Conclui que os avanços do campo exigem um posicionamento ético, histórico e político por profissionais "psi", negros, brancos e não-negros.

Palavras-chave: relações raciais; história da psicologia; saúde mental; clínica psicológica; sociedade.

THE CLINIC AND ITS CHALLENGES: COVENANTS AND OMISSIONS IN STUDIES ABOUT THE BLACK IN BRAZIL

Abstract: The text addresses the points of convergence between literatures from psychology and clinical psychology. It establishes criticism to the work of the psychologist and the ways in which the construction of the epistemological concepts are used without considering the racial ethnic aspects of the subjects. It adds the critique of the scarcity of studies and research in the field of clinical psychology and race relations, expanding the discussion from the analysis of the work of the clinical psychologist. It concludes that advances in the field require ethical, historical, and political positioning by "psi" professionals, blacks, whites, and non-blacks.

Key-words: racial relations; history of psychology; mental health; psychological clinic; society.

LA CLINIQUE ET SES DÉFIS: CONSPIRATIONS ET OMISSIONS DANS LES ÉTUDES SUR LE NOIR AU BRÉSIL

Résumé: Le texte aborde les points de convergence entre les littératures de la psychologie et de la psychologie clinique. Elle établit une critique du travail du psychologue et des façons dont la construction des concepts épistémologiques est utilisée sans tenir compte des aspects ethniques raciaux des sujets. Il ajoute la critique de la rareté des études et de la recherche dans le domaine de la psychologie clinique et des relations raciales, en élargissant la discussion à partir de l'analyse du travail du psychologue clinicien. Il conclut que les avancées du domaine nécessitent

¹ Psicanalista, psicóloga. Psicoterapeuta pelo Instituto de Estudos e Orientação da Família (INEF/SP). Pos doutorado com a pesquisa Violência e Território : Saúde Mental da População Negra do Brasil e da Diáspora Africana, Professora Convidada pelo Instituto dos Mundos Africanos na Escola de Altos Estudos em ciências sociais em Paris por Elikia M'Bokolo (financiamento CAPES, 2016). Mestre e Doutora em Psicologia Social (PUC/SP). Professora da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia e no Mestrado em Relações Étnicas e Contemporaneidade na Universidade do Sudoeste da Bahia.

² Maria da Conceição Nascimento – Psicóloga Clínica. Orgonoterapeuta pelo Centro Reichiano de Estudos Terapêuticos, REDE, Brasil. Especialista em Raça, Etnias e Educação no Brasil, Mestre pelo Instituto de Medicina Social/UERJ, 1999 e Doutoranda em Psicologia Clínica pela Universidade Federal Fluminense/UFF.



un positionnement éthique, historique et politique par des professionnels «psi», noirs, blancs et non-noirs.

Mots-clés: relations raciales; histoire de la psychologie; santé mentale; clinique psychologique; société.

LA CLINICA Y SUS DESAFETOS: PACTOS Y OMISIONES EN LOS ESTUDIOS SOBRE EL NEGRO EN BRASIL

Resumen: El texto aborda los puntos de convergencia entre las literaturas de la psicología y la psicología clínica. Establece crítica al trabajo del psicólogo y los modos como la construcción de los conceptos epistemológicos son utilizados sin considerar los aspectos étnicos raciales de los sujetos. Añade la crítica de la escasez de estudios e investigaciones en el campo de la psicología clínica y de las relaciones raciales, ampliando la discusión a partir del análisis del trabajo del psicólogo clínico. Concluye que los avances del campo exigen un posicionamiento ético, histórico y político por profesionales "psi", negros, blancos y no negros.

Palabras-clave: relaciones raciales; historia de la psicología; salud mental; clínica psicológica; sociedad.

CLINICA E SUBJETIVIDADE NAS RELAÇÕES RACIAIS: UMA ARTICULAÇÃO AINDA INCIPIENTE

No Brasil, quando alguém vira uma figura pública, torna-se incolor. Temos que discutir claramente o racismo, o desprezo pelos negros, a apatia de muitos negros. E isso nem sempre se faz com paz e amor. Às vezes é necessário uma dose de deselegância. Prefiro que sintam raiva, ódio do que pena de mim. (MVBill - Raça Brasil – out/2004)

Através do dialogo com autores diversos da psicologia formulamos noções da clínica psicológica e o negro no Brasil. O que se verá não é muito. Pois, como Neusa Santos e Izildinha Nogueira, discutiremos um campo pouco transitado pelos psicólogos clínicos brasileiros. Mas também o que se verá, sem duvida rompe com o silêncio e a omissão desta ciência importante para a superação do sofrimento do racismo e as decorrências dessas vicissitudes no contexto das formas de sociabilidades entre brancos e negros na sociedade brasileira e global.

Marta³ é funcionária de uma instituição de ensino. Um dia, relatou-nos que seu filho a tinha informado que estava se sentindo provocado por um colega de turma que o instigava para a briga. O rapaz disse à mãe que, do jeito que as coisas estavam caminhando, seria inevitável um confronto entre eles, e, se tal acontecesse, o outro

³ Todos os nomes sao ficticios



levaria a pior, por ser mais franzino. A mãe logo entrou em alerta e sentiu necessidade de tomar uma providência; afirmava que se os meninos chegassem às vias de fato, certamente seu filho estaria fora do colégio. Ela dizia que, no embate entre um aluno negro, bolsista do colégio, e um branco pagante, é claro que seu filho estaria em situação de desvantagem. Temerosa do que poderia acontecer, resolveu agir. Foi procurar o responsável pela disciplina no pátio do colégio e o notificou sobre o que vinha ocorrendo e cobrou-lhe uma providência, mas a provocação continuou. Na verdade, seu filho já o notificara do que vinha acontecendo, assim como também o fora um professor que também não “ouviu” a reclamação. Marta foi então procurar outro funcionário a quem relatou o que vinha acontecendo e também pediu que uma providência fosse tomada, pois a situação estava ficando insuportável. Ela temia pelo que pudesse vir a acontecer, porém, de modo algum expôs, com palavras, o que tanto a afligia.

Os responsáveis pela disciplina finalmente decidiram chamar os dois alunos, confrontá-los e, assim, por um fim àquela demanda. No final os dois envolvidos são considerados culpados pela situação criada porque, segundo chefe de disciplina, se eles anteriormente eram amigos e passaram a se estranhar, de alguma forma os dois eram responsáveis pelo que vinha ocorrendo.

Em tempo, Marta comentou que a desavença entre eles teve início quando o seu filho teve notas melhores que o colega em questão. Foi a partir daí que a perseguição começou.

A maneira como a situação foi conduzida, levou-a seguinte pergunta: por que seu filho foi também culpabilizado, se foi o outro que começou a contenda?

Para nós uma questão está posta: que mecanismos sutis se escondem por trás dessa aparente atitude de neutralidade dos responsáveis pela disciplina do colégio, frente aos dois estudantes?

Este é um caso que ilustra como o racismo se mostra no cotidiano, sem cara, travestido em atitudes de recusa da presença ativa e positiva do negro: frequentar um colégio classe média e, mesmo sendo bolsista, tirar boas notas. Para Milton Santos



(2000), a ascensão do negro desperta expressões veladas ou ostensivas de ressentimento (paradoxalmente contra as vítimas).

Relatos desse tipo são comuns na clínica psicológica de abordagem étnico-racial, tanto em encontros cujo objetivo é discutir as dificuldades pelas quais os negros brasileiros passam nas mais variadas situações cotidianas, quanto em conversa informal entre indivíduos ou grupos quando vêm à tona as experiências dolorosas por questões de raça/cor.

O caso citado é paradigmático no sentido de ilustrar o que é deveras comum em se tratando de relações raciais porque nele está contido aquilo que parece caracterizar o racismo à brasileira, uma espécie de pacto de silêncio entre negros e brancos, qual seja, o de não ferir o código implícito nessas relações: não tocar no assunto. Afinal, aqui é o país da “democracia racial”. A este ponto ainda se pode acrescentar a acusação de se estar retomando um tema já ultrapassado, que é o conceito biológico de raças.

A constatação da inexistência das raças e de que a diversidade intragrupos é maior do que entre grupos diferentes, que a ciência vem nos revelando nos últimos tempos, não tem impacto sobre as manifestações de racismo e discriminação em nossa sociedade e em ascensão no mundo, o que reafirma o caráter político do conceito e raça e a sua atualidade, a despeito de sua insustentabilidade do ponto de vista biológico (Carneiro, p.117)

Ora, acontece que este fato por si mesmo pouco mudou a vida dos que sofrem o preconceito. Concordamos com CARONE (2002, p.23) quando afirma que “por mais que a ciência venha a demonstrar que “raça” é uma construção social e ideológica quando se trata da espécie humana, ainda assim não será fácil desmistificá-la no plano do cotidiano social”. Ela prossegue lembrando que os intelectuais negros americanos, em tom de pilhéria, costumam dizer que “as suas pesquisas têm demonstrado a falsidade ideológica do conceito de raça, mas isso não os ajuda a tomar um táxi no meio da noite”(Carone, 2002, p. 22). Do mesmo modo afirmamos que no Brasil isso não impede que os poucos alunos negros em instituições como a supracitada, se sintam pressionados a todo tempo a ocuparem o lugar condizente aos estereótipos “raciais”.

Também não impede que Vilma, uma cliente, negra, confesse se sentir incapaz de realizar algumas tarefas, em especial as que demandam maior empenho intelectual. Relata, em seu depoimento, que se sentia muito inferiorizada por ser negra e que só



começou a repensar sua posição a partir do momento em que começou a obter outras informações acerca da produção intelectual, artística e cultural de negros brasileiros, bem diferentes do que sempre ouvira durante sua formação escolar, nas aulas de História do Brasil. Ou seja, Vilma começa a desfazer a associação: negro/incapacidade para... No entanto, ela, ainda se dizia sem forças para traçar um outro percurso para a sua vida.

As dificuldades que tem que superar são enormes e algumas estão relacionadas ao desemprego, à moradia distante, ao acesso restrito a cursos de formação e até mesmo a possibilidade de poder submeter-se ao tratamento psicológico, o qual é apontado por ela como algo que há muito tempo gostaria de poder alcançar e que só agora o consegue, daí tomá-lo como um passo a mais na sua vida.

As dificuldades de Vilma são comuns à maioria dos negros brasileiros e são o fulcro de nossa inquietação, na medida em que carecemos de subsídios teóricos que abranjam as questões suscitadas nos casos relatados. O que nos força a perguntar em que medida a Clínica contempla a realidade do racismo à brasileira?

Bem talvez já tenhamos a resposta, conquanto entendermos que as dificuldades que temos tido no âmbito de nossas pesquisas estão relacionadas ao contexto mesmo da nossa sociedade no que concerne ao silenciamento e negação do racismo. Sendo assim, a clínica psicológica não difere das demais instituições. Quando realizamos pesquisa bibliográfica sobre racismo e psicologia, encontramos muito pouco material em bibliotecas, e um reduzido número de teses e dissertações que abordassem o tema, principalmente no que diz respeito às práticas envolvendo a questão racial. Essa dificuldade, de certo modo, não causa surpresa; para nós ela já se constitui num dado interessante para problematizarmos por ser também reveladora do “racismo silencioso” a que estamos nos referindo.

Pensando a clínica psicológica nas relações raciais, a forma constitutiva da etnicidade negra, aspectos distintivos de configurações emocionais precisam ser percebidas e investigadas como ampliação do campo psicológico. Augras ao estudar sobre o transe místico e os africanos observa que há na sociedade a prevalência do eurocentrismo e a visão evolucionista da humanidade. Afirma que o psicólogo que queira



investigar mais sobre o tema não disporia de apoio “por parte das teorias clássicas da psicologia da personalidade”.

cabe perguntar: será que a psicologia, ciência euroamericana por nascimento, possui, tal como está hoje, capacidade para gerar um saber respeitável, sem submeter-se a uma funda revisão crítica? No campo que nos diz respeito, as teorias da personalidade revelam - se dominadas por implacável etnocentrismo (Augras, 1995, p.50).

A abordagem fenomenológica compreensiva, conforme Augras, seria um meio de assegurar o respeito aos valores alheios e a humildade de retratá-los. E sob este aspecto organizar uma clínica psicológica de referência em relações raciais, implica na capacidade de escutar o fenômeno histórico da violência da escravização e atualizado na interpretação do cotidiano dos sujeitos, visto que tais enredos fundam processos subjetivos individuais e coletivos.

Outro aspecto a ser considerado é que a psicanálise, embora útil para a compreensão da força da cultura na formulação do psiquismo não se organizou em avolumar seu acervo no tocante a questão étnica e racial.

No contexto de uma clínica psicologia para as relações raciais, a exemplo dos Estados Unidos, ideias preconceituosas permeiam as instituições e as práticas psicológicas. Há poucos profissionais negros (Teixeira, 1998, p.27) e a orientação dada nas instituições de saúde e em comunidades negras reflete o etnocentrismo da classe média branca que tem o racismo institucionalizado em suas práticas (Vilhena, 2000, p.133)

Araújo (1999), em trabalho intitulado “Identidade Racial e Teoria Psicanalítica faz uma crítica sobre as formas de abordagem psicológica nas relações raciais. Para ele o componente racial aparece na maioria dos casos como naturalizado e as questões étnicas e raciais são tomadas como algo que deveria ser ultrapassado para se chegar ao verdadeiro cerne da doença. Ou seja: relativizam questões étnicas e raciais, como se o sofrimento desta ordem não existisse. Os artigos clínicos em geral apresentam

revisão metapsicológica sobre o peso do racismo da dinâmica psíquica, em particular, nos processos identificatórios do Eu. Em vez disso, notamos que quase todos, a despeito de suas diferenças, partilham irrefletidamente duas premissas: 1) raça como algo natural – portanto, um conceito não relativizável e 2) crença na



ideia de que questões ligadas à raça no processo analítico devem ser ultrapassadas, trabalhadas ou aproveitadas em favor da busca do verdadeiro núcleo patógeno do transtorno apresentado (Araújo, 1999, p.67).

Construir uma clínica psicológica do racismo é aceitar a questão racial como fundante do sofrimento psíquico do sujeito marcado etnicamente pela condição negra, sem buscar o reducionismo associativo a traumas precoces de outra ordem na tentativa de sempre afirmar que há algo por trás de raça.

Na clínica psicológica de abordagem étnica racial a direção a considerar na atuação prática é que o ser humano não é um indivíduo dado, natural e universal. Somos todos construção social, e neste sentido os usuários dos serviços de saúde mental são pessoas de diferentes constelações étnica e sócio cultural.

No campo de discussão e criação de uma clínica psicológica das relações étnicas, cabe questionar as teorizações do campo “psi” que menosprezam as indicativas históricas, políticas e culturais sobre racismo, discriminação, preconceito, escravismo e colonialismo. Circunstâncias históricas fundantes de processos subjetivos e identitários que causam sofrimento psíquico nas populações negras e constelações emocionais passíveis de comportamentos que expressam a branquitude em populações brancas ou que não se considera negras.

De acordo com NUNES (1988, p.61), os princípios da psicanálise começaram a ser adotados pela comunidade médica brasileira durante aos anos de 1920 e 1930. Período em que ganha força a ideia de que a teoria freudiana seria importante para a compreensão dos distúrbios mentais. Porém, isso não chega a “promover mudanças na ideologia psiquiátrica dominante”. Na verdade, o que se tem é uma adaptação do discurso psicanalítico ao “projeto político mais global, pretendido pela medicina da época” (Nunes, 1988, p.62). Trata-se do projeto de higiene social traçado no decorrer do século XIX, cuja grande preocupação era a intervenção direta sobre o social, visando a transformação de hábitos e costumes da população. Nesse contexto, o foco das atenções das autoridades médicas se voltava para grande “massa populacional constituída de brancos pobres, estrangeiros, imigrantes, escravos libertos, etc. que formava um proletariado nascente e uma população marginal” (Nunes, 1988, p.63) cujos modos de vida eram vistos como inadequados à nova ordem então se consolidando. A grande



preocupação era “com a formação de um novo tipo de indivíduo, para o melhoramento do povo, para o aperfeiçoamento da raça brasileira”. Neste contexto, a escola e a família serão os espaços que vão merecer a especial atenção dos higienistas, para os quais a educação física e moral da infância é condição para o país adequar-se às exigências dos novos tempos.

Com o objetivo de preparar as crianças para um futuro livre de aspectos degenerativos e conseqüentemente para se alcançar um desenvolvimento adequado, os higienistas vão propor regras minuciosas, cuidados constantes, modificações nos hábitos familiares, mudanças nos sistema educacional, com vistas a garantir uma boa formação física e moral de cada cidadão. É nesse momento que a instituição psiquiátrica vai ganhar um lugar de relevo nos discursos médicos (Nunes, 1988, p.64).

A psiquiatria naquele momento esta muito preocupada com a formação moral dos indivíduos e, nesse sentido, propõe medidas de higiene nas quais estavam incluídos cuidados especiais que visavam defendê-los da “degeneração psíquica, que seria uma desordem nos centros nervosos que produziria perturbações nos sentimentos e pensamentos e tornaria os indivíduos inaptos à vida e improdutivos ou nocivos à sociedade” (Nunes, 1988, p.65). Considerada como passível de ser transmitida hereditariamente, ou até por falha na educação, a degeneração psíquica passou a ser um grande perigo a ser evitado. O que vai justificar a necessidade de uma maior intervenção médica sobre a população. Daí por diante, a medicina passa a tomar qualquer desvio de comportamento como manifestação desta anomalia. Nota-se, contudo, que esse discurso, de início era voltado para as elites, visando o aperfeiçoamento de constituição de uma burguesia nacional vai aos pouco atingindo os setores empobrecidos da população, cujos hábitos de vida são vistos como focos de doenças e vícios.

Em 1923, com o propósito de dar assistência aos doentes mentais e ampliar os trabalhos de prevenção e a educação dos indivíduos, foi fundada a Liga Brasileira de Higiene e Saúde Mental. Nos anos seguintes, observa-se, que a atividade da Liga ultrapassa aos objetivos puramente assistenciais, posto que suas ações vão resvalar para projetos que estimulam a eugenia. Projetos que podiam ser, desde campanhas contra alcoolismo, até “projetos de estímulo à prática de esterilização de indivíduos considerados nocivos à sociedade, ou seja: negros e mestiços. Observa-se que:



no centro destas formulações estava a preocupação com a raça brasileira, com seus aspectos inferiores, selvagens e degenerados” (...) A eugenia foi nesse período um tema nacional que alcançou grande repercussão, e que tinha como base a preocupação com a constituição étnica do povo brasileiro (Nunes, 1988, p.68).

É importante assinalar que esse período é marcado por intensas convulsões sociais motivadas pela luta por melhores condições de vida de grande parte da população moradora dos grandes centros urbanos. No entanto, com o afã de fortalecer as elites e conter a insatisfação crescente das massas que colocava em risco a organização do Estado, parte da intelectualidade brasileira tenta explicar os conflitos como efeito de fatores raciais que fariam parte da constituição do povo. Dentre esses intelectuais vamos encontrar muitos expoentes da psiquiatria brasileira que vão buscar na constituição biológica do homem brasileiro a explicação para os problemas econômicos e políticos advindos do modo capitalista de produção. Para esses intelectuais o homem brasileiro tinha se tornado indolente, indisciplinado, preguiçoso, um perigo ambulante para a ordem e o progresso nacionais por ter herdado aspectos degenerados das raças inferiores.

Nunes chama a atenção para o fato de que é nesse contexto que as descobertas freudianas começam a ser introduzidas nos círculos de estudo, nas faculdades de medicina, etc. Salienta que a maioria dos trabalhos que buscam divulgar a psicanálise aponta como um saber que pode ser auxiliar na pedagogia e num programa de melhoramento do povo em geral. A psicanálise por favorecer acesso ao mais profundo no indivíduo, poderia ser de grande importância nesse projeto de pedagogia moral do povo. E é esse aspecto que vai ser enaltecido e destacado.

Como se observa a psicanálise foi no Brasil, instrumento de reiteração de diferenças sociais, manutenção de privilégios de classe, e provedora da ordem higienista que visava a limpeza étnica dos grandes centros urbanos.

As abordagens psicológicas em geral sempre compactuaram com as direções do poder e sempre foral, e continuam, omissas diante das desigualdades sociais que são originadas pela dimensão racializada do contexto histórico e cultural. E sob esta análise, a branquitude não é característica apenas da internalização dos indivíduos isoladamente. A branquitude se constitui a partir de dimensões políticas e arranjos sociais que



favorecem as populações e grupos étnicos privilegiados e restringem ou bloqueiam o acesso das populações negras aos bens sociais e econômicos comuns da cultura e civilização humana.

No Brasil a ciência e a psicanálise servirão para impor relações de desigualdade e exclusão para as populações negras e grupos minoritários, pois nas formulações da psicanálise sobre o aparelho psíquico, por exemplo, não há lugar para que se continue falando de hereditariedade e degeneração, entretanto, isto não encontra eco na comunidade dos psiquiatras no Brasil. “Nossos autores não vão abrir mão da ideia de que a causa etiológica fundamental dos distúrbios mentais são os estigmas degenerativos que seriam transmitidos hereditariamente.” (Nunes, 19889, p.75). Alguns psiquiatras defendem a psicanálise, extraindo de sua teoria o que acham interessante e útil, mas as proposições básicas da psiquiatria permanecem intocadas: o binômio hereditariedade-degeneração.

Estas ideias estão nos tratados de medicina e psiquiatria que vão utilizar o negro como objeto da Ciência como o fez Nina Rodrigues e Henrique Roxo. Para Nina Rodrigues, “quanto mais mestiço, mais degradado, descaracterizado, débil, sujeito a toda sorte de doença. A hereditariedade híbrida poderia produzir produtos ainda piores que os negros” (Lobo, 2004, p.67). Nina Rodrigues até mesmo defendeu a tese sobre a responsabilidade penal dos negros e mestiços, que segundo ele não poderia ser a mesma dos brancos porque aqueles eram menos evoluídos que estes (Rodrigues, 1957, 117-118). Henrique Roxo, ao investigar algumas moléstias mentais que afirmava serem próprias dos negros, atribui a causa das mesmas ao fato de os negros serem pouco ou nada evoluídos (Lobo, 2004, p.68).

Na verdade, na vasta bibliografia existente sobre o período áureo do higienismo no Brasil, as massas empobrecidas, nas quais se destaca o grande número de negros e mestiços, são sempre vistas pela ótica do evolucionismo, pouco se lhe dão importância a não ser enquanto corpo que deve ser tornado útil para o trabalho ou exterminado.

Como podemos notar, as investigações de Silvia Nunes acerca das práticas psiquiátricas e eugênicas, nos dão conta do quanto elas estavam atravessadas pelos preconceitos raciais e o quanto a clínica psicologia se constitui destes pilares. Além



disso os currículos formativos dos psicólogos não discutem tais aberrações pseudo-científicas, porque nas universidades, os professores de psicologia ainda pertencem a uma elite branca que teve acesso a “bons cursos formativos em caráter integral”.

Os pressupostos da “inferioridade” dos negros veiculados pelas teorias racialistas estão presentes nas formulações de uma psiquiatria que, segundo Jurandir Costa, era “racista, moralista, xenófoba, desejosa de imobilizar um povo tido como degenerado e insubordinado” (Bento, 2002, p.36). Uma psiquiatria que se apoiava na antropologia criminal de Lombroso, psiquiatra italiano que acreditava que as proporções do corpo eram o espelho da alma. Bento nos lembra que “o biótipo do criminoso nato de Lombroso era o biótipo do negro, eram os negros que estavam, sob o rótulo de criminosos, presos nas casas de detenções, submetidos à mensuração” (Bento, 2002, p.36). Esses pressupostos estão igualmente nos laudos, como o demonstra Maria Clementina Pereira da Cunha em “O espelho do mundo – Juquery, a história de um asilo”. Nos laudos dessa instituição, a mulheres internadas, quase todas negras, eram citadas como degeneradas em função de suas características raciais: “Os estigmas de degeneração física que apresentam são os comuns à sua raça: lábios grossos, nariz esborrachado, seios enormes e pés chatos” (Cunha, 1986).

Estes quadros técnicos que entram no sistema para humanizá-lo, revelam em seus pareceres (que instruem e têm enorme poder sobre as sentenças a serem proferidas) conteúdo moralistas, segregadores e racistas carregados daquele olhar lombrosiano e darwinista social erigido na virada do século XIX e tão presente até hoje nos sistemas de controle social (Batista, p.117).

A GUIA DE CONCLUSÕES

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



Felizmente a força do canto das mulheres negras que embalam todos seus filhos no mundo em seu grande ventre, como eterna simbologia das mães pretas de leite, seus filhos tem conseguido resistir a este mundo de crueldades e barbáries. Eles não só resistem como vencem importantes batalhas no Brasil e no mundo.

O protagonismo negro faz histórias na conquista de direitos para inúmeros povos e etnias desfavorecidas. Isto aconteceu nas Américas, no Brasil e Estados Unidos. Acontece na Europa, cada vez mais multicolorida e transformada com tantas caras pretas. Acontece na África, na transfiguração do apartheid e na transmissão de um exemplo para as sociedades globais.

O negro, a população negra, pactua com sua história. Com a força de seu legado africano de apego à solidariedade, à vida coletiva e comunitária, do respeito sagrado às mães e a reverência ao ancestral (Hampaté Bâ, 2000).

Entendemos que a psicologia clínica das relações raciais tem algo fundamental para construir e oferecer as populações do mundo. Esta oferta epistemológica a ser construída só será possível à medida em que denunciemos o racismo que permeia as relações sociais no nosso país, de uma forma tão perversa porque não dito, mas profundamente arraigado nos costumes, nas expressões, nos laudos, nas crenças, na distribuição e ocupação do espaço urbano. Trata-se, pois, de uma escolha ética e política, que adentra aos serviços de psicologia no âmbito clínico privado e público: CAPS, CREAS, CRAS, enfim no SUS e no SUAS, onde estão os negros no Brasil.

Estamos por certo falando de uma clínica na qual as questões do cotidiano têm lugar, porque o terapeuta pode ouvir outras coisas além do sexual-infantil (Rauter, 1998). Esse posicionamento é efeito da problematização de práticas que veem na organização familiar, na qual os desejos, as referências giram em torno das figuras parentais, a origem de traumas e conflitos de toda ordem. A tentativa é sempre a de explicar a realidade à luz da estrutura familiar (Guattari; Deleuze, 1976). Quando, ao contrário desse posicionamento, entendemos que também o cotidiano deva ser considerado, apostamos numa clínica que põe em questão a própria realidade, não se fixando em buscar o significado dos fenômenos que nela ocorrem, mas em analisar os efeitos que eles produzem nas relações sociais. Recusa-se assim a promover a



interiorização e a intimização tão característicos da subjetividade contemporânea. Ademais, nesta perspectiva clínica, o inconsciente faz mais que simbolizar, ele é a própria realidade, posto que ele é entendido com o produtivo, maquínico. O campo do inconsciente não é mais, nem menos importante que o campo do real histórico. De sorte que ambos (inconsciente e campo social) são igualmente afetados porque não estão separados. O campo social é também fruto do desejo, e este é, igualmente, produzido.

Quando alguém se queixa de discriminação, há que se ter em conta que tal acontece em uma sociedade que produz indivíduos sujeitados a certos parâmetros e que as formações inconscientes são continuamente atravessadas pelo campo social e vice-versa. Quando tudo é remetido ao campo da linguagem, corre-se o risco de não levar em conta que esses fenômenos de discriminação tanto dizem respeito à ação concreta dos indivíduos envolvidos, à sua maneira de conceber a realidade que o cerca; como podem estar presentes e sendo (re)produzidos nas práticas institucionais.

Cunha (1999, p. 79) traça um painel de como se deu a inserção do negro no sistema educacional brasileiro. Para tanto começa sua pesquisa, buscando na história da educação no Brasil algo que a informe sobre tal fato, tendo em conta que até a abolição isso não se colocava, pelo fato mesmo de que no sistema escravista, por razões óbvias, a escolarização dos negros era descartada, isto é, o negro era proibido de frequentar a escola por ter a condição de escravo. Entretanto, observa que com a Lei do ventre Livre e a Abolição essa interdição perderia seu efeito, porém é a partir daí que fica bastante evidente o caráter excludente das políticas oficiais, pois, constatou a existência de leis que discriminavam os negros e impediam seu acesso à escola. Mesmo após a Constituição de 1824 que considera também os filhos da escrava e libertos como cidadãos brasileiros, e por isso também teriam direito à instrução primária. Vejamos o que diz a Lei Magna de 1824:

Art. 6 São Cidadãos Brasileiros

I Os que no Brasil tiverem nascido, quer sejam ingênuos ou libertos.

No entanto, no dia 4 de janeiro de 1837, o então presidente da Província do Rio de Janeiro, Paulino José de Souza sancionou a Lei – nº 1 que dispõe o seguinte sobre a Instrução Primária:



Art. 3º São proibidos de frequentar as escolas Públicas:

1º Todas as pessoas que padecerem de moléstias contagiosas.

2º O escravos, e o pretos Africanos, ainda que sejam livres ou libertos.

Cunha observa que as províncias gozavam de uma certa autonomia, e por conta disso, podiam definir, a partir de suas leis, quem teria acesso à instrução primária. Os negros em geral estavam excluídos da instrução primária, o que configura uma situação de preconceito racial.

Estas formas de organização política e social moldam subjetividades pautadas na exclusão e no preconceito. Para a saúde psíquica da população negra, o prejuízo é o sentido de nulidade, não sujeito. Mas para os não negros o prejuízo afetivo emocional também se instala: a da naturalização de um caráter perverso, a naturalização da desigualdade e da pobreza, o descompromisso com a vida social e coletiva. Solo fértil para produções subjetivas perversas, autoritárias e utilitaristas.

Os corpos negros em movimento denotam que a periferia e a metrópole são territórios fronteiriços. Há continuidade dos passos e percursos de seus ancestrais que foram levados a construir novos territórios de vida (Oliveira, 2015, p. 187). Assim, a subjetividade dos corpos negros se faz pela presença constante da exclusão, da desigualdade, do esforço e desgaste do corpo, que tenta a todo custo inserir-se e fazer parte desta lógica perversa. E sob este ponto a emocionalidade destes corpos é sempre mais esgarçada diante da perversidade do contexto.

O Rio de Janeiro é um território negro do passado e dos dias de hoje. Esta constituição foi se realizando na edificação da cidade mas foi por intermédio da política e da cultura que ele se fortaleceu. No que tange a saúde mental o território e as formas de sua ocupação organizou formas de violências do estado contra o sujeito negro. No entanto, mesmo havendo violência, por ser um território negro, há resistência, luta, cultura. Banhada pela plenitude étnica e racial, permeada por dimensões sócio antropológicas (Oliveira, 2017).



No caso da clínica psicológica este engendramento e compreensão do psiquismo formulado na expressão do cotidiano vivido nos territórios, é primordial. Na clínica psicológica não se pode permitir o silêncio e a omissão de discutir as implicações políticas de privilegiar uma prática que ignora ou minimiza o social, o histórico e o político. No fazer do psicólogo clínico é preciso retirar os enquadres das significações pré-estabelecidas. Pois em face à questão da negritude implica propor uma clínica que contemple outros modos de subjetivação. Melhor dizendo: que realize a crítica ao modo de subjetivação capitalista que faz parecer como estranhos, nocivos ou inferiores, tudo o que não se enquadra na norma dominante. cremos ser importante pensar e investir na problematização de uma prática que, como toda a sociedade, ainda é atravessada pelos estereótipos raciais e pelo silenciamento e negação que envolvem o tema do racismo em nosso meio, e na construção de dispositivos teóricos e clínicos que não podem mais ignorar que na nossa sociedade o lugar de cada um não pode ser dissociado das concepções racistas que ainda vigoram entre nós.

A abordagem clínica psicológica das relações raciais inclui pensar as marcas da violência e da tortura vivida pela historicidade da ancestralidade negra. Reconhecer estes traumas no acolhimento aos sujeitos negros produzindo estratégias terapêuticas que deem conta do repertório existencial e teorias e conceitos que favoreça a condição de escuta e tratamento dos sujeitos de ascendência negro africana.

Isto só acontece quando há disposição política. No caso do atendimento às vítimas sobreviventes das torturas militares, o trabalho do “Grupo Terapêutico Tortura Nunca Mais” tomou essas marcas como expressão de subjetividades produzidas no contexto sócio/econômico/político das ditaduras militares dos países sul-americanos.

A violência, o massacre e a tortura são formas de fazer calar e submeter a resistência dos que não aceitam uma sociedade injusta, desigual e hegemônica nas diretrizes de acesso ao desenvolvimento como um todo. A violência é um meio de regular a conduta dos indivíduos que visa favorecer as expressões racistas e remeter à intimidade do lar, ou a responsabilização do próprio sujeito no apagamento do trauma histórico da escravização do africano.



A violência psíquica do racismo compactua com as decorrências políticas e sociais da repercussão do trauma da escravização reiterando os sentidos de uma psicologia clínica alheia à realidade geral. Preocupada apenas com as estruturas vigentes de um psiquismo modulado em teoremas fúteis que desconsideram o campo social no qual individualismo e consumismo são expressões da subjetividade dominante.

Por conseguinte, na experiência clínica de atendimento à população negra a abordagem de questões do cotidiano são acolhidas, devem ser acolhidas. Porque se parte do pressuposto de que elas são contingentes, não são naturais, são produções histórico-sociais e como tais devem ser remetidas ao contexto de sua produção. Nesse caso, têm lugar as práticas psi comprometidas com a produção de “novas questões, novas problematizações, novos territórios, agenciamentos e subjetividades que não sejam meras reproduções, mas que consigam afirmar-se no campo da singularidade” (COIMBRA, 2001, p.115). Contrariamente a essa posição, havia (e pensamos que ainda há) quem procure relacionar a queixa do torturado, ou de quem sofre qualquer discriminação por “raça” a conflitos intrafamiliares. Nós preferimos pensar nos efeitos da influência do torturador, conforme Sironi (1999), precisamos fazer pesquisas sobre a intencionalidade do torturador, que seria a tentativa de fazer desaparecer tudo o que funda a singularidade. No mesmo sentido, na clínica psicológica de abordagem nas relações raciais é fundamental avançar na compreensão e intencionalidade da branquitude, a fim de interpretar para o sujeito negro (individual e coletivo) que cotidianamente sofre a violência do racismo e do racialismo impresso nos modos de sociabilidades e subjetividades do contexto brasileiro.

Tal interpretação, assim como os cantos das mulheres negras que embalam todos os filhos de todos os continentes (foram elas que fizeram surgir o blues, o jazz, o samba e toda poesia negra da diáspora do Atlântico e que se repete agora pelo Mar Mediterrâneo), será a salvação psíquica do mundo. Porque o que pratica a barbárie é o mais insano de todos os doentes.

Se o sofrimento psíquico da violência do racismo atinge a saúde emocional do negro, a condição geral da sociedade hegemonicamente racializada pela estrutura e desejo de um mundo não híbrido é ainda mais louca e doente.



Romper com os pactos e omissões diante dos silêncios que a clínica psicológica tem imposto ao sofrimento de mais de 100 milhões de pessoas de ascendência negra no Brasil deve ser o novo pacto ético e político de uma nova perspectiva em psicologia clínica: enredada no laço social das relações étnicas e raciais na contemporaneidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: POR QUE, NO MEIO DA DOR, OS NEGROS DANÇAM E RIEM?

“Há alguns anos, na África do Sul, impressionei-me ao ver que bastava se reunirem três ou quatro negros para começarem a cantar e a dançar, com um largo sorriso. Um dia, perguntei a um jovem motorista de táxi: ‘Seu povo sofreu e ainda sofre muito. Mas basta se juntarem umas poucas pessoas e vocês estão dançando, cantando, rindo. De onde vem tanta força?’ E ele: ‘Com o sofrimento, nós aprendemos que a nossa alegria não pode depender de nada fora de nós. Ela tem de ser só nossa, estar dentro de nós’ (Boff, 23/12/2013).

A abordagem étnica e racial na psicologia clínica é uma construção que reflete a experiência acima. O povo negro superou e supera vários desafios. Ele deve ser tomado como exemplo para o mundo. Estes sentidos e pilares da grande “Mãe África” tem sido o reduto importante das transformações mundiais e, no caso da psicologia, a epistemologia clínica deve abarcar estas competências de sustentação étnica, cultural, política e social.

As reflexões destas possibilidades estão sendo já exercidas nos aparelhos sociais do SUS e do SUAS em ações da clínica ampliada que considera a realidade histórica e atual do território nas manifestações da contemporaneidade. Psicólogos negros, começam a se dar conta do quão rico pode ser o trabalho clínico, transformador, ético e compromissado. Psicólogos brancos, ou não negros, podem e devem ser sensíveis a estas escutas e novas modulações de construções epistemológicas de cuidado (tratamento).

O trabalho é árduo. Mas todas as mães, mulheres negras, sempre souberam e sabem: *nossa musica não nos pertence mais. Ela pertence a toda a humanidade. É preciso agora recuperar a palavra* (Tony Morrison, 1993)⁴.

O exercício da escrita deste texto, fez com que cumpríssemos com o preceito africano: linguagem e transmissão pela oralidade. Se a clínica psicológica e psicólogos tiverem ouvidos, que ouçam. Assim, nada estará perdido. Vislumbra-se, ao contrario, territórios de igualdade e direito às diferenças. Territórios de bem estar psíquico para todos os seres humanos, negros brasileiros e da diáspora africana!

⁴ Prêmio Nobel de Literatura em 1993. Mulher negra e professora universitária em Princeton (EUA).



REFERÊNCIAS

- AUGRAS, Monique. *Psicologia e Cultura – Alteridade e Dominação no Brasil*, Rio de Janeiro, NAU Editora, 1995.
- BATISTA, Vera Malaguti. *Difíceis ganhos fáceis: drogas e juventude pobre no Rio de Janeiro*. Rio de Janeiro: Revan, 2003.
- BENTO, Maria Aparecida da Silva. Branqueamento e branquitude no Brasil. In: CARONE, I; BENTO, M. A.da S. (Org) *Psicologia Social do Racismo*. Petrópolis: Vozes, 2002.
- CARNEIRO, Sueli. Ideologia Tortuosa. In: *Racismos contemporâneos*. Rio de Janeiro: Takano Ed., 2003.
- CARONE, Iray, BENTO, Maria Aparecida. *Psicologia Social do Racismo*, Rio de Janeiro, Editora Vozes, 2000.
- CARONE, Irai. Breve histórico de uma pesquisa psicossocial sobre a questão racial brasileira. In: CARONE, I.; BENTO, M. A. da S. (Org). *Psicologia Social do Racismo*. Petrópolis: Vozes. 2002.
- COIMBRA, Cecília Maria Bouças. Intervenção clínica quanto à violação dos direitos humanos: por uma prática desnaturalizadora. In: RAUTER, C.; PASSOS, E; BENEVIDES, R. *Clinica e política: subjetividade e violação dos direitos humanos*. Rio de Janeiro: IFB/te Cora Editora
- CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. *Relações Raciais: Referências Técnicas para atuação de psicólogos/os*. Brasília, CFP, 2017.
- GUATARRI, Félix; DELEUZE, Giles. *O anti-édipo. Imago*; Rio de Janeiro, 1976.
- HAMPATE BÂ, Amadou. *O Menino Fula*, São Paulo, Palas Athenas, 2000.
- LOBO, Lília Ferreira. Racismo e controle social no Brasil: A psiquiatria e os saberes competentes. In *Cadernos PENESB n. 5*. Niterói: EDUFF, 2004.
- NASCIMENTO, Maria da Conceição. Considerações sobre Racismo e subjetividade: Problematizando Praticas/Desnaturalizando Sujeitos e Lugares. Mestrado em Psicologia, Departamento de Psicologia da Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ, 2005.
- NUNES, Sílvia Alexim. Da medicina social à psicanálise. In: BIRMAN, Joel. (coord). *Percursos na história da psicanálise*. Rio de Janeiro: Taurus, 1988.
- OLIVEIRA(B), Reinaldo José de. *Territorialidade Negra e Segregação Racial na cidade de São Paulo*, São Paulo, Alameda Editorial, 2017.
- RAUTER, Cristina. *Clínica do esquecimento: construção de uma superfície*. Tese de doutorado. Programa de Estudos Pós-graduados em Psicologia Clínica. PUC-SP. 1998.
- RODRIGUES, Raimundo Nina. *As raças humanas e a responsabilidade penal no Brasil*. Salvador: Livraria Progresso Editora, 1957.



SIRONI, Françoise. Bourreaux e Victimes. Psychologie de la torture. Paris. Editions Odile Jacob, 1999

SOUZA, Regina Marques de; OLIVEIRA, Reinaldo José de. CORPOS EM CENA NAS METRÓPOLES GLOBAIS: MENINAS NEGRAS, PROCESSOS DE SUBJETIVAÇÃO E CINEMA. *Revista da Associação Brasileira de Pesquisadores/as Negros/as (ABPN)*, [S.l.], v. 7, n. 15, p. 175-191, fev. 2015. ISSN 2177-2770. Disponível em: <<http://www.abpnrevista.org.br/revista/index.php/revistaabpn1/article/view/120>>. Acesso em: 05 mar. 2018.

TEIXEIRA, Moema de Poli. Negros em ascensão: trajetórias de alunos e professores universitários no Rio de Janeiro. Tese de Doutorado UFRJ. Museu Nacional, 1998.

VILHENA, Júnia (Org). O trabalho do psicólogo com comunidades: cultura e formação profissional. *Revista do Departamento de Psicologia Clínica. PUC-RJ* Vol. 12 n. 1 2000.

*Recebido em outubro de 2017
Aprovado em janeiro de 2018*

147