

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo  
PUC-SP

Camila Rodrigues Francisco

**MULHERES DE NOSSO TEMPO: AS PRÁTICAS DE PSICÓLOGAS NEGRAS NA  
TRAVESSIA DA PANDEMIA**

Doutorado em Psicologia Social

São Paulo  
2025

Camila Rodrigues Francisco

**MULHERES DE NOSSO TEMPO: AS PRÁTICAS DE PSICÓLOGAS NEGRAS NA  
TRAVESSIA DA PANDEMIA**

Tese apresentada à banca examinadora da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, como exigência parcial para obtenção do título de doutora em Psicologia Social, sob a orientação do(a) Prof.(a) Dr.(a) Carla Cristina Garcia.

São Paulo  
2025

F819 Francisco, Camila Rodrigues  
Mulheres de nosso tempo: as práticas de psicólogas negras na  
travessia da pandemia. / Camila Rodrigues Francisco ; . --  
São Paulo: [s.n.], 2025.  
171p. il. ; cm.

Orientador: Carla Cristina Garcia.  
Tese (Doutorado)-- Pontifícia Universidade Católica de São  
Paulo, Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia:  
Psicologia Social.

1. psicólogas negras. 2. psicologia antirracista. 3.  
pandemia. 4. psicoterapia. I. , . II. Garcia, Carla  
Cristina. III. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo,  
Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia: Psicologia  
Social. IV. Título.

CDD

## **Banca Examinadora**

---

Profª Dra. Carla Cristina Garcia - Orientadora/Presidente  
Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP)

---

Profº Dr. Márcio Farias - Examinador Interno  
Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP)

---

Profª Dra. Elisa Zaneratto Rosa - Examinador Interno  
Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP)

---

Profº Dr. Deivison Mendes Faustino - Examinador Externo  
Universidade de São Paulo (USP-SP)

---

Profª Dra. Clélia Rosane dos Santos Prestes - Examinadora Externa  
Mátria/New York University (EUA)

*À pessoa negra, que sentiu dificuldades em se ver na psicologia,  
que questionou o alcance de sua aplicabilidade prática,  
desconheceu as elaborações teóricas postuladas,  
que procurou cuidado e sentiu-se objetificada,  
que pensou em desistir:  
por não se enxergar nesta ciência, profissão ou intervenção.  
Esta tese é pra você.*

## **AGRADECIMENTOS**

Este trabalho foi realizado com apoio do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) – Processo nº 141261/2021-8.

Agradeço à minha família, ao meu companheiro de vida e às minhas grandes amizades, que com o apoio generoso, carinhoso e presente, me ajudaram a construir esta tese de doutorado.

## RESUMO

FRANCISCO, Camila Rodrigues. **Mulheres de nosso tempo: as práticas de psicólogas negras na travessia da pandemia.**

Esta tese buscou refletir sobre as práticas profissionais de psicólogas negras no contexto da pandemia de Covid-19, compreendida como um marco histórico que evidenciou as desigualdades sociais e raciais no Brasil, ao mesmo tempo que mobilizou repertórios de resistência e criatividade. Como objetivos específicos, destacamos: (1) analisar a pandemia enquanto contexto histórico e suas particularidades para a população negra; (2) articular os problemas históricos apontados por pesquisadores da Psicologia com a atuação das interlocutoras da pesquisa; e (3) descrever e analisar práticas, ações e intervenções empreendidas como enfrentamento aos desafios teóricos, técnicos e metodológicos na psicoterapia. A pesquisa de campo contou com seis entrevistas realizadas entre 2023 e 2025 com psicólogas negras atuantes no campo da clínica psicoterápica entre 2020 e 2021. As entrevistas foram analisadas à luz da Análise Temática, que permitiu organizar os relatos em temas, que foram articulados com a literatura científica. Os resultados evidenciam repertórios de resistência, criatividade e reinvenção, diante da narrativa de morte dos tempos pandêmicos para a população negra brasileira. Mostram também que essas profissionais confrontam, em sua atuação, os problemas históricos da elitização da Psicologia e da clínica no Brasil, tensionando limites a partir de suas experiências profissionais. Por fim, os achados indicam que, no manejo cotidiano da clínica, as psicólogas negras desenvolvem estratégias para administrar os desafios teóricos, técnicos e metodológicos, utilizando recursos terapêuticos, reconfigurando a relação terapêutica e interpelando as abordagens teóricas tradicionais da Psicologia. Ecoando as reflexões de Grada Kilomba e as perspectivas decoloniais e feministas negras, conclui-se que a atuação dessas psicólogas não apenas amplia a compreensão sobre saúde mental em tempos de crise, mas também contribui para a construção de um cuidado antirracista, situado e comprometido com a justiça social.

**Palavras-chave:** psicólogas negras; psicologia antirracista; pandemia; psicoterapia; atuação profissional; Psicologia Clínica.

## ABSTRACT

FRANCISCO, Camila Rodrigues. **Mulheres de nosso tempo: psicólogas negras na travessia da pandemia.**

This thesis examines the professional practices of Black women psychologists in the context of the Covid-19 pandemic, understood as a historical milestone that exposed social and racial inequalities in Brazil, while also mobilizing repertoires of resistance and creativity. The specific objectives were: (1) to analyze the pandemic as a historical context and its particularities for the Black population; (2) to articulate the historical problems identified by Psychology scholars with the professional practices of the study participants; and (3) to describe and analyze the practices, actions, and interventions undertaken to address theoretical, technical, and methodological challenges in psychotherapy. The field research was based on six interviews conducted between 2023 and 2025 with Black women psychologists who began their psychotherapeutic clinical practice between 2020 and 2021 — that is, during the pandemic period. The interviews were analyzed through Thematic Analysis, which enabled the organization of narratives into themes that were then articulated with the scientific literature. The results reveal repertoires of resistance, creativity, and reinvention in response to the narratives of death that marked the pandemic period for the Black Brazilian population. They also show that these professionals, through their practice, confront the historical problems of elitism in Psychology and clinical work in Brazil, pushing its boundaries through their professional experiences. Finally, the findings indicate that, in their everyday clinical work, these psychologists developed strategies to navigate theoretical, technical, and methodological challenges by employing therapeutic resources, reconfiguring the therapeutic relationship, and questioning traditional psychological approaches. Echoing the reflections of Grada Kilomba, as well as decolonial and Black feminist perspectives, the study concludes that the practices of these psychologists not only broaden the understanding of mental health in times of crisis but also contribute to building an antiracist, situated, and socially committed approach to care.

**Keywords:** black women psychologists; antiracism; pandemic; psychotherapy; professional practice; Clinical Psychology.

**LISTA DE ILUSTRAÇÕES**

Figura 1 – Pioneiras negras da saúde mental.....46

**LISTA DE TABELAS**

Tabela 1 – Perfil das interlocutoras da pesquisa.....35

## SUMÁRIO

1	Introdução .....	20
	<u>Sobre as mulheres de nosso tempo: o percurso metodológico .....</u>	<u>33</u>
2	Tempos de pandemia .....	51
2.1	Tempos de aperto no peito.....	51
2.1.1	A saúde mental das pessoas atendidas .....	64
2.2	Produzindo vida em tempos de morte .....	73
2.3	A dialética e a historicidade na dimensão subjetiva da realidade.....	76
3	Confrontando problemas históricos: a atuação de psicólogas negras.....	85
3.1.1	(In)definições: A psicologia clínica e a psicoterapia .....	85
3.1.2	A controvérsia da exclusividade na atuação psicoterápica .....	88
3.1.3	A face elitizada e elitizante da Psicologia .....	90
3.1.3.1	Práticas aquilombadas: enfrentamento às elites.....	97
3.1.4	A face elitista do público da Psicologia.....	110
3.1.4.1	Uma clínica negra na pandemia.....	115
3.1.4.2	Uma clínica socialmente comprometida .....	121
4	Enfrentando desafios por meio das práticas .....	129
4.1	Aspectos normativos da psicoterapia .....	130
4.2	Aspectos teórico-técnicos da psicoterapia .....	133
4.3	O manejo da relação terapêutica: um desafio metodológico .....	140
4.3.1	Disposição para as histórias.....	140
4.3.2	Humanizar-se enquanto profissional .....	142
4.4	O desafio da técnica: o uso de recursos terapêuticos .....	148
4.5	O desafio de torcer a teoria .....	157
4.5.1	O conto do sujeito universal em Psicologia .....	158
4.5.2	Insatisfações teóricas .....	162
5	Considerações finais .....	168
6	Referências .....	171

# 1 INTRODUÇÃO

## Guia de leitura

Escrevo este guia com a intenção de explicitar alguns caminhos tomados pela escrita, a fim de facilitar a leitura e situar quem se aproxima desta tese. Essa escolha se tornou necessária porque, em diversos momentos, as bordas convencionais da escrita acadêmica estarão, aqui, intencionalmente borradas. A decisão de atravessar essas fronteiras se deve ao esforço de construir uma narrativa que se mantenha rigorosa em seus fundamentos teóricos e metodológicos, mas faça jus às grandes e diversas contribuições que emergem do encontro com as psicólogas negras que partilham suas experiências nesta pesquisa.

A introdução reúne todos os elementos que compõem o arcabouço deste trabalho: a pergunta de pesquisa, os objetivos, as hipóteses, as escolhas teórico-metodológicas, bem como o percurso desta voz que escreve, até chegar ao tema e apresentá-lo, tal como se manifesta neste estudo. É também na introdução que se encontra a descrição do campo de pesquisa – quem são as interlocutoras, os critérios de escolha e as informações gerais sobre o perfil das participantes –, além das reflexões que orientam a construção da metodologia. Ainda nesse início, os relatos das entrevistadas já são mobilizados para ilustrar, tensionar e ampliar conceitos, de modo que teoria e experiência se entrelacem desde as primeiras páginas.

O primeiro capítulo tem como foco o tempo histórico que serve de pano de fundo às análises realizadas: a pandemia de Covid-19. Aqui são tecidos os primeiros fios que ligam o contexto social e político às práticas psicológicas das profissionais entrevistadas, delineando o cenário em que suas experiências ganham sentido. É nele também que se **aprofunda o posicionamento teórico** que sustenta a pesquisa. A construção da atemporalidade do racismo em Grada Kilomba (2019), somada às elaborações do feminismo negro e das perspectivas decoloniais, oferece o suporte analítico que robustece a leitura da pandemia, articulada ao conceito de **dimensão subjetiva da realidade**, oriundo da Psicologia sócio-histórica. Tal conceito se mostrou central para nossa reflexão, por evidenciar o movimento pelo qual as pessoas, ao se depararem com os tempos de morte e luto que marcaram a pandemia e a população negra, criam sentidos e significados que expressam repertórios de vida. Em outras palavras, a subjetividade se mostra incorporada à objetividade – produzida por ela e,

ao mesmo tempo, produtora de novas formas de existir e significar o mundo (Gonçalves; Bock, 2018; Bock; Furtado, 2020).

O segundo capítulo se dedica a examinar o campo da psicoterapia, a partir de uma revisão crítica da literatura e do diálogo com as experiências narradas. Esse movimento tem como objetivo confrontar o modo como a Psicologia, em especial a clínica, foi historicamente constituída e os limites que essa constituição impõe à prática contemporânea, resgatando problemas históricos que marcaram a atuação no contexto brasileiro e evidenciando como as psicólogas negras entrevistadas enfrentam essas tensões em suas práticas profissionais.

O terceiro capítulo reúne o que, para mim, constitui a principal contribuição das interlocutoras: as invenções metodológicas e as possibilidades de (re)construção teórica que emergem de suas práticas profissionais. Aqui, você pode encontrar o que se costuma chamar de “resultados”, em um processo vivo de criação e reelaboração. As narrativas das psicólogas negras não são apenas descrições do real, mas produções de conhecimento que reorientam modos de pensar e de fazer psicologia. Assim, esse capítulo revela como as profissionais não apenas aplicam referenciais teóricos existentes, mas os reelaboram a partir de suas vivências e de sua inserção social. O diálogo entre literatura e experiência, portanto, não se dá como mera ilustração, mas como um espaço de reconstrução epistemológica, no qual a clínica se torna também uma prática de resistência, criação e produção de conhecimento.

Embora essa organização sugira certa linearidade, é importante destacar que as experiências das interlocutoras atravessam todos os capítulos. Elas aparecem como vozes que acompanham e sustentam a argumentação, fazendo da tese um campo de diálogo contínuo entre as diferentes interlocuções estabelecidas ao longo do processo, valorizando sua autoria. Assim, este texto não pretende apenas descrever um percurso de pesquisa, mas partilhar um modo de fazer e escrever, inspirado por uma epistemologia antirracista.

Portanto, a autoria deste texto se dá em ampla colaboração com interlocutoras pesquisadoras, entrevistadas e consultadas ao longo do processo da escrita, reconhecendo as suas diversas contribuições. Compartilho experiências profissionais com algumas delas – também eu, mulher negra e psicóloga, atuava, no momento da escrita da tese, como psicoterapeuta, com interfaces importantes e desafiadoras entre as teorias psicológicas e os estudos antirracistas. Nesse sentido:

Escrever este livro foi, de fato, uma forma de transformar, pois aqui eu não sou a “Outra”, mas sim eu própria. Não sou o objeto, mas o sujeito. Eu sou quem descreve minha própria história, e não quem é descrita. Escrever, portanto, emerge como um ato político. O poema ilustra o ato da escrita como um ato de tornar-se e, enquanto escrevo, eu me torno a narradora e a escritora da minha própria realidade, a autora e autoridade na minha própria história. Nesse sentido, eu me torno a oposição absoluta do que o projeto colonial predeterminou (Kilomba, 2019, p. 16).

Dialogando então com Grada Kilomba (2019), digo que escolhemos contar, aqui, uma história profissional, marcada por uma série de atravessamentos singulares, causados por um tempo histórico no qual o mundo foi forçado a se pensar em outros termos. Uma história que revela aspectos da dimensão subjetiva da realidade, que vão dando sentido e organizando essa narrativa de maneira distinta às narrativas que foram colocadas como hegemônicas. Seguindo ainda o conselho de Nego Bispo, de que é importante citar os grandes nomes, mas também mencionar as lutas coletivas que amparam ou compõem tais destaques (Santos; Maia, 2020), afirmo que, juntamente com as interlocutoras entrevistadas nesta pesquisa, buscamos ser autoras e autoridades de nossa história.

Com a finalidade de tornar a linguagem do texto o mais inclusiva possível, optei por convencionar a seguinte terminologia: por *pessoa psicoterapeuta*, compreendo profissionais que atuam com a psicoterapia, em toda a sua diversidade na identidade de gênero; por *pessoa atendida*, quero designar justamente quem procura o serviço de psicoterapia, em toda a sua diversidade de identidade de gênero, salvo exceções em que o argumento é construído a partir do referencial utilizado, nas quais opto por reproduzir a terminologia utilizada por quem a enuncia. Reduzindo redundâncias linguísticas, eventualmente posso optar também por falar em pessoa terapeuta que atua com a psicoterapia ou pessoa terapeuta e pessoa que procura a psicoterapia.

Ao refletir sobre o uso da língua, Grada Kilomba (2019) chama a atenção para o modo como o português, para além de ser um simples veículo de comunicação, carrega marcas coloniais e patriarcais que se cristalizam em sua gramática e vocabulário. Ela observa que, diferentemente de outras línguas nas quais certos termos já foram criticamente questionados ou reinventados, o português ainda preserva um discurso enraizado em hierarquias de poder, o que torna muitas expressões problemáticas. É nesse sentido que a autora defende a necessidade de explicitar e problematizar as escolhas de linguagem, mostrando como cada palavra

tem a capacidade de produzir e perpetuar exclusões. Afinal, a língua não apenas descreve a realidade: ela define quem pode ser reconhecido como legítimo, humano e pertencente.

Atenta às reflexões da autora sobre a linguagem no geral e sobre a língua portuguesa em particular, é que faço tais escolhas discursivas. Entendo, porém, que elas revelam eventuais inclusões e exclusões, para as quais fui devidamente alertada. Para citar algumas, o debate sobre a noção de indivíduo, sujeito e pessoa, caríssimo à Psicologia, tem a ver justamente com o fato de que essas três acepções não podem, em hipótese alguma, ser tomadas como sinônimas. Cada um dos termos – e outras tantas possibilidades de designação da representação da humanidade em seu aspecto mais elementar – deriva de campos filosóficos e epistemológicos distintos, implicando, conseqüentemente, significados outros. A escolha terminológica, nesse sentido, é tomada pelo campo científico como um índice dos fundamentos adotados por quem pesquisa.

Outro jeito de olhar é considerar que a própria Psicologia sócio-histórica, que é a lente teórica de referência que adoto em meus estudos, posiciona-se tradicionalmente alinhada ao materialismo histórico-dialético, elencando a noção de sujeito como base de sua análise (Gonçalves, 2009). A noção de pessoa, além de pertencer a tradições teóricas completamente distintas e territorialmente distantes, poderia ser lida como uma incoerência teórica, desde esse ponto de vista.

Longe de esgotar os problemas então evocados ou resolver a tensão teórica perene em nosso campo, sustento que ampliar as limitações da língua e da escrita, por meio de atitudes discursivas, é uma tarefa imposta ao nosso tempo. Esse é um dos momentos em que os saberes decoloniais se impõem à minha formação, de modo que interpelar o discurso científico neutro, que desidentifica em prol de uma universalização excludente, é um pacto que não quero manter em minha escrita. Esse posicionamento, portanto, envolve outras escolhas, como: optar por generificar a profissão da Psicologia no feminino, por sua predominância histórica; tentar apresentar uma diversidade maior nas palavras que tratam de pessoas e que, convencionalmente, aparecem somente no masculino; sempre que possível, sinalizar o primeiro e o segundo nome das autorias bibliográficas e demonstrar o local de origem da produção científica, revelando a diversidade territorial dessa produção e valorizando a produção local e regional.

## **Construindo um tema de pesquisa**

Minha relação com o tema de pesquisa inicia-se em maio de 2017, quando ingresso como colaboradora da Comissão de Psicologia e Relações Étnico-raciais no Conselho Regional de Psicologia de Minas Gerais (CRP-04), com sede em Belo Horizonte, formada àquela altura apenas por psicólogas e psicólogos negros. O objetivo inicial dos nossos trabalhos era pensar as relações étnicas e raciais na Psicologia, com foco na problematização das manifestações de racismo em todas as áreas de atuação, trazendo as profissionais para reflexões e debates dessas questões em suas respectivas práticas; pensávamos, ainda, em estender as discussões para a sociedade civil, observando as interpelações e os aprendizados que emergem dessa relação, considerando que a profissão precisa se desenvolver a partir desse diálogo dinâmico com as questões sociais.

Esse período foi vivenciado com desconfiança por parte de profissionais não negras/os e bastante insegurança entre nós. Para citar um exemplo, a busca ou o pedido feito por uma psicóloga negra vinha acompanhado de uma série de questionamentos, incluindo aspectos comerciais típicos de um campo marcadamente neoliberal, como os que seguem: está sendo produzido um nicho de mercado? O que está implícito nesse pedido é que somente pessoas negras seriam capazes, teórica e tecnicamente, de atender pessoas negras?

O início da minha atuação profissional e intelectual na Psicologia em interface com as relações étnico-raciais, portanto, se deu em um contexto institucional: o Sistema Conselhos de Psicologia. Composto, entre outros setores, pelos Conselhos Regionais e o Conselho Federal de Psicologia (CFP), trata-se de uma autarquia que orienta e fiscaliza a atuação profissional em todo o país, regulamentada em 1971. Entre as ações voltadas para a temática racial realizadas pelo Sistema Conselhos, além dos princípios fundamentais presentes no Código de Ética Profissional, destacam-se importantes debates promovidos pela categoria nos Congressos Nacionais de Psicologia (CNP) desde 2001 (Conselho Federal de Psicologia, 2017).

Têm-se, porém, como marcos, o lançamento da primeira campanha nacional contra o racismo, em 2002, intitulada “O preconceito racial humilha, a humilhação social faz sofrer”, promovida pelo CFP; e, no mesmo ano, a publicação da Resolução CFP nº018/2002, que estabelece normas de atuação para profissionais da Psicologia em relação ao preconceito e à discriminação racial. Desse processo, iniciou-se a

criação de Grupos de Trabalhos e/ou Comissões de Psicologia e Relações Raciais e Étnicas, em diversos Conselhos Regionais, gerando ações e atividades com a temática racial voltadas para os contextos locais (Conselho Federal de Psicologia, 2017; Vilas Boas; Moura, 2022).

Em diálogo com esse percurso, duas organizações não governamentais ativistas das questões raciais são apontadas como essenciais no direcionamento das discussões sobre igualdade racial e de gênero na Psicologia: o Centro de Estudos das Relações de Trabalho e Desigualdades (CEERT), criado em 1990, e o Instituto Amma Psiquê e Negritude, instituído em 1995 (Conselho Federal de Psicologia, 2017). São destacadas inclusive ações entre o CEERT e o CRP-SP, ocorridas antes de 2002. Os apoios às entidades nacionais e regionais, dentro e fora da Psicologia, também são apontados, já que tais entidades operaram importantes e necessárias pressões políticas à categoria psi para impulsionar o debate racial e a implementação de ações relacionadas a essa temática. A Articulação Nacional de Psicólogas(os) Negras(os) e Pesquisadoras(es) (ANPSINEP), criada em 2010, depois do primeiro encontro nacional, e a Articulação Brasileira de Indígenas Psicólogas(os) (ABIPsi), criada em 2020, são destacadas nesse sentido (Vilas Boas; Moura, 2022).

Em termos de normativas, publicações e afins, outros dois destaques importantes foram as cartilhas “Relações Raciais: Referências Técnicas para a Prática da(o) Psicóloga(o)”, de 2017, e “Referências Técnicas para Atuação de Psicólogas(os) com povos tradicionais, indígenas e quilombolas”, de 2019, publicadas pelo CREPOP. Inúmeras campanhas e iniciativas foram realizadas interna e externamente ao Sistema Conselhos, com destaque às ações da Comissão de Direitos Humanos, que costuma encampar, desde seu surgimento, em 1997, esforços que contribuem para a promoção de práticas antirracistas na Psicologia. Também se evidenciam as inúmeras ações realizadas pelos Conselhos Regionais ao longo dos últimos anos, e a maior presença de psicólogas e psicólogos negros como conselheiras(os) e/ou colaboradores das comissões temáticas (Vilas Boas; Moura, 2022). Além disso, “o CNP e a criação de GTs e Comissões – fundados e compostos muitas vezes por psicólogas(os) negras(os) – são espaços importantes para dar visibilidade nacional e regional à temática dentro do Sistema” (Conselho Federal de Psicologia, 2017, p. 71).

Em que pese a ampla contribuição dos Conselhos Regionais, bem como do próprio Conselho Federal de Psicologia, no que se refere à defesa de uma Psicologia antirracista, é importante ressaltar que se trata de um contexto institucional e, nesses

termos, coabita com as grandes contribuições e as complexas e contraditórias dinâmicas. Ou seja, mesmo diante de legislações, normativas, cartilhas e campanhas de orientação realizadas pela instituição, a perspectiva antirracista e de defesa dos direitos humanos não é consensual em nossa categoria – mesmo entre aquelas e aqueles que compõem os conselhos.

Em um dos momentos de formação da comissão do CRP-04, compartilhei com as colegas uma pequena pesquisa que realizei sobre publicações relacionadas à temática étnico-racial. Entre as inúmeras publicações do Sistema Conselhos, chamou-me a atenção uma entrevista realizada em 1984. Uma das psicólogas entrevistadas era Edna Roland. Daí deriva meu projeto de ingresso no doutorado, que buscava ecoar a atuação de Edna, tão pouco mencionada em nosso campo *psi*<sup>1</sup>. Pareceu-me urgente, portanto, uma pesquisa sobre a ficcional ausência de mulheres negras na Psicologia – uma contradição que sempre me suscitou diversos questionamentos, compartilhados com outras pessoas: por que não se lia Virgínia Bicudo ou Neusa Santos na graduação (e talvez ainda não se leia)? Por que não se mencionam os impactos do racismo na subjetividade de pessoas negras e brancas (com exceção da aula do único professor negro que eu tive na faculdade)? Por que, quando a história da Psicologia brasileira é contada, por meio de seus pioneiros e pioneiras, não aparecem tais contribuições? Portanto, a pesquisa tinha um caráter historiográfico, questionando inclusive uma noção de história linear ocidental. Sentia que era imprescindível denunciar essa interdição da atuação e da atividade intelectual de psicólogas negras.

No primeiro ano, este projeto precisou ser modificado, por uma exigência arbitrária e externa: a disponibilidade da bolsa de doutorado foi condicionada a uma pesquisa voltada para o período da pandemia. O trabalho sobre Edna Roland tornou-se um artigo científico, que ganhou a segunda edição do Prêmio Virgínia Bicudo, realizado pelo CFP (Francisco, 2025). Já o projeto se transformou em uma reflexão sobre a experiência de um coletivo de psicólogas negras que ofertou grupos temáticos, atendimentos gratuitos e outros trabalhos, não diretamente relacionados à Psicologia, ao longo do período pandêmico (como a arrecadação de cestas básicas, por exemplo). Queria entender melhor como pensar essa atuação na Psicologia. O trabalho com esse coletivo precisou ser abandonado, ao final do segundo ano do

---

<sup>1</sup> Ecoando a proposição de Clélia Prestes (2018), tratamos o campo “psi” como a junção entre as áreas que compartilham o prefixo: psicologia, psiquiatria e psicanálise.

doutorado, dando lugar ao projeto atual: entrevistas com psicólogas negras que trabalharam entre março de 2020 e dezembro de 2021, período mais intenso da quarentena e do isolamento social da pandemia de Covid-19, sobre sua atuação.

Além de não ser (meramente) historiográfica, percebi que não queria que essa se tornasse (mais) uma pesquisa sobre racismo. Isso também está relacionado a uma percepção que tive ao final do mestrado: passamos muito tempo prestando contas à opressão, mesmo tendo feito tanto, a despeito dela. Chega de denúncias, mencionei nas considerações finais de minha dissertação de mestrado (Francisco, 2019). Apesar de sua extrema importância, a repetição, àquela altura, e naqueles termos, não contribuiria em grau de novidade, a meu ver, para o propósito de disputar os espaços da ciência, da atuação, do *clubinho da humanidade* (Krenak, 2021). Chego ao doutorado me afastando muito da ideia de que esta tese seria apenas sobre nossas dores como população negra. Diante de toda a experiência de morte que nos atravessa há tanto tempo, como podemos honrar essas perdas e seguirmos com a vida?<sup>2</sup>

Na realização de uma espécie de entrevista-piloto com uma das interlocutoras – que começou com uma pergunta sobre o percurso de sua atuação –, percebi também que não estava buscando realizar uma pesquisa sobre a trajetória de psicólogas negras. Observei, a partir da revisão de literatura, que aspectos sobre a formação, o ingresso no ensino superior, os conflitos e as soluções teóricas encontradas diante das ausências da temática racial na formação já apareciam nas pesquisas de Fernando Ferreira (2020), Tainá Amaro (2021) e Mayara Albano (2020). E ainda que fosse possível ampliá-las para vários caminhos, não era esse o percurso que eu seria capaz de seguir com a minha investigação.

A essa altura, foi necessário exercitar a reflexão sobre para quê ou para quem eu escrevo esta pesquisa. Entendo que minha coletividade imaginada são as pessoas negras e as/os profissionais da Psicologia antirracista, e me parece que para esse grupo, será importante destacar a singularidade na atuação de psicólogas negras. O que foi feito no momento de terra devastada? De quais tecnologias ancestrais de

---

<sup>2</sup> Essa foi a conclusão do espetáculo “Farinha com açúcar ou sobre a sustança de meninos e homens”, do autor Jé Oliveira, que atua, dirige e idealiza a peça em homenagem ao grupo musical de rap paulistano Racionais MC’s, sobre a experiência de ser homem negro na urbanidade periférica. Para tanto, ele ouviu alguns homens negros, elaborando essa vivência de forma cantada, falada, dialogada com o público. O ato 1 chama-se morte. Concluir com essa perspectiva de como honrar as mortes nos faz sair com algum fôlego para buscar a vida, especialmente quando “Um corpo negro é sempre um corpo em risco”, como veremos dizer Jeferson Tenório mais adiante (Tenório, 2020, p. 264).

resistência ou ferramentas antirracistas lançamos mão – como sempre fizemos no dribble, na mandinga, no samba, no rap, entre outros<sup>3</sup> – para nos mantermos vivas? Para cuidarmos uns dos outros, umas das outras? Pensando ainda o cuidado enquanto trabalho, quais tecnologias de cuidado se derivaram daí? Reencontrada, reorganizo a pesquisa, tomando como objetivo geral refletir sobre a atuação de psicólogas negras brasileiras no período da pandemia e, como objetivos específicos: 1) abordar a pandemia enquanto contexto histórico e suas particularidades para a população negra, tomando a dimensão subjetiva da realidade como eixo de compreensão; 2) destacar os problemas históricos do campo da psicoterapia, em articulação com as práticas realizadas pelas interlocutoras; 3) descrever e analisar as práticas, as ações e as intervenções realizadas na pandemia como enfrentamentos aos desafios teóricos, técnicos e metodológicos da psicoterapia enquanto campo específico de atuação.

### **Sobre as escolhas teóricas**

Entendendo a importância de evidenciar de onde partem as reflexões e para onde elas caminham, ressalto que o referencial teórico que orienta esta pesquisa é a Psicologia sócio-histórica. Ao longo do meu processo de formação, encontrar uma perspectiva brasileira, situada histórica e socialmente, me deu fôlego para continuar. As teorias em Psicologia, ao longo da graduação, pareciam atraentes no sentido técnico, mas profundamente distanciadas no sentido político. Parecia existir uma cisão entre o público atendido pela Psicologia e sua realidade social, suas identidades interseccionais e as questões do tempo presente. Foram as discussões da disciplina de psicologia comunitária que reorientaram meu percurso até a formação, dando algum sentido ao processo, ainda que permeado por um incômodo permanente e imanente à trajetória.

---

<sup>3</sup> Renato Nogueira (2013) fala do dribble como uma tática de resistência de jogadores negros para manejar o racismo institucional, que se traduzia, entre outras coisas, em punições mais severas para atos de defesa de jogadores negros e impunidade para jogadores brancos que realizavam violências nesses mesmos atos. Emiliano Camargo David (2024) defendeu a ideia de que o desnorteamento, o aquilombamento e a antimanicolonialidade constituem saberes e fazeres antirracistas necessários rumo à descolonização da saúde mental; observa linhas de continuidade de tais ações, desde a contribuição de importantes intelectuais negras e negros até a atuação de coletivos negros no momento contemporâneo. Quero concordar com esses autores e autoras, afirmando que essas ações falam de tecnologias ancestrais de resistência.

O contato com as perspectivas decoloniais, afrodiaspóricas e feministas negras no mestrado contribuiu para minha formação como pessoa e tornou mais difícil – e, por vezes, insuportável – minha relação com a Psicologia como um todo. Isso porque as ausências e os incômodos, que pela primeira vez puderam ser nomeados – como racismo, sexismo, *sudestismo*, entre outros – operavam uma ruptura com esse campo, que se reflete, de alguma maneira, no texto de dissertação.

Imediatamente após o mestrado, atuei como psicóloga na política pública de Assistência Social, com quatro públicos específicos: crianças, adolescentes, pessoas idosas e pessoas em situação de rua. Embora a formação crítica do mestrado tenha me ajudado a perceber e nomear as questões a partir de um lugar muito mais situado, eu ainda sentia dificuldades em encontrar materialidade nas reflexões que atravessavam meu percurso de atuação. No limite, a mesma crítica é feita à ideia de compromisso social da sócio-histórica<sup>4</sup>. No entanto, ao retornar aos bancos da PUC-SP, já no doutorado, percebi que as discussões voltadas à desigualdade social se mostravam um pouco mais tangíveis, no sentido de posicionar e orientar uma atuação profissional cotidiana, ao menos na minha trajetória.

A tese de doutorado é, portanto, uma síntese – nada confortável, resalto – de meu percurso difuso de formação. Minhas maiores inspirações intelectuais dessa nova fase – Deivison Faustino, Rachel Passos, Márcio Farias, Clélia Prestes, Emiliano David – ancoravam-se ou no marxismo ou na psicanálise – que, confesso, nunca me pareceu uma opção possível. Destaco a tese de Márcio, emblemática para mim no sentido de fazer duras críticas ao campo teórico ao qual ele permanece vinculado, valorizando a contribuição de intelectuais negros no processo; e a tese de Emiliano, com quem dialogo amplamente, ao longo desta pesquisa – ambos companheiros de instituição.

Sob esse prisma, este estudo parte de uma perspectiva sócio-histórica ao olhar para as práticas de psicólogas negras na pandemia, com ênfase na dimensão dialética – entendida como o movimento de contradições que combinam forças

---

<sup>4</sup> Para citar um exemplo, Mariana Cordeiro (2018) discute os discursos de ações profissionais interdisciplinares, progressistas e inovadoras na Psicologia, que se propõem a abordar problemas sociais por meio da noção de compromisso social, revisando as publicações da área em bancos de dados acadêmicos. Ela destaca a diversidade de objetivos, justificativas e métodos que sustentam tais práticas e critica o uso acrítico e a-histórico, ressaltando a polissemia do termo. Em vez de fornecer uma definição única, a autora incentiva o debate sobre o significado e as aplicações dessa expressão no campo profissional, convocando a necessidade de explicitar o que realmente se entende como prática comprometida socialmente.

opostas, que se constituem ao mesmo tempo que se anulam – e na dimensão subjetiva da realidade nos fenômenos. A pesquisa articula as perspectivas decoloniais, afrodiaspóricas e feministas negras, para robustecer as análises nas direções que a perspectiva teórica central tradicionalmente não contemplava, contribuindo, assim, para a ampliação do campo.

Por fim, uma última menção ao campo teórico necessária diz respeito ao terceiro capítulo da tese. Aqui, faço uma tentativa arrojada, para dizer o mínimo, de fazer dialogar diferentes perspectivas teóricas em torno do mesmo fenômeno: a psicoterapia. Poderia tê-lo realizado a partir do meu campo teórico, e reconheço que essa ousadia pode ter comprometido, em algum grau, a análise. Compreendi, porém, que o passeio teórico era necessário justamente por incorporar e reconhecer a pluralidade epistêmica de nosso campo, que se une em torno de algum comum; aqui, quero lançar mão do que chamamos de terapêutico no campo *psi*. Nesse sentido, busco contribuir alargando esse comum nas direções que percebi a partir do diálogo com as interlocutoras da pesquisa.

Opto, neste momento, por fazer algumas menções honrosas a aspectos da literatura que compuseram a elaboração da tese, mas não serão nela aprofundados. Essa decisão também passa por um posicionamento de recusa a uma repetição de capítulos já explorados na literatura, de modo que a roda da ciência possa girar em outras direções, ao elencarmos outros aprofundamentos. Portanto, as referências indicadas a seguir remetem a análises cruciais e extremamente necessárias, que, contudo, não serão aqui retomadas.

A primeira importante menção tem a ver com a extensa e profícua literatura sobre como a Psicologia tem se envolvido com as questões raciais no Brasil<sup>5</sup>. Na formação de uma identidade nacional brasileira no pós-independência, a elite intelectual, herdeira do colonialismo, é convidada a pensar os problemas e as questões em prol da construção de uma nação brasileira. No entanto, essa elaboração se baseia em um ideal de sociedade obviamente europeu, que carregava em sua base

---

<sup>5</sup> Dois textos-índices são imprescindíveis nesse sentido. O percurso clássico de divisão do pensamento brasileiro sobre as relações étnico-raciais e a saúde mental foi apresentado primeiramente por Alessandro Santos, Lia Schucman e Hildeberto Martins (2012). Renan Rocha (2023, 2025) contribui com uma ampliação nesse percurso, por incluir as personalidades negras que marcam essa história, bem como por estender o pensamento sobre a saúde mental para além do campo da Psicologia, destacando outras e importantes áreas afins, como a Saúde Coletiva. Para além desses, outros trabalhos acadêmicos de personalidades negras contemporâneas, no campo da Psicologia, contemplam tal discussão, como as teses de Paulo Navasconi (2022) e Maria Conceição Nascimento (2022), para mencionar alguns.

teorias racistas e eugênicas, mantendo alguns grupos – sobretudo no que concerne a questão de classe e de raça – na condição de subalternidade (Antunes, 1999; Leite, 2017).

Esse contexto histórico envolvia a Proclamação da República e a abolição da escravidão. Segundo Dante Moreira Leite (2017[1983]), nesse período, as desigualdades sociais do Brasil eram justificadas pela inferioridade racial, amparadas pelo discurso do determinismo biológico. O que esse contexto gerou, de fato, foi um planejamento sobre uma identidade nacional brasileira baseada em padrões europeus que, no entanto, esbarrava em uma grande diferença – apontada inclusive, pelos teóricos europeus como responsável por todos os problemas e as mazelas do país: a presença de negros e a questão da mestiçagem (Jacó-Vilela; Degani-Carneiro; Oliveira, 2016).

Entre as várias críticas e análises possíveis à emergência da Psicologia como uma das ciências que tentam solucionar os problemas sociais desse período, destaca-se o fato de que sua origem, marcada pela adoção de métodos das ciências naturais para a produção de conhecimento acerca do comportamento, da mente e da sociedade, esconde uma faceta importante: a fundação de parâmetros de normalidade muito específicos, que produziram dinâmicas de exclusão em instituições totais. Portanto, a construção do saber psicológico guardou consigo grande interesse em mensurar, moldar e controlar subjetividades (Rose, 2008).

Nesse sentido, a divisão do pensamento brasileiro sobre as relações étnico-raciais e a saúde mental passa por: 1) um período marcado pelo racismo científico e a eugenia, por meio do fortalecimento da Escola Nina Rodrigues, no final do século XIX e no início do século XX; 2) o período de 1930 até 1950, que se caracteriza pela crítica ao racismo científico e pela ideia de uma democracia racial brasileira (Rocha, 2023); 3) o período de 1970 a 2000, no qual se fortalecem as teorias críticas sobre a questão racial no Brasil, sobretudo a partir dos estudos de branquitude, branquidade e branqueamento (Rocha, 2025); e 4) um quarto momento, entre 2000 e 2020, quando o autor destaca as possibilidades de superação de uma abordagem puramente teórica e técnica do debate, implementando uma *práxis* efetivamente antirracista no âmbito das políticas de Saúde Mental e da Atenção Psicossocial (Rocha, 2025). Estamos produzindo, portanto, em um momento histórico diferente, como mencionarei nas páginas seguintes.

Ao pensar a trajetória de mulheres negras na Psicologia por meio de revisão narrativa da literatura, Tatiane Oliveira e Maristela Pereira (2024) relatam a reduzida presença de docentes e discentes negros, bem como o racismo e o sexismo sofridos por estudantes negras na universidade. A presença reduzida de pessoas negras em cursos da área da saúde, segundo elas, é um efeito da colonização da academia. Nessa direção, outra menção necessária diz respeito ao *locus* de enunciação da mulher negra como um lugar privilegiado, por permitir enxergar singularidades, a partir da combinação entre um lugar de dor, opressão e violência e um lugar de agência e produção de vida (hooks, 2024; Lino, 2015; Prestes, 2018).

Importa também a menção ao ataque à resistência de mulheres negras<sup>6</sup>. Sobre isso, destaco o documento intitulado "Declaração Feminista Negra dos EUA sobre o Assassinato de Marielle Franco"<sup>7</sup>, manifesto político-acadêmico que articula uma análise interseccional e transnacional do assassinato da vereadora brasileira, em 2018, contextualizando-o dentro das estruturas de violência racial, de gênero e de classe. A declaração propõe um projeto de solidariedade internacional feminista negra, transformando Marielle Franco em um símbolo global de resistência. Ao vincular seu caso às lutas contra o neoliberalismo racializado e o autoritarismo, o documento reforça a potência política das conexões transnacionais entre movimentos sociais.

A resistência é necessária, pois há opressões que se impõem a essa condição que intersecciona a raça, o gênero, o território e outras importantes dimensões da existência. Pensar a partir da interseccionalidade, como propõe Kimberlé Crenshaw

---

<sup>6</sup> Escrevi uma parte do texto em um momento de luto generalizado – não só enquanto mulheres negras, mas enquanto comunidade negra brasileira – diante da morte de Juliana Marins, que tornou evidente o abandono e o descaso das autoridades internacionais. A situação nos leva àquela clássica pergunta que fazemos para politizar nossas análises: se fosse outra pessoa na pele dela, o desfecho seria o mesmo? Na maioria das vezes, temos certeza da resposta a essa pergunta, e é muito dolorido carregar essa consciência. Por isso, falar sobre aquilo que mulheres negras fazem também é um ato de resistência, quando nos damos conta de que a hegemonia está justamente na eliminação sistemática e simbólica de nossos corpos. Juliana de Souza Pereira Marins, de 26 anos, era publicitária e natural de Niterói e viajava sozinha pela Indonésia. Em 20 de junho de 2025, durante uma trilha no Monte Rinjani, ela sofreu uma queda e ficou presa em um local de difícil acesso por quatro dias, sem água, alimento ou abrigo adequado. Acabou falecendo em decorrência de traumas após múltiplas quedas; a demora no resgate e as condições adversas dificultaram as operações de salvamento. Segundo Flávia Oliveira, a repercussão do caso revelou a persistente misoginia da sociedade brasileira, além da precária organização do país no resgate. Ver mais em: GELEDÉS. **Misoginia persistente reaparece na tragédia de Juliana**. 2019. Disponível em: <https://www.geledes.org.br/misoginia-persistente-reaparece-na-tragedia-de-juliana/>. Acesso em: 7 jul. 2024.

<sup>7</sup> GELEDÉS, 2018. **Declaração Feminista Negra dos EUA sobre o Assassinato de Marielle Franco**. Disponível em: <https://www.geledes.org.br/declaracao-feminista-negra-dos-eua-sobre-o-assassinato-de-marielle/>. Acesso em: 7 jul. 2024.

(2004), significa reconhecer que diferentes sistemas de opressão – racismo, classismo, machismo, entre outros – não atuam de forma separada, mas se sobrepõem e se reforçam mutuamente. As análises isolam e fixam cada eixo, e acabam por apagar a experiência de quem vive na encruzilhada dessas violências, contribuindo para a sua invisibilização e, em última instância, para a reprodução das mesmas opressões que se pretendia denunciar. O feminismo negro, em suas mais incipientes elaborações, chamava a atenção por articular, simultaneamente, raça, gênero e classe. Portanto, desde os anos 1980, autoras como Ângela Davis, bell hooks e Patrícia Hill Collins, no contexto estadunidense, e Carolina Maria de Jesus, Lélia Gonzalez, Luiza Bairros e outras tantas, no contexto brasileiro, contribuem para essa articulação, sistematicamente apagada das narrativas hegemônicas. O olhar interseccional aparece em diferentes momentos da pesquisa, partindo desses referenciais.

Esse lugar tão específico da mulher negra na sociedade brasileira está desenvolvido na literatura, e a tese acaba por não contribuir tão profundamente nessa direção, pois enfoca a atuação profissional das interlocutoras. Optamos por elaborar as práticas das psicólogas negras entrevistadas, considerando também que a pesquisa de campo não abordou questões que evocassem diretamente a subjetividade e a articulação entre o racismo e o sexismo em suas vivências, entre outras possibilidades.

Atendendo à necessidade de contextualizar mais alguns aspectos da pesquisa realizada, passaremos, agora, ao percurso metodológico adotado.

## **O percurso metodológico**

Com as mudanças arbitrárias que foram aparecendo ao longo do processo, a pesquisa de campo concentrou-se em entrevistas, realizadas entre 2023 e 2025 com psicólogas que se autodeclaravam negras e que atuaram no campo da psicoterapia entre 2020 e 2021. O mais recente censo publicado pelo Conselho Federal de Psicologia apontou a prática clínica como o campo de maior prevalência entre profissionais registrados na autarquia – sendo que, das diferentes modalidades de trabalho clínico possíveis, a psicoterapia é a mais utilizada (Conselho Federal de Psicologia, 2022b, p. 15).

As primeiras interlocutoras foram escolhidas a partir da vinculação a coletivos de psicólogas negras. Percebi que as três primeiras entrevistadas tinham em comum o fato de ter iniciado no campo de atuação (psicoterapia) durante a pandemia; por esse motivo, passei a adotar também esse critério para a seleção das demais participantes, indicadas pelas primeiras. A quantidade de entrevistadas foi delimitada a partir desse critério, já que não foram encontradas outras profissionais, no período da busca, que apresentassem as mesmas particularidades. Em alguns casos, foram necessárias entrevistas complementares, considerando que o tempo limite disponível havia sido extrapolado. As entrevistas foram gravadas, com a autorização das participantes, mediante Termo de Consentimento Livre e Esclarecido; posteriormente, foram transcritas e revisadas.

Para manutenção do sigilo, o local (cidade) de atuação das entrevistadas foi suprimido, e as interlocutoras foram nomeadas como Firmina, Tereza, Dandara, Carolina, Stella e Jacira – sinalizando figuras históricas de luta e resistência ligadas ao contexto brasileiro. Dandara dos Palmares remete a uma figura central na história do Quilombo dos Palmares, tendo contribuído nas batalhas e na organização estratégica do quilombo, ao lado de Zumbi. Sua inclusão no Livro dos Heróis e Heroínas da Pátria (Lei nº 13.816/2019) reconhece seu papel crucial. A figura de Tereza de Benguela, por sua vez, evoca liderança e resistência. Ela comandou o Quilombo do Quariterê com notável capacidade política, econômica e administrativa, e sob sua liderança a comunidade negra e indígena resistiu à escravidão por duas décadas.

A escolha do nome de Maria Firmina dos Reis remete ao pioneirismo na literatura brasileira. Como primeira escritora do país, ela utilizou seu romance de estreia, *Úrsula* (1859), como instrumento de crítica à escravidão, humanizando personagens escravizados. Já Carolina Maria de Jesus representa a voz da vivência marginalizada na literatura brasileira. Sua obra pioneira, *Quarto de Despejo*, oferece um relato poderoso e atual sobre a vida na favela, alcançando reconhecimento internacional, com traduções para 14 idiomas.

Maria Stella de Azevedo Santos, ou Mãe Stella de Oxóssi, por sua vez, foi uma liderança política e religiosa do candomblé, reconhecida pela sabedoria ancestral e pela valorização das tradições afro-brasileiras. Viveu por 80 anos na Casa Branca do Engenho Velho, terreiro que liderou por mais de quarenta anos. Além da atuação religiosa, Mãe Stella foi autora de diversos livros sobre a religião e a cultura afro-

brasileira. Por fim, uma homenagem é feita ainda a Jacira Sampaio, que se destacou como uma das grandes atrizes negras do Brasil. Ela ingressou no Teatro Experimental do Negro e conquistou reconhecimento com a peça Quarto de Empregada. Atuou em filmes como Zé do Periquito e A Primeira Missa, e participou de diversas novelas nas TVs Excelsior, Tupi e Globo. Ganhou projeção nacional ao interpretar Tia Nastácia, no Sítio do Picapau Amarelo, entre 1977 e 1986. Assim, seu trabalho deixou um importante legado na luta por representatividade negra nas artes cênicas.

A Tabela 1, a seguir, compila os principais dados de perfil profissional coletados. As demais informações serão apresentadas ao longo do texto.

**Tabela 1 – Perfil das interlocutoras da pesquisa**

Identificação	Firmina	Tereza	Dandara	Carolina	Stella	Jacira
<b>Idade</b>	31	27	27	33	30	28
<b>Formação</b>	2017	2019	2022	2016	2016	2020
<b>Abordagem</b>	Sócio-histórica	Psicanálise	Fenomenologia/ Psicologia Preta	Análise do Comportamento	Histórico-cultural	Psicanálise
<b>Atua na Clínica?</b>	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
<b>Outros contextos de atuação</b>	Políticas Públicas, Pesquisa	Políticas Públicas	-	Políticas Públicas	Políticas Públicas, Pesquisa	-

Fonte: Elaborada pela autora.

Para fins de análise, optei por dialogar com a Análise Temática, método de pesquisa qualitativa empregado para identificação, análise e descrição de padrões de significado – denominados temas – em um conjunto de dados. Sua função primordial é organizar e detalhar o conteúdo do material de pesquisa, permitindo a interpretação de diversos aspectos do fenômeno estudado. Mais precisamente, um tema é definido como um padrão de significado coerente, que se articula em torno de um conceito central, refletindo uma unidade de sentido nos dados.

Apresenta a flexibilidade teórica necessária para dialogar com a pesquisa, por ser compatível com diferentes estruturas conceituais. Nesse sentido, torna-se necessário evidenciar as posições teóricas e epistemológicas, garantindo a rigorosidade e a credibilidade do processo analítico (Braun; Clarke, 2006, 2020), o que tentamos fazer ao longo do texto. Trata-se de um método analítico qualitativo

amplamente utilizado na Psicologia, apesar de ter sido historicamente pouco delimitado e pouco reconhecido, segundo Virginia Braun e Victoria Clarke (2006). No contexto brasileiro, Luciana Souza (2019) aborda a importância de uma referência para análise qualitativa de dados que seja suficientemente flexível, frutífera e coerente com uma abordagem qualitativa.

Nesse sentido, fui realizando reiteradas leituras dos relatos, buscando perceber e categorizar o conteúdo, tomando como horizonte organizador os objetivos da pesquisa. Uma primeira organização da análise se deu em torno dos temas que emergiram das perguntas do roteiro<sup>8</sup>. Entretanto, novas formas de organização surgiram a partir desse movimento de releitura, robustecidas pela literatura, derivando nos capítulos aqui produzidos, que combinam diferentes temas identificados na análise.

Um aspecto metodológico importante de ser mencionado é que mobilizar as memórias do período da pandemia revelou-se, não sem surpresa, desafiador para mim e para as interlocutoras, em alguns momentos. Para além da dimensão temporal – estar nos anos 2023 a 2025, lembrando aspectos de 2020 e 2021 –, sabemos que esse momento nos marcou enquanto sociedade, de maneiras diversas. Portanto, adotei como protocolo a disponibilização do esquema de entrevista com alguma antecedência, como um preparo, também emocional, para revisitar aquele período.

Quanto à devolutiva, as interlocutoras foram convidadas a ler o texto final e realizar sugestões quanto à disposição de suas falas, buscando identificar algum equívoco ou mal-entendido no processo de gravação e transcrição. Inspirada pelo recurso terapêutico de algumas interlocutoras, que veremos no capítulo 4, outra etapa da devolutiva envolverá uma carta de agradecimento pela participação delas, em momento posterior à defesa. Nessa carta pretendo destacar aspectos das entrevistas

---

<sup>8</sup> O esquema de entrevista poderia ter sido melhor organizado, em conformidade com os pressupostos da AT; contudo, mostrou-se eficaz para manejar a análise em etapa posterior à sua elaboração. Intencionalmente, ele foi pensado em uma linguagem que flerta com a oralidade, por ser disponibilizado com alguma antecedência às interlocutoras: “Eu queria que você me contasse como é que foi o seu trabalho durante a pandemia. O que eu tô chamando de pandemia, pra fins metodológicos, é o período de março de 2020 a dezembro de 2021, inclusive pra gente ter um teto pra pensar as práticas. Você pode lançar mão de anotações, registros, fotografias ou qualquer outra ferramenta que ajude a lembrar do que aconteceu nesse período – considerando que já faz algum tempo. Se precisar de ajuda pra organizar os pensamentos, comece por: 1) quais atividades, modalidades de atendimento, tipos de trabalho você realizou; 2) qual público você atendeu majoritariamente nesse período e suas observações sobre esse público; 3) quais foram os limites do trabalho realizado nesse período; 4) quais as maiores potencialidades, oportunidades, proficuidades do trabalho nesse período; 5) o que você vê de continuidade, aprendizado no seu trabalho atualmente. É importante também que você me fale sobre a sua abordagem teórico-metodológica” (Diário de campo, 19 de out. 2023).

que não puderam ser explorados durante sua realização. O lugar de pesquisadora e o de psicóloga parecem se entrelaçar aqui, deixando-me com a sensação de que deveria ter devolvido algumas palavras na escuta daqueles relatos – o que não pude fazer por estar com a atenção voltada para o conteúdo da pesquisa.

## De que tempo estamos falando?

O título da tese evoca uma particularidade temporal que abordaremos nesta seção, em diálogo com a seguinte citação:

Por isso, o dilema hodierno do negro brasileiro é saber se houve transformações nas velhas formas do seu viver ou se tudo permaneceu do jeito que foi sendo. Entre as margens que separam a ilusão da desilusão passa um rio em que as águas derrepente ficaram turvas. Neste caso, o tempo é rei e só ele poderá dizer se essa ou aquela sentença tem validade. Ainda assim, tateando o terreno, é possível arriscar algum esboço sobre o estado da arte nas relações raciais do Brasil contemporâneo e as possíveis conexões entre objetividade e subjetividade. No período do neodesenvolvimentismo lulista, inserido predominantemente nas frações precarizadas da classe trabalhadora, ainda assim, a população negra alçou voos planejados pelas gerações precedentes e, por meio de ações afirmativas ou outras políticas sociais, caminhou sentido à inclusão. No entanto, existiram pedras no meio do caminho. Esses passos firmes ressuscitaram o velho mal-estar que irrompe em momentos de tensão: um racismo declarado das classes médias e de setores da burguesia nacional temerosos com a nova onda negra. Por isso, quando estrutura e conjuntura, têm se, neste período, algumas permanências e rupturas naquilo que foram os objetos de análise dessas obras e como este mesmo fenômeno, a dimensão subjetiva do racismo, apresenta-se no Brasil contemporâneo (Farias, 2022, p. 180).

Poderíamos dizer que estamos em um momento diferente da história das relações raciais no Brasil. Conseguimos ver mais pessoas negras na televisão – repórteres, apresentadoras, atrizes principais, vencedores de reality show, entre outras possibilidades –, embora, em 50 anos de história, o Fantástico (renomado programa da Rede Globo) tenha em Maju Coutinho apenas a segunda mulher negra a assumir sua apresentação<sup>9</sup>. A literatura negra vem sendo mais amplamente reconhecida entre as melhores do país<sup>10</sup>, ainda que as primeiras grandes obras de autoria feminina e negra datem do século XX. A filha da empregada doméstica acessa

<sup>9</sup> Maju Coutinho conta sua relação com Glória Maria e diz que 'ela abriu o caminho'. **Folha de S.Paulo**, 2 ago. 2023. Ilustrada. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/ilustrada/2023/08/maju-coutinho-conta-sua-relacao-com-gloria-maria-e-diz-que-ela-abriu-o-caminho.shtml>. Acesso em: 21 out. 2025.

<sup>10</sup> Veja os melhores livros brasileiros de literatura do século 21, segundo júri convidado pela Folha. **Folha de S.Paulo**, 26 maio 2025. Ilustríssima. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/ilustrissima/2025/05/veja-os-melhores-livros-brasileiros-de-literatura-do-seculo-21-segundo-juri-convidado-pela-folha.shtml>. Acesso em: 21 out. 2025.

o ensino superior<sup>11</sup>, que vem sofrendo um profundo processo de transformação nas últimas décadas; se ela se torna médica, engenharia ou professora, revela as dinâmicas perenes das desigualdades raciais em nosso país.

Programas como o Reuni (Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais) promoveram um aumento expressivo no número de universidades e campi, interiorizando a educação superior e levando-a a regiões historicamente desassistidas. A implementação da Lei de Cotas (Lei nº 12.711/2012) e a consolidação do Enem/SiSU como sistema de seleção unificado também foram marcos que redefiniram as portas de entrada para a universidade (IPEA, 2020). Como resultado direto dessas ações, a composição do corpo discente nas instituições federais foi radicalmente alterada, tornando-se mais representativa da diversidade social e racial do país. O impacto socioeconômico é notável: em 2018, mais de 70% dos estudantes provinham de famílias com renda per capita de até 1,5 salário mínimo, um salto significativo em comparação aos 44,3% de 1996. Em paralelo, ocorreu uma virada demográfica histórica: a participação de estudantes negros (pretos e pardos) aumentou de 34,2% em 2003 para 51,2% em 2018, tornando-os, pela primeira vez, maioria no ensino superior público federal.

À primeira vista, pode parecer que o conjunto de políticas de expansão e ações afirmativas tenha se mostrado eficaz em seu propósito de inclusão, de modo que novos perfis de estudantes têm acessado a educação superior. Contudo, apesar do inegável avanço no acesso geral, a análise da escolha de carreiras revela a persistência de uma estratificação horizontal dentro das próprias universidades. Isso significa que os cursos de maior prestígio e concorrência, como Medicina, Direito, Arquitetura e, mais recentemente, Psicologia, ainda apresentam uma representação de estudantes negros inferior à sua proporção na população geral. A importância da Lei de Cotas nesse cenário é crucial: enquanto a média de ingressantes por vagas reservadas nas IFES é de aproximadamente 40%, nos cursos mais disputados esse percentual sobe para mais de 45%. Tal dado demonstra que a inclusão nessas carreiras de elite depende de forma ainda mais intensa das ações afirmativas, uma

---

<sup>11</sup> Referência ao filme "Que Horas Ela Volta?" (2015), dirigido por Anna Muylaert, que retrata Val, uma babá e empregada doméstica interna que vive há anos em São Paulo, cuidando do filho de seus patrões de classe média alta, enquanto sua própria filha, Jéssica, decide ir a São Paulo para prestar vestibular para Arquitetura na USP, tornando visível a estrutura de classe rigidamente mantida ali. O filme tem como proposta demonstrar como a democratização do acesso à universidade não é apenas uma mudança educacional, mas um evento que quebra ciclos históricos de servidão e expõe as contradições da elite brasileira.

vez que a desigualdade na entrada pode perpetuar a exclusão nos espaços de maior retorno profissional e financeiro (IPEA, 2020).

Segundo Márcio Farias (2022), as teses de Virgínia Leone Bicudo e Neusa Santos Souza foram produzidas em um Brasil desenvolvimentista, marcado pela ascensão de uma classe média negra que, ao elaborar subjetivamente o racismo estrutural, expressava os limites e as possibilidades de afirmação da identidade negra naquele contexto. Já no Brasil neodesenvolvimentista, as pautas do Movimento Negro, antes concentradas em setores médios urbanos, expandem-se e passam a alcançar o precariado negro, que reivindica reconhecimento, representação e poder político. No entanto, com o esgotamento da era Lula e a crise do pacto social que a sustentava, emergem novas tensões: a gramática identitária e simbólica que antes possibilitava a afirmação racial já não dá conta integralmente das experiências contemporâneas. Márcio Farias (2022) argumenta que compreender a dimensão subjetiva do racismo nos nossos dias exige reconhecer os limites das formas de emancipação forjadas no passado, pois o pertencimento racial segue enquadrado por essa inclusão excludente, ou seja, embora siga como espaço de significação e resistência coletiva, também se vê atravessado pelas contradições de classe e pelas novas dinâmicas do capitalismo brasileiro.

Cabe mencionar também as particularidades da Psicologia de nosso tempo. Ao refletir sobre as condições históricas vividas pela classe trabalhadora brasileira durante o período da pandemia, o sociólogo Ricardo Antunes ressalta que, antes desse contexto, cerca de 40% da classe trabalhadora atuava na informalidade. Mais de cinco milhões de trabalhadores/as vivenciavam as condições de uberização do trabalho, mediadas por aplicativos e plataformas digitais, somando-se a um cenário marcado por grande nível de desemprego e por uma classe trabalhadora subutilizada, terceirizada, intermitente e precarizada. O que temos a partir de 2020 “são 12,85 milhões de desempregados, sendo que a informalidade também aumentou e chegou a 40,7%, abarcando outros 38,3 milhões de trabalhadores e trabalhadoras” (Antunes, 2020, p. 21).

Ao apontar a destruição da natureza por meio do agronegócio e a exacerbção das opressões como algumas das desafortunadas tendências para a manutenção da propriedade privada e do universo corporativo, o autor chama a atenção para o enriquecimento das classes burguesas, dominantes e proprietárias. Essas classes encontraram um chão social favorável nas crises de 1968-1973 e 2008-

2009 – favorável à consolidação de um sistema destrutivo, que reduz o tempo de vida útil dos produtos que está associado a uma taxa de utilização decrescente do valor de uso das mercadorias. Essa mesma tendência destrutiva é observada também no trabalho – ele próprio uma mercadoria, ainda que distinta, por seu caráter “especial”. No entanto, por não poder destruir ou dissipar completamente o trabalho vivo, o sistema de metabolismo antissocial do capital devasta e destrói as condições de trabalho (Antunes, 2020).

Num extremo, o que essa 'engenharia metabólica' produz é a concentração da riqueza mundial nas exuberantes corporações globais; no outro, novas modalidades de extração compulsiva do sobretrabalho, entre elas a uberização do trabalho e a relação com as Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs), que o autor destaca como potencialmente destrutivas. A uberização relaciona-se com uma alquimia das corporações globais, que possibilita a contratação de trabalhadores/as como prestadores/as de serviço de maneira rentável e lucrativa para elas, já que essa força de trabalho não acessa os direitos sociais (escassos) garantidos à classe trabalhadora. Terceirização, informalidade e flexibilidade se tornaram palavras frequentes no léxico corporativo; no período pandêmico, fica evidente que as iniciativas governamentais aliaram-se aos interesses predatórios e predadores da burguesia.

O autor erige um argumento em torno do que chamou de "capital pandêmico" (Antunes, 2020, p. 18). Trata-se de uma imbricação entre o sistema de metabolismo antissocial do capital, a crise estrutural e a explosão do coronavírus, capaz de acentuar discriminações de classes sociais, gênero, raça, território, entre outras. Sem os instrumentos de defesa de que dispõe a classe burguesa, "a classe-que-vive-do-trabalho" luta para sobreviver.

Assim como o capitalismo pandêmico ensejou um retorno à sua própria protoforma, por meio das plataformas que precarizam as condições de trabalho (Antunes, 2021), a Psicologia tem retomado a sua (entre outras, também, pela via das plataformas), no compromisso com as elites e, nesses termos, na manutenção de um estado de coisas, por meio de práticas individualizantes e medicalizantes. Podemos pensar como evidências as crescentes plataformas de atendimento psicológico on-line e o uso da Psicologia em redes sociais, com vínculos trabalhistas precarizados e sem previsão de direitos. Soma-se a isso a ampliação do alcance de algumas

perspectivas teóricas, de caráter mais quantitativo e diálogo mais profícuo com as ciências médicas.

A Psicologia como profissão acompanha a emergência de mulheres em carreiras neoliberais já no século XX. Identifica-se aí, no âmbito da ciência psicológica, a aproximação com uma perspectiva de controle, categorização e diferenciação da sociedade, que culmina na patologização, na higienização, na marginalização e no isolamento de uma parte da sociedade, seguindo os interesses da parcela dominante. Estamos falando precisamente do final do século XIX e do início do século XX, quando a população brasileira passa pela transição para uma identidade nacional pós-colônia, combinando também a transição do modelo econômico (Antunes, 1999). A atuação profissional, quando regulamentada, em 1962, também mantinha uma forte aproximação com essas perspectivas.

Oswaldo Yamamoto (2003) observa que uma mudança no perfil da profissão – que, quando regulamentada, vinculava-se a uma atividade clínica, liberal, moldada à luz das profissões médicas – somente foi se desenhando a partir da reabertura democrática do país. O quadro de exclusão social vivido pelas nações latino-americanas evocava a atuação das/dos profissionais da Psicologia em outros contextos, que atinassem para a questão social e o sistema político-econômico-cultural. Portanto, das muitas transformações que se deram ao longo desses mais de 60 anos de regulamentação da profissão, parte relaciona-se justamente com a crescente inserção da Psicologia no campo das políticas públicas.

Se a preocupação no início da década de 1960 passava por uma expectativa de que a Psicologia constituísse mais do que uma atividade de luxo, uma técnica para solucionar problemas íntimos dos privilegiados, Yamamoto (2003) anuncia que, de fato, houve uma mudança nesse perfil. Desse modo, indica três importantes vetores para essa transformação: 1) a falência no modelo profissional autônomo e a crise econômica do país; 2) a abertura do campo profissional das políticas públicas; 3) a redefinição dos rumos da Psicologia, a partir dos debates teórico-ideológicos travados nessa área, com forte influência dos movimentos sociais e populares. Importantes determinantes históricos dessa inserção associam-se à reorganização profissional nos anos 1980, que politizava os debates corporativos; às conferências nacionais de saúde; à incorporação da saúde como responsabilidade do Estado e direito de todo cidadão brasileiro; e à previsão da organização do SUS. O ingresso profissional da Psicologia ocorre, então, nas Unidades Básicas de Saúde (promoção de saúde e

prevenção de enfermidades) e nos Núcleos e Centros de Atenção Psicossocial, modo alternativo de tratamento manicomial. Já na década de 1990, temos na literatura a crítica de que os/as profissionais carregaram o modelo clínico tradicional para a atenção primária em saúde, ainda que a clínica pudesse ser pensada como um instrumento de promoção e prevenção da saúde (Yamamoto, 2003).

O desafio da categoria era, portanto, ampliar os limites da dimensão política da ação profissional, segundo Yamamoto (2003). Nesses termos, podemos extrair do autor uma importante reflexão: o modelo de profissional autônomo “voltou a funcionar”, o que se relaciona intimamente com a falência do Estado na garantia dos direitos fundamentais.

Ao falar da atuação da Psicologia na pandemia, é recorrente o argumento de que o período evidenciou abismos sociais já existentes. É comum também a defesa de que foram as iniciativas autônomas, por meio de coletivos ou outros grupos organizados, junto a instituições parceiras, que possibilitaram algum tipo de cuidado das demandas psicológicas e sociais. Como justificativa a esse ponto de vista, está o frequente e reiterado descaso do Estado, bem como o contínuo desmonte das políticas públicas e, conseqüentemente, da garantia dos direitos fundamentais (CFP, 2021).

Houve um aumento da procura por atendimentos psicológicos clínicos e uma perspectiva de que o adoecimento produzido pela pandemia era psicológico – no sentido mais individualizante e patologizante do termo. Isso produziu um aumento do campo de trabalho para o perfil autônomo, empreendedor de si mesmo; ou da procura por plataformas que mediam o atendimento psicológico clínico. Ao buscar tensionar a categoria protocampesinato para descrever a experiência dos escravos que tinham relações específicas com seus senhores, Clóvis Moura chamou a atenção para como os supostos trabalhadores livres (campesinos) engendram ainda mais esforço que os trabalhadores forçados (escravos) – visto que, nos primeiros, o limite do trabalho está em si mesmo (Moura, 2020). Se a lógica do capital é a lógica da acumulação, evoluiu-se na manobra discursiva de que o único responsável pelo próprio sucesso é o próprio indivíduo; opera-se aí uma fragmentação da possibilidade de articulações coletivas. Denise Assis alerta para os perigos da nova perspectiva de ser empreendedor (ao invés de trabalhador), que acena para velhos desafios da classe trabalhadora:

Na esteira do pós-golpe, entrou em cena o tal do “empreendedorismo”. Nada mais de “tronco”. Abaixo os contatos de trabalho. A hora era a de ser “patrão

de si mesmo". Mal sabiam os que se atreveram, que este é o pior padrão. Enquanto aqueles regulavam horários, direitos e descansos, a nova forma de ganhar o sustento não tem limites, mas também não oferece garantias ou segurança (Assis, 2020, p. 207).

Nesse sentido, observamos uma Psicologia pandêmica, em que a subjetividade e o adoecimento psíquico se colocam como profundamente capturados pelas lógicas neoliberais, produzindo uma plataformização da profissão. Encontra-se, assim, uma forte presença de profissionais em redes sociais, "vendendo" seus produtos e conteúdos, em prol de aumentar o público atendido. Constatam-se ainda uma profusão de laudos diagnósticos e um fortalecimento de perspectivas atreladas a um movimento específico da ciência positivista, em detrimento das demais.

### **Sobre as mulheres de nosso tempo**

Uma das perguntas da pesquisa de campo buscou investigar, a partir da experiência das entrevistadas, se há de fato uma "mudança no clima" no campo da Psicologia, no que se refere à recepção, à inclusão ou ao aprofundamento do debate sobre as relações raciais e as perspectivas antirracistas – considerando o trajeto das participantes, desde a formação acadêmica até o exercício da prática profissional. Vejamos o compilado de entrevistas a seguir, agrupado em torno da percepção que apresentaram:

*Carolina: Com certeza. Eu gosto de ver o copo meio cheio. As políticas afirmativas foram de longe uma das coisas mais importantes da nossa contemporaneidade brasileira desde a Lei Maria da Penha. Com a inclusão de mais pessoas pretas nas universidades, o movimento para ler e refletir sobre autores não brancos foi crescendo, exponencialmente. Hoje eu sei de coletivos de estudantes pretos que recebem outras pessoas pretas na graduação e falam de negritude, de racismo, já no início da entrada na faculdade. Isso é uma evolução muito grande (Entrevista realizada em 19 de fev. de 2024).*

*Dandara: Eu acho que a psicologia tem cada vez mais se comprometido, de alguma forma, com as questões sociais no geral, raciais. A gente tem vivenciado um período que tem emergido algumas discussões e a ciência tem se apropriado do fazer dela diante dessas questões que atravessam, porque não tem como pensar em psicologia sem pensar esses atravessamentos sociais, sem pensar como essas coisas afetam a subjetividade. Então acho que a psicologia tem se apropriado, desde o início do meu curso até agora, eu consigo ver uma ampliação mesmo desse compromisso. Acho que as redes sociais também, de alguma forma, ampliaram essas discussões. Tem várias meninas fazendo, várias psicólogas, eu vou usar um feminino, porque, em suma, são mulheres que estão ali e que estão colocando a cara, que estão falando sobre o racismo, que estão atrelando, enfim, o racismo ao adoecimento. Acho que cada vez mais a ciência tem se debruçado junto com as ciências sociais, porque acho que a gente ainda bebe, e ainda vai beber*

*bastante, assim, das ciências sociais para discutir sobre essas questões. E essa é a minha percepção (Entrevista realizada em 24 de out. de 2023).*

*Firmina: Sem dúvidas! É possível observar inclusive na mudança de clima a partir das discussões que são feitas dentro da universidade. Entendo que essa mudança de clima, ou o boom, acontece de modo num continuum... Não entendo que passa apenas pelas discussões das redes. Pensando por exemplo a repercussão da política de cotas nas universidades, de programas como o PROUNI, que viabilizaram pessoas negras estarem nas cadeiras da academia, repercutindo inclusive quais assuntos são de importância para Psicologia, quem são os sujeitos que a psicologia se ocupa de pensar (Entrevista realizada em 19 de mar. de 2024).*

*Jacira: mais ou menos... eu fui em um evento da psicologia da USP sobre questões da América Latina em outubro de 2024, e eu reparei que o evento tinha pouquíssimas pessoas negras como participantes. nas mesas de palestras só tiveram 2 convidadas negras e uma indígena, em um evento de 4 dias... a médio prazo assim, eu não acho que mudou. mas se colocar a longo prazo, sendo uns 30 anos, mudou, mas o caminho ainda falta muito (Entrevista realizada em 19 de dez. de 2024).*

*Stella: Sinto que sim que há mudanças significativas acontecendo mas não considero que sejam numa perspectiva acolhedora e/ou inclusiva do ponto de vista da estruturação do projeto de ciência e profissão mais genericamente falando. Sinto que as disputas tem sido intensificadas e que não há mais tantos subterfúgios para conseguir escapar às necessidades do debate racial em nossa formação, mas não vejo isso sendo incorporado radicalmente em uma crítica ao papel histórico da profissão no território. Me parece mais uma incorporação sob a máscara da democracia racial, numa suposta harmonia que é mais silenciamento do que uma relação de trocas equânime (Entrevista realizada em 06 de fev. de 2025).*

*Tereza: Bom, eu me formei na metade de 2019 e o George Floyd faleceu em 2020, né, talvez eu possa falar muito pouco sobre como era antes, mas eu acho, sinceramente, né, que quando eu me formei e fui trabalhar eu já tinha uma inclinação muito grande de trabalhar com pessoas negras. E a maioria clínica hoje em dia, né, é a maioria de pessoas negras, então assim. Talvez sim tenha tido um boom, né, acho que em alguma instância, talvez tenha tido até, talvez população branca, mas acho que a gente vem trabalhando questão de negritude há muito tempo, né. O que talvez mude seja a própria relação com a psicologia das pessoas negras, sei. Quem tem acesso agora, quem pode fazer, como que chega, aí a gente vai inserindo mais isso na clínica... Mas não sei se rolou uma mudança de clima, porque talvez eu tenha começado a atuar mais fortemente... se eu já não peguei esse clima meio mudado... eu já atendia muitas pessoas negras, o que fez com que talvez eu tenha sentido de uma outra forma. Mas provavelmente sim, em algum momento, se começa a falar muito mais, com o advento do Instagram e tudo mais a notícia foi chegando de uma outra forma (Entrevista realizada em 19 ago. de 2024).*

Defendo, a partir da literatura combinada à experiência das interlocutoras desta pesquisa, que a Psicologia atravessa uma significativa “mudança de clima” no que tange ao debate e à inclusão de perspectivas antirracistas. Essa transformação sugere que as condições de recepção e aprofundamento do tema não são as mesmas de outrora, o que posiciona as entrevistadas como mulheres de nosso tempo. Embora se deparem com questões e contextos distintos aos das pioneiras da Psicologia brasileira, elas se inserem no mesmo movimento de vanguarda e relevância histórica,

dando continuidade a uma trajetória de enfrentamento do racismo na ciência e na profissão.

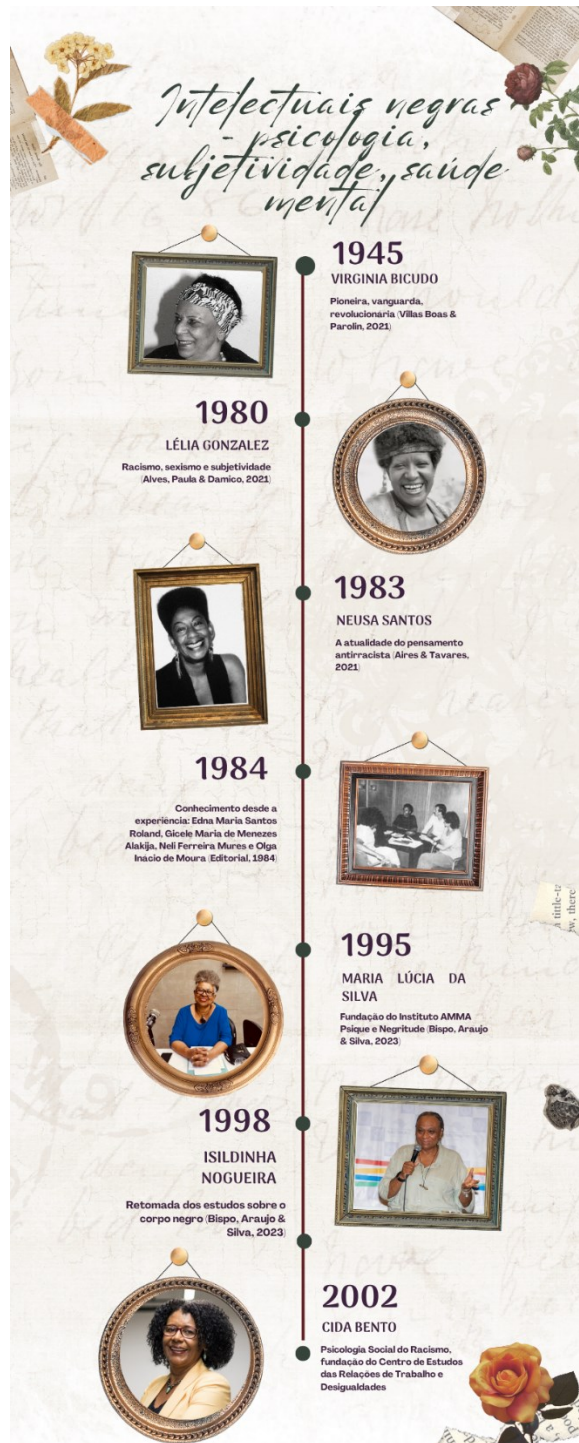
Em entrevista à Revista Diálogos, do Conselho Federal de Psicologia, Paulo Navasconi é convidado a pensar se há uma Psicologia antirracista se desenvolvendo no Brasil. Ele afirma que esse movimento tem ganhado força desde os anos 1970, partindo das reivindicações do Movimento Negro Unificado à Psicologia; passa também pelas contribuições de organizações da sociedade civil, nos anos 1990, e pela criação das articulações voltadas para a temática racial na Psicologia, nos anos 2010.

A própria presença de psicólogos e psicólogas negras incide sobre a construção e a reconstrução dessa Psicologia antirracista, observando nas políticas públicas e nas ações afirmativas a mudança de cenário necessária às universidades e a formação e a produção de conhecimento nesses espaços. Considerando o pacto da Psicologia com a realidade das elites brasileiras – de não nomeação do racismo como determinante da subjetividade –, esse movimento é de extrema importância (Conselho Federal de Psicologia, 2022a). De fato, se hoje há alguma receptividade nos contextos formais e institucionais da Psicologia sobre a temática racial, trata-se de um novo momento de nossa história.

Também Clélia Prestes (2018), ecoando as vozes de figuras negras que foram invisibilizadas no campo *psi* – como Juliano Moreira, Virgínia Bicudo, Neusa Santos Souza e outras referências contemporâneas –, reforça a crítica da incapacidade do campo em discutir as violências estruturais que afetam a saúde mental, principalmente no que diz respeito às questões raciais. A escuta seletiva e a falta de diversidade histórica e teórica vigentes em séculos anteriores seguem presentes. Todavia, esse cenário tem sido transformado pela atuação de profissionais negras e negros que, dentro do próprio campo, têm promovido mudanças substanciais. Destacam-se a atuação das já mencionadas organizações, AMMA Psique e ANPSINEP, bem como o crescimento do número de profissionais "atentxs às relações raciais, produzindo teorias, assumindo cuidados humanizados, reformando o campo" (Prestes, 2018, p. 71).

Em diálogo com este trabalho de tese voltado para psicólogas negras, destacamos as contribuições femininas e negras da Psicologia, na Figura 1, a seguir:

**Figura 1 – Pioneiras negras da saúde mental**



Fonte: Elaborada pela autora.

Alguns aspectos desse pioneirismo merecem maiores menções. Em 1945, Virgínia Leone Bicudo, psicóloga, psicanalista e pioneira negra (Villas Boas; Parolin, 2021), publicou a primeira dissertação abordando a temática racial, a partir de uma perspectiva crítica ao racismo científico. Anos antes, Juliano Moreira, médico

psiquiatra negro, postulou o argumento das condições sociais em oposição à degenerescência racial tão fortemente em voga no final do século XIX no Brasil (Santos, 2021). Quase 100 anos depois de Juliano, Neusa Santos Souza trilha passos e conclusões semelhantes aos de Virgínia, ao pensar sobre os reflexos da ascensão social e do sofrimento advindo desse percurso para a subjetividade da pessoa negra (Oliveira, 2020; Souza, 2021).

Entre outras grandes contribuições ao pensamento social brasileiro, Lélia Gonzalez já questiona radicalmente e repensa o Complexo de Édipo, a partir de Zumbi dos Palmares, contribuindo para a descolonização da psicanálise e dos estudos da subjetividade (Alves; Paula; Damico, 2021), sobretudo nos anos 1980. Em 1984, ano seguinte à dissertação de Neusa, quatro psicólogas negras são convidadas a ‘depor’ sobre a situação do negro no Brasil – ainda que tal convite não tivesse relação com sua atuação profissional ou sua contribuição intelectual para o debate (Editorial, 1984; Francisco, 2025). A partir dos anos 1990, vemos emergir importantes referências, como Isildinha Baptista Nogueira, Maria de Jesus Moura, Cida Bento e Maria Lúcia da Silva (Prestes, 2020), bem como organizações coletivas em torno da temática, como já mencionado.

Em que pese a forte presença dessas mulheres na história da Psicologia e dos movimentos em torno das lutas antirracistas no Brasil, entre 1984 e 2024, apenas três pesquisas buscaram olhar para a singularidade da experiência de atuação de psicólogas negras brasileiras, a partir da escuta dessas profissionais (Albano, 2020; Amaro, 2021; Ferreira, 2020). Portanto, esse importante destaque ao pioneirismo de mulheres e homens negros envolvidos com o tema da saúde mental e da subjetividade evidencia uma lacuna acadêmica que torna tal destaque ainda mais necessário e relevante.

Rachel Gouveia Passos (2018) problematiza a formação em Psicologia no contexto das relações raciais, evidenciando o apagamento do debate étnico-racial a partir da construção da Reforma Psiquiátrica brasileira e, por consequência, na formação em saúde mental. Para a autora, enfrentar o manicômio exige ultrapassar os limites da própria formação social brasileira, atravessada por raça, gênero e classe, dimensões historicamente negligenciadas nesse processo – por exemplo, na ausência de referência à contribuição de Frantz Fanon, contemporâneo e interlocutor de Franco Basaglia. A prática psiquiátrica do autor na Argélia colonial revelou, entre outros aspectos, que a relação médico-paciente era uma relação de poder, estruturada pelo

colonialismo, denunciando a desumanização sistemática que persiste na ausência de uma transformação social radical. Nesse sentido, racializar a história da loucura no Brasil é imprescindível, lembrando a presença majoritária de corpos negros nos manicômios, conforme já apontado por intelectuais negros e negras brasileiros (Passos, 2018).

Pensando especificamente no contexto clínico, a formação em Psicologia não fornece ferramentas suficientes para lidar com o sofrimento causado pelo racismo. A produção acadêmica de Psicologia envolvendo relações raciais é geralmente baixa no Brasil, com pouca contribuição da psicologia clínica e ainda menor nas disciplinas que compõem os serviços públicos de saúde mental. A pesquisa de Maiara Benedito e Maria Inês Fernandes (2021) revelou que apenas 29 de 20.460 grupos de pesquisa dedicam-se a temáticas relacionadas à população negra. Em diálogo, Marizete Damasceno (2021) denuncia que o racismo na psicologia clínica se faz presente pela omissão e pela invisibilização do racismo como gerador de sofrimento psicológico, o que reverbera na teoria, no ensino-pesquisa e na prática clínica universalizante.

Já mencionamos como contribuição relevante aos estudos da Psicologia a crítica de Prestes (2018) à invisibilização de figuras negras, que revela uma tradição eurocêntrica do campo *psi*. Além disso, os currículos pautados em referenciais brancos excluem outras possibilidades de conhecer e agir sobre o mundo, como os saberes ameríndios e *amefricanos*, que inclusive são fundados em concepções relacionais de saúde. A pretensa neutralidade do campo, ao universalizar um modelo de psiquismo, legitima violências ao patologizar outros referenciais e silenciar demandas de populações não brancas. Dessa modo, a ausência do debate racial, entre outras importantes discussões, resulta em diagnósticos e tratamentos descolados da realidade social, que naturalizam desigualdades e reproduzem violências institucionais.

A preparação para o atendimento do sofrimento, articulado à dimensão racial, apareceu, nas entrevistas, de forma diversificada. Destaca-se a importância da experiência pessoal, da participação em movimentos sociais e da busca por formações complementares – falaremos um pouco dessa dimensão em capítulos seguintes. Cabe destacar, porém, que a busca por uma formação antirracista ocorreu, principalmente, fora da universidade. Diante da ausência de um currículo formal nessa direção, vimos que a autonomia de nossas interlocutoras foi fundamental para avançar nesse sentido. Carolina, Firmina e Stella relatam que não tiveram contato algum com

a temática durante a graduação formal; a aquisição desse conhecimento se deu por meio de leituras, grupos de estudo e participação em movimentos sociais (negros e de terreiro, no caso de Firmina; estudantil, no caso de Stella). Dandara reforça que, embora tenha tido algum acesso ao assunto durante a graduação, dentro da disciplina de Psicologia social, o aprofundamento ocorreu a partir de busca autônoma por leituras de intelectuais negros e negras. Tereza também relata ter tido algum acesso ao tema na universidade, mas ressalta que o contato principal se deu a partir de pesquisas pessoais e do intercâmbio com outras profissionais negras e negros.

Quanto ao apagamento das discussões étnico-raciais e das epistemologias africanas na academia, embora as diretrizes curriculares da graduação em Psicologia, desde 2022, determinem a inclusão dessas temáticas na formação, isso ainda não foi efetivamente institucionalizado. Frequentemente, o tema é tratado de forma superficial, sendo dependente do interesse individual de professores ou alunos (Oliveira; Pereira, 2024).

Quando perguntadas livremente sobre as referências teóricas utilizadas de forma recorrente na clínica, envolvendo questões raciais ou não, Frantz Fanon e Lélia Gonzalez apareceram nos relatos de todas as seis entrevistadas. Neusa Santos Souza foi citada por cinco delas. Segundo Deivison Faustino e Maria Clara Oliveira (2020), Frantz Fanon – psiquiatra, filósofo e ativista anticolonial – trouxe para o campo da saúde mental a proposta de compreender o sofrimento psíquico para além de fatores puramente individuais ou biológicos. Identificam-se em sua obra duas categorias teóricas fundamentais nessa direção: a sociogenia e a alienação colonial, que se apresentam como cruciais para o entendimento de como as estruturas sociais, especialmente em contextos de colonização e opressão racial, impactam profundamente a saúde mental dos indivíduos. A sociogenia, em particular, aponta para a origem social dos transtornos mentais, em contraste com explicações mais restritas à patogenia individual (Faustino; Oliveira, 2020).

Dentro desses aspectos sociais, o racismo é destacado como um fator primordial. Fanon, portanto, mostra que o racismo e as dinâmicas de poder colonial são elementos que estruturam e provocam o adoecimento mental, demandando uma abordagem que reconheça e enfrente essas raízes sociais da patologia (Faustino; Oliveira, 2020). Por isso, é uma referência incontornável para o debate.

Nesse sentido, as interlocutoras desta pesquisa parecem vivenciar, de fato, outros tempos. Embora haja um consenso de que a formação em Psicologia continua

insuficiente no debate sobre o racismo, elas partem do pressuposto já construído pelos referenciais pioneiros de que o racismo existe e impacta a saúde mental das pessoas negras (e não negras!). Essa importante contribuição permite que elas avancem em outras direções para discussão dos problemas contemporâneos, percorrendo novos caminhos, enraizadas no legado inegável de suas predecessoras.

Como já mencionamos, apresentaremos no Capítulo 1, intitulado “Tempos de pandemia”, a pandemia de Covid-19. O período será abordado como um momento histórico, que expõe as desigualdades raciais no Brasil e, ao mesmo tempo, ativa repertórios de resistência e criatividade, especialmente nas práticas de psicólogas negras. Para essa análise, o capítulo retoma articulações teóricas fundamentais, como a dialética, a historicidade e a dimensão subjetiva da realidade. O Capítulo 2, “Confrontando problemas históricos: a atuação de psicólogas negras”, resgata problemas históricos que marcam a Psicologia, a clínica e a psicoterapia no Brasil, evidenciando como as psicólogas negras entrevistadas enfrentam essas tensões em suas práticas profissionais. O terceiro e último capítulo, intitulado “Enfrentando desafios por meio das práticas”, tem como objetivo discutir o manejo dos desafios teóricos, técnicos e metodológicos que atravessam a prática clínica das psicólogas negras entrevistadas, com ênfase na relação terapêutica, no uso de recursos terapêuticos e nos questionamentos direcionados às abordagens teóricas utilizadas.

## 2 TEMPOS DE PANDEMIA

No início de tudo, pareceu-me que a nomeação do corpo negro havia sido sustada. Acreditei que finalmente a ideia de igualdade havia chegado. Toda a humanidade acometida do mesmo mal. A solidariedade imperaria. Um esforço humanitário mundial se levantaria e então negros e brancos, ricos e pobres, homens e mulheres estariam juntos para salvar uns aos outros. A ilusão durou apenas alguns dias, pois o mundo não findou somente para as pessoas que sucumbiram à Covid-19. Findou também para aqueles que, por vezes, são impedidos de respirar, impedidos de caminhar, impedidos de existir desde o momento em que sua pele é nomeada e criminalizada. Um corpo negro é sempre um corpo em risco. A vida não dá tréguas (Tenório, 2020, posição 164[ebook]).

O objetivo deste capítulo é apresentar o tempo histórico da pesquisa, a pandemia de Covid-19, como um momento em que se evidenciaram as desigualdades raciais no Brasil, os impactos letais para a população negra, ao mesmo tempo que foram mobilizados repertórios individuais e coletivos de produção de vida, resistindo às dinâmicas de morte. Para isso, o capítulo resgata articulações teóricas que sustentam o olhar lançado sobre o fenômeno, especialmente as noções de historicidade e dimensão subjetiva da realidade, que possibilitam um olhar sócio-historicizado para as práticas profissionais de psicólogas negras em meio à pandemia.

### 2.1 TEMPOS DE APERTO NO PEITO

*Dandara: Era muito comum, assim, essa ansiedade desse momento pandêmico mesmo, né? Desses procedimentos, é, de cuidado e de cuidar das outras pessoas.*

*Camila: Sim, você falou duas palavras algumas vezes, ansiedade e medo, né? Acho que isso é muito marcante e por razões diferentes nesse período, né?*

*Dandara: Sim, sim. Medo de ficar sem trabalho e de né, o dinheiro. O medo da morte, da doença, enfim. Do vírus... (Entrevista realizada em 24 de out. de 2023).*

Para pensar a pandemia como um tempo histórico singular em nosso contexto brasileiro, e os impactos desse momento para a população negra brasileira, começaremos pela face sufocante, em que sentimentos como o medo, a preocupação com a saúde, a ansiedade advinda das incertezas e outros tantos foram compartilhados globalmente.

Caminharemos com Kilomba (2019) na definição de racismo como uma construção discursiva de uma diferença observada entre o eu e o outro, entre povos e nações – diferença essa que se constitui em hierarquia, na qual o estigma, a desonra

e a inferioridade são colocadas no outro e o ponto de referência e a norma, conseqüentemente, concentram-se no polo do eu. O que não sou eu, é o outro; e o que é outro é inferior. Aí temos as duas primeiras dimensões do racismo para a autora. A terceira dimensão se refere à incidência do poder – histórico, político, social e econômico –, que se atrela à hierarquia (Kilomba, 2019, p. 76).

Portanto, o racismo se revela na distribuição desigual de acesso aos recursos de sobrevivência e subsistência da humanidade, seja a saúde, a educação e a representação política, seja o emprego, o entretenimento, o prazer, o conhecimento, entre tantos outros. Ela faz uma distinção entre o racismo estrutural, o institucional e o cotidiano, sendo construído todo o argumento de sua obra em torno desse último. O racismo estrutural ocorre quando pessoas negras e outras racializadas são sistematicamente excluídas das estruturas sociais e políticas. Já o racismo institucional refere-se à institucionalização de práticas discriminatórias, por exemplo, no acesso a direitos sociais básicos, como a educação, a saúde, entre outros. O racismo cotidiano, por sua vez, manifesta-se nas interações sociais, nos discursos, nos gestos e nas representações simbólicas que posicionam as pessoas negras como “o outro” da branquitude, projetando nelas medos, fantasias e repressões da sociedade branca e negando-lhes o direito de existir como iguais (Kilomba, 2019).

A “plantação”, local onde as pessoas foram exploradas e escravizadas, é utilizada como um símbolo do passado traumático que o racismo, quando vivenciado nos episódios do cotidiano, reencena. Nesses termos, a autora elabora uma noção de trauma colonial: uma história coletiva de opressão racial, insultos, humilhações e dores advinda do processo de escravização – que não pode ser esquecido, precisamente porque se reencena cotidianamente no presente, por meio dos episódios de racismo já definidos anteriormente.

Analicamente, o trauma é caracterizado por um evento violento na vida do sujeito ‘definido por sua intensidade, pela incapacidade do sujeito de responder adequadamente a ele e pelos efeitos perturbadores e duradouros que ele traz à organização psíquica (Laplanche e Pontalis, 1988, p. 465). A escravização, o colonialismo e o racismo cotidiano necessariamente contém o trauma de um evento de vida intenso e violento, evento para o qual a cultura não fornece equivalentes simbólicos e aos quais o sujeito é incapaz de responder adequadamente porque, como Claire Pajaczkowska e Lola Young (1992, p. 200) argumentam, ‘a realidade da desumanização do povo negro é aquela que não há palavras adequadas para simbolizar’. Além disso, dentro da combinação de narcisismo branco e negação, a capacidade de encontrar equivalentes simbólicos para representar e descarregar tal realidade violenta torna-se bastante difícil (Kilomba, 2019, p. 214).

Também Stella, uma de nossas interlocutoras de pesquisa, evoca a noção de trauma como elemento em comum entre as pessoas atendidas em sua clínica psicológica:

*É, tenho percebido, assim que essa atenção... E eu comecei a, a estudar isso a partir também de uma outra psicóloga negra, que é a Ediane Ribeiro, que ela tem se tornado bastante famosa assim, falando sobre processos de trauma pra, pra mídia, então de forma bem mais acessível que os próprios atendidos e pessoas que buscam, né, conhecimentos e cuidados sobre, conseguem, é, entender. Então esse é o caminho que eu tenho feito, que eu acho que conecta, né, pra se estudar processos de trauma, trauma de desenvolvimento, transtorno de estresse pós-traumático. Acho que isso me dá base e fundamentos para a leitura de corpo (Stella, entrevista realizada em 30 de jan. de 2025).*

Ediane Ribeiro (2024), a psicóloga mencionada por Stella, vem se tornando referência na Psicologia, a partir de sua abordagem de trauma – um conjunto de conhecimentos sobre como corpo, cérebro e mente são afetados por esse fenômeno, a partir de um olhar multidisciplinar que dialoga com as neurociências, a neurobiologia interpessoal e a Psicologia. Ela também define o trauma como uma experiência neuropsicofísica de sobrecarga no sistema nervoso, com importantes efeitos emocionais como a sensação de desamparo e a presença do medo, que passam a reger a percepção, as sensações e as experiências vividas.

Grada Kilomba e Ediane Ribeiro, partindo de referenciais teóricos distintos, parecem dialogar quando trazem a dimensão subjetiva de um processo completamente entrelaçado no social e determinado historicamente. Vivemos em uma cultura que normaliza níveis elevados de estresse e, com isso, se converte em uma verdadeira máquina de produção de traumas, segundo Ediane Ribeiro (2024). A sobrecarga sofrida pelo sistema nervoso durante uma experiência traumática pode advir tanto de situações de risco real à vida – como acidentes, violências, abusos e negligências – quanto de acontecimentos cotidianos, a exemplo de doenças próprias ou de pessoas próximas, perdas, frustrações, rupturas de relacionamento, dificuldades financeiras, ausência de vínculos seguros na infância, experiências vexatórias, entre outros desafios (Ribeiro, 2024). Ou seja, falamos de trauma quando uma experiência violenta invade a pessoa de maneira arbitrária, abrupta e indesejada.

A escravização, o colonialismo e o racismo entram nesse lugar do imprevisível, gerando também a impossibilidade de manejo proporcional à força da violência desse evento na subjetividade – individual e de todo um grupo racial (Kilomba, 2019). O racismo cotidiano, por exemplo, aparece como um acúmulo de

eventos violentos que impactam uma pessoa no padrão histórico de abuso racial, ao mesmo tempo que revela as memórias coletivas do trauma colonial. Portanto, aborda-se o racismo cotidiano como uma experiência traumática a partir de três componentes. O primeiro associa-se ao choque violento que advém da dimensão abrupta ou inesperada da situação racista vivenciada. O segundo é a fragmentação, já que esse evento rompe, corta ou faz emergir uma sensação de perda das conexões da pessoa, em sua relação com a sociedade. Fere a sua noção de pertencimento (Kilomba, 2019). O terceiro componente está ligado com a ideia de atemporalidade que o ato de reviver o racismo colonial parece causar, ao transpor o passado para o presente, afetando a organização psicológica e gerando desconfortos físicos e emocionais diversos. Vejamos as conexões dessa noção de trauma com o tempo histórico em que se dá nossa pesquisa.

Enquanto nos preparávamos para lidar com uma crise sanitária global, não nos preparamos adequadamente para manejar as desigualdades históricas de prevenção e tratamento que dispomos como país, como saúde pública e sistema único de saúde pública, segundo Deivison Faustino (2021). Ora, sequer enfrentamos adequadamente outras desigualdades históricas, que insistimos em manter em nosso país, absurdamente reveladas no governo militarizado vigente no período da pandemia. Nossas medidas de manejo da situação envolviam subestimar a gravidade da epidemia, entrando em choque inclusive com as medidas de segurança (quarentena e isolamento) recomendadas pelo Ministério da Saúde à época.

Quando a pandemia chegou ao Brasil, encontrou um contexto social favorável para se espalhar, considerando suas desigualdades estruturais. Isso porque o racismo resulta precisamente em uma distribuição desigual de acesso aos serviços de saúde pública. A situação sugere uma combinação seletiva e de larga escala de fatores que destaca a escolha entre matar e deixar morrer: um tipo de morte antes da morte que condena a população negra à condição de não humana, de modo que a morte física não mobiliza comoção (Faustino, 2021).

Se a pandemia, enquanto fenômeno global, poderia ser lida como um acontecimento cujo caráter letal não operava distinções sobre a humanidade, o que o período pandêmico evidenciou, sobretudo no Brasil, foi a profunda desigualdade a que estamos expostos e expostas como país. A morte pela Covid-19 era inevitável em alguns casos, mas, segundo Paula Gonzaga e Vivane Cunha (2020), ela é antecipada pelas relações desiguais, violentas e genocidas estabelecidas em nossa realidade

brasileira. Daí a importância de resgate das memórias dessas vítimas ceifadas por um fenômeno pandêmico global, que, por sua vez, é agravado pelo descaso do Estado. Nesse sentido, as autoras elaboraram um memorial que denuncia a articulação mortal entre a colonialidade e o racismo estrutural, disputando a memória coletiva sobre o fenômeno e desvelando dinâmicas de entrelaçamento temporal que seguem se reproduzindo, deixando de naturalizá-las.

Memoriais teriam, então, a função social e política de tratar feridas históricas ao forjar sociabilidades e subjetividades que propiciem o enlutamento público, de modo a restituir a humanidade tradicionalmente negada a suas vítimas, bem como criar fissuras no pacto branco civilizatório baseado em opressões raciais que resultam em assimetrias estruturais e mortes anunciadas (Gonzaga; Cunha, 2020, p. 3).

Kilomba (2019) afirma que a relação entre o passado colonial e escravista e o presente assombrado por esse passado revela que a história não foi devidamente enterrada e por isso retorna, assombrando as pessoas negras. A escrita é um dos caminhos pelos quais ressuscitamos essa experiência traumática e vivenciada coletivamente que foi a pandemia, a fim de enterrá-la adequadamente. De fato, o genocídio em curso sempre foi acompanhado de resistências, como apontam as autoras; portanto, é de resistência também o movimento de lembrar, residindo aí a importância do memorial. Ecoando o memorial elaborado e exercitando a possibilidade de análise episódica, relembremos alguns marcos trágicos do período pandêmico.

**Em 27 de Fevereiro de 2020**, na conjuntura de intensificação dos efeitos da crise estrutural do capitalismo que agravou as precarizações das relações de trabalho no país, tivemos o primeiro caso de Covid-19 no Brasil. No primeiro mês, o perfil epidêmico do vírus era composto majoritariamente por pessoas brancas de grandes centros urbanos brasileiros, que haviam viajado para fora do país, especialmente para a Itália (Faustino, 2021). Em uma das entrevistas, temos o seguinte:

*Dandara: Acho que tinha uma preocupação, né, assim muito frequente, e... que é a questão da, da renda, né? Do trabalho. Era uma, era uma... era uma preocupação muito frequente assim das mulheres que eu atendia. O medo de perder o trabalho... é... como levantar a renda, né, as que não estavam trabalhando, estudando... Manter os estudos, né? Manter a independência financeira... era algo que vinha com, com muita recorrência. Assim. Um ponto também comum tanto entre elas, quanto esse é algo também que me aproximava naquela, naquele momento, né? De pensar 'E aí, como que vai ser? Tudo fechado, como que você trabalha?'. Muitas mulheres, elas trabalhavam em empresa, né? E... precisava fazer esse deslocamento... Umas perderam o trabalho, outras continuaram...*

*Camila: Uhum, sim. E essa... no caso de quem perde trabalho, isso aparece ainda de um lugar diferente, né? Uma outra preocupação de como é que, como é que retoma, como é que maneja a renda? Enfim...*

*Dandara: Sim, sim, sim. E a ansiedade, né? Acho que vindo dessas preocupações assim. De... eu lembro que uma pessoa que atendia nessa época, ela chegou... a queixa principal era ansiedade e era uma pessoa que tava trabalhando em home Office, era uma pessoa concursada, é... mas tinha uma ansiedade muito grande em torno, né... da doença atingir o pai, da perda do pai, então tinha muito esse medo, assim. Algumas pessoas que eu atendia, é, e trabalhavam fora, também tinham muito essa preocupação, né? De chegar em casa e de morando com, com os familiares, né? Então, tirar a roupa... (Entrevista realizada em 24 de out. de 2023).*

*Tereza: Então, em março, eu ainda tava lá, então fiquei, desse ano de 2020, fiquei acho que, se eu não me engano, março, abril e maio, esses meses da pandemia. Bom... era um serviço que era na rua, né? Era de abordagem social, não tinha como fazer online nem nada. E... e era com pessoas em situação de rua, então a gente tava assim, super na ponta. Apesar de que, é, tiveram muitos casos, né, de pessoas em situação de rua morrendo, em contrapartida, como eles ficavam ao ar livre, né, parece que o contágio era diferente. Um pouco depois que eu saí, que algumas pessoas tiveram COVID e tudo mais. Eu fiquei muito preocupada, porque não era nem necessariamente de eu contrair, né? O COVID, mas da minha mãe, das outras pessoas, da minha família, que estavam isoladas. Foi um processo pensar o que que eu faria a partir de então, porque, é, a princípio, quando entrou a pandemia, este trabalho era a minha única fonte de renda. (...) Pra mim era difícil, no sentido de que, é, bom, tinha essa preocupação com pegar o COVID, eu tinha uma preocupação ética em não deixar o serviço. É, mas, ao mesmo tempo, apesar do cuidado que se tinha, né, sei lá, a gente tinha álcool gel, a gente tinha máscara, mas, é, às vezes eu achava que, como a gente não tinha muito dimensão do que que seria pelo vírus, as pessoas deixavam um pouco de se cuidar. E isso me incomodava, na medida que eu tinha que ter contato com todo mundo e tudo mais (Entrevista realizada em 27 de out. de 2023).*

Os relatos de Dandara e Tereza revelam como as preocupações cotidianas com trabalho, renda, estudos e saúde atravessaram de forma intensa a experiência das pessoas negras atendidas ao longo da pandemia, expondo tanto a fragilidade da subsistência quanto a sobrecarga emocional, no caso das mulheres negras. Essas dimensões subjetivas compõem a realidade pandêmica, na qual observamos operar o racismo, sobretudo na reflexão de que a necessidade de obtenção dos meios de sobrevivência para esse grupo se sobrepõe à própria medida de prevenção que exigia o isolamento.

Nesse sentido, a pandemia evidenciou o abismo racial da distribuição desigual dos recursos; a posição de vulnerabilidade aumentava o contágio da população que já tinha menor possibilidade de acesso à prevenção e ao tratamento. Trata-se de um momento de crise econômica, política e social em que se fortalecem os meios de controle sociais e históricos que distorcem as realidades, não reconhecendo as consequências nefastas do racismo, como ocorre no Brasil. Vejamos.

**Em 17 de março de 2020**, a primeira vítima fatal da pandemia toma as manchetes das notícias. Se o distanciamento e o isolamento social são medidas basilares de proteção e prevenção, os setores de comércio, transporte e indústria, além dos serviços domésticos – que não coincidentemente combinam os piores níveis de remuneração e prestígio social –, ocupados em sua maioria por pessoas negras, continuaram funcionando durante a pandemia. Um exemplo é o de Cleonice Gonçalves, de 63 anos, carioca, negra, que foi convocada para trabalhar na casa de sua patroa infectada pela Covid-19 – a despeito das orientações de proteção e prevenção. Usuária do Sistema Único de Saúde (SUS), morreu em um hospital municipal (Gonzaga; Cunha, 2020).

**O dia era 25 de maio de 2020** quando George Floyd, que saía de um supermercado em Minneapolis, nos Estados Unidos, foi acusado de utilizar uma nota de vinte dólares falsificada. O policial branco ajoelha-se sobre o pescoço desse homem negro, estrangulando-o até a morte, enquanto ele dizia: “Não consigo respirar”. Uma série de manifestações contra o racismo e as abordagens policiais violentas ao redor do globo foram desencadeadas pelo acontecimento, inclusive no Brasil (Gomes, 2022).

Thais Gomes (2022) observa, a partir de uma articulação entre o Direito e a Literatura, que o episódio do assassinato de George Floyd nos Estados Unidos desencadeou uma série de manifestações antirracistas, em vários pontos do mundo. A violência desproporcional do policial branco sobre o homem negro foi filmada e propagada pelas redes sociais, estopim para manifestações em defesa das vidas negras e contra a violência policial e o racismo. Dessa forma, em função do uso das Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs), a propagação de algumas discussões e pautas que já eram debatidas em coletivos e movimentos sociais é favorecida, a partir da ideia de Sociedade em Rede – esse compartilhamento de informações que se dá por meio da internet e permite a circulação globalmente. Nesse sentido, para ela, a agenda antirracista é um exemplo de pauta que ganhou grande visibilidade e mobilização pelo uso de ferramentas tecnológicas, que impulsionam a discussão para diversos locais no mundo (Gomes, 2022). Ela ainda aponta:

É inegável que houve uma mobilização em torno da pauta antirracista nas redes sociais e nas ruas, levando milhares de pessoas a decidirem sair de suas casas para protestar. O impacto das imagens filmadas pelos telefones celulares dos civis que acompanharam o assassinato de George Floyd sensibilizou diversos países e fez com que diferentes pessoas, de diversas

localidades, olhassem para si e para o racismo de seus próprios países. Como um espelho, diferentes nações enxergaram a si mesmas e sua própria organização punitivista no letal caso de racismo ocorrido nos EUA (Gomes, 2022, p. 230).

A morte de George Floyd é emblemática também quando a analisamos como um episódio de racismo cotidiano, nos termos de Kilomba (2019), com importante complexidade: o trauma individual que findou a vida desse homem foi vivenciado como um trauma colonial pelas pessoas afrodescendentes, em diferentes pontos do globo. Nesse sentido, porém, uma diferença relevante aparece. A autora fala em uma triangulação, presente nos episódios racistas, que é constituída: pela pessoa que vivencia o racismo, no alto do triângulo; e pela pessoa ou o grupo que age – por meio de uma violência racista, invadindo a experiência do outro, ao colocá-lo no lugar de objeto – e a sociedade – conivente com essa vivência, que assiste imóvel ao episódio – nas outras duas pontas do triângulo, ambas no mesmo nível.

Vimos, porém, como afirma Gomes (2022), uma profunda mobilização social em torno do acontecido, no Brasil e nos demais países, em diferentes grupos sociais e raciais. Refletindo sobre o episódio em relação ao período pandêmico, Flauzina e Pires chamam a atenção para o fato de que tal assassinato foi tido como intolerável por todo o mundo, ao mesmo tempo que o sofrimento negro seguia insustentável no Brasil – sem uma mobilização semelhante (Flauzina; Pires, 2020). Também em entrevista realizada para a BBC News, Djamila Ribeiro chama a atenção para essa complexidade; de fato, houve uma grande mobilização interna – como ocorreu em outros países –, mas ela não deveria ser tomada como uma novidade irreduzível. Isso porque as lutas de resistência dos povos afrodescendentes são seculares – a autora destaca que desde o período colonial, por meio dos quilombos, das revoltas e de uma série de outras manifestações e protestos, os negros brasileiros sempre empreenderam movimentos de resistência (Alegretti, 2020).

Nesses termos, a comoção nacional, empreendida, sobretudo, virtualmente, pareceu seletiva; o caso ocorre em plena pandemia de Covid-19, momento em que a violência contra a população negra brasileira se acirrou, em vários níveis, como vimos no memorial anterior. Tal seletividade parece corroborar, portanto, o terceiro elemento da triangulação proposta por Kilomba (2019); há uma passividade, um consenso ou uma inação por parte, sobretudo, das pessoas brancas brasileiras acerca da realidade

racial genocida que se vivencia há tanto tempo – e que se evidencia na preocupação com o caso estrangeiro, em detrimento dos casos locais e regionais.

A psicóloga Dandara fala, na citação anterior, sobre a ampliação do acesso de pessoas negras à clínica psicológica on-line, ao dar notícias de um movimento que já estava em curso e se amplificou. De fato, houve uma proliferação do debate racial nesse período; uma das possibilidades de análise é a intensa produção de conteúdo que se dá no contexto virtual globalizado, tendo a mobilização internacional nessa temática motivada pelo assassinato de Floyd. Protestos, marchas e outras manifestações foram protagonizadas inclusive por entidades e organizações dos movimentos negros brasileiros, como a Coalizão Negra por Direitos, no Rio Grande do Sul, citada por Gomes (2022). No que ela chama de Sociedade em Rede, em diálogo com a literatura, as pessoas que consomem e têm acesso à internet também são produtoras de conteúdo, dando forma a essa teia e integrando, inclusive, uma complexa dinâmica de participação popular nos assuntos de interesse público.

Para a autora, também o maior ingresso de estudantes negros e negras no ensino superior tornou as discussões da academia mais acessíveis para a sociedade em geral, amplificando e fazendo chegar certos debates a mais pessoas; do mesmo modo, as pautas de coletivos e movimentos sociais tomam cada vez mais espaço nas universidades, com maior valorização, inclusive, dos saberes populares (Gomes, 2022). Nesse sentido, outro aspecto importante anunciado por Dandara, portanto, tem a ver com a expansão dos debates sobre a saúde da população negra. Acompanhando as atualizações tecnológicas do momento atual, as profissões também têm migrado para novas formas de atuação e divulgação nesse contexto, o que inclui a Psicologia e sua crescente presença nas redes sociais.

O que gostaríamos de evidenciar é que as psicólogas negras falam, a partir de sua experiência de atuação profissional, de uma conjuntura política particular e importante a ser destacada. O crescente debate sobre as relações raciais no Brasil tem sido evidenciado em diversas esferas, com especial destaque para a intensificação da discussão nas redes sociais e em espaços profissionais, algo destacado pelas interlocutoras de nossa pesquisa.

**Entre os dias 18 e 21 de maio de 2020**, a ordem social era de reclusão e isolamento social; ainda assim, as operações policiais do Rio de Janeiro contavam muito mais mortes do que em 2019. O adolescente João Pedro Matos Pinto, 14 anos, foi assassinado com um tiro policial enquanto brincava com seus primos, dentro da

casa de seu tio. Apenas dois dias depois da morte de João Pedro, João Victor Gomes da Rocha, de apenas 18 anos de idade, foi alvejado em uma operação na Cidade de Deus, quando um grupo fazia a distribuição de 200 cestas básicas para famílias da comunidade. No dia seguinte à morte de João Victor, o vendedor ambulante e estudante Rodrigo Cerqueira da Conceição, 19 anos, foi assassinado em uma ação policial em frente ao Colégio Estadual Reverendo Hugh Clarence Tucker, no Morro da Providência, onde estava prevista a distribuição de 50 cestas básicas arrecadadas pela própria comunidade escolar (Gonzaga; Cunha, 2020).

**No segundo dia do mês de junho de 2020**, Marta Maria Santana e sua filha Mirtes Renata estavam trabalhando – ambas estavam contaminadas pela Covid-19, mas não foram afastadas pelas famílias às quais prestavam serviços desde 2014 e 2018, respectivamente. Mirtes levou o filho Miguel com ela para o trabalho, mas enquanto passeava com o cachorro da patroa, o menino alcançou o elevador de serviço para ir atrás de sua mãe e caiu de uma altura de 35 metros. Miguel Otávio tinha 5 anos de idade. A patroa, que deixou o menino sozinho e retornou à sua casa para ter as unhas feitas – atividade também considerada essencial na pandemia –, foi presa em flagrante e liberada mediante pagamento de fiança. Ela seguia aguardando o processo em liberdade. Diante dessas sufocantes memórias, temos que:

Essa história é parte de uma repetição histórica que ainda hoje concebe vidas negras como dispensáveis, descartáveis, não humanas. O racismo é pandêmico e não tem critério geracional de risco. Ser mãe de uma criança negra é ter sempre em pauta a sobrevivência de sua prole diante de um Estado que foi estruturado sem admiti-las como humanas (Gonzaga; Cunha, 2020, p. 9).

Os episódios descritos ocorreram ao longo do primeiro ano da pandemia, e o caso de Miguel nos ajuda a refletir sobre a gravidade desse período histórico para a população negra brasileira. A partir dele – e no meio de uma crise política de âmbito global como constituiu a pandemia, ceifando vidas indiferentemente –, observamos como a sociedade brasileira é construída sobre bases hierárquicas atravessadas por marcadores de gênero, raça, classe e geração, produzindo cenas de continuidade histórica de produção de vítimas fatais (Gonzaga; Cunha, 2020). Os casos retratados nos ajudam a perceber ainda que as medidas governamentais tomadas naquele período sugerem que não houve incompetência na gestão e na condução de uma epidemia global, no caso brasileiro; o que vimos ocorrer foi um projeto político

organizado para beneficiar um projeto econômico, além do caráter genocida neocolonial que perdura em nossa história (Faustino, 2021).

O investimento ostensivo no aparelhamento do Estado às Forças Armadas é uma das facetas dessa crise, que fortalece a plataforma genocida em curso. Em sua configuração, a frequente ‘desracialização’ do país, sob o argumento de que estamos todos no mesmo barco, vem acompanhada do desmonte gradativo da produção de informação sobre a questão da raça/cor nos dados sobre a pandemia. Impediu-se dessa forma que as desigualdades sociorraciais, amplificadas pela pandemia, fossem reveladas e denunciadas, desresponsabilizando-se o Estado pelo ocultamento desse abismo racial. Foram as iniciativas não governamentais, auto-organizadas, coletivas – essas que também perduram na história, enquanto resistência – que caminharam na contramão da subnotificação, resistindo ao descaso estatal (Gonzaga; Cunha, 2020).

Com o compromisso e a necessidade de escrever sobre o momento de pandemia – que em nosso país se converte em pandemônio –, Maria Conceição Nascimento e Rosane Juliano apontam que, da colonização aos dias atuais, o projeto de genocídio dos povos originários da terra e dos povos africanos segue em curso, seja pela eliminação sistemática e simbólica desses povos, seja pela carência de recursos de saúde e bem-estar. A dimensão da desumanização da colonialidade ainda interdita o reconhecimento do luto público (Gonzaga; Cunha, 2020). Portanto, a síndrome respiratória aguda grave causada pelo SARS-COV-2 torna-se letal para as populações mais vulneráveis, a saber, preta, pobre e periférica, em nosso país. Nesse sentido, refletem-se:

Para nós, profissionais psicólogas, negras, comprometidas com o enfrentamento do racismo, como manter a saúde mental, quando se tem a lucidez desse projeto de genocídio do nosso povo? Do seu extermínio? Dos seus amigos profissionais na linha de frente sendo infectados e não resistindo, vindo a óbito? Ainda não sabemos quais serão os efeitos sobre a saúde mental e a saúde em geral dessas populações. Por certo os veremos no pós-pandemia (Nascimento; Juliano, 2022, p. 4).

A migração para o teletrabalho como forma de respeitar o isolamento e o distanciamento social imposto pela pandemia de Covid-19 foi um motivo determinante para que todas as psicólogas entrevistadas começassem ou intensificassem sua atuação na clínica, questão que será detalhada mais à frente. Elas relatam que a modalidade on-line tornou-se uma necessidade ou uma oportunidade para continuar

trabalhando, em um período de incertezas e desemprego, mesmo para aquelas que inicialmente não tinham a clínica como campo de atuação preferencial. Nesse sentido, a reflexão sobre a manutenção da saúde mental de quem atende ou atendia diante de tamanha exposição a óbitos apareceu nos relatos das interlocutoras:

*Camila: E a clínica fenomenológica naquele período permite que você se localize enquanto sujeito nessa, nesse encontro com a pessoa ou não necessariamente e tal, assim, naquilo que você se conecta com quem você atende? Tô pensando nessa situação limite, assim... você também se sentindo com medo de alguma daquelas coisas que você ouvia as pessoas falarem que estavam com medo, dava para trazer isso?*

*Dandara: Sim, sim... Eu sinto que a, a fenomenologia ela tem muito esse, esse caráter mesmo da afetação, né? Com a pessoa, é, que atende, né, psicólogo, ele não, não tá... muito distante, né? Num outro patamar. A gente tá numa troca mais próxima mesmo. Então eu sinto que muitos momentos assim, é, houveram esse encontro, né, de trazer essa ansiedade, conversar sobre isso, é, de um lugar mais enquanto sociedade mesmo, né? E ao mesmo tempo, de um lugar terapêutico (Entrevista realizada em 24 de out. de 2023).*

*Carolina: Então, é, nessa época que eu estava estudando, eu entrei em contato com o modelo terapêutico que... que, que ele, ele, se ele se centra na relação do terapeuta e do cliente. Então, muitas vezes os tipos de intervenção que vão ser feitas são dentro da sessão, com o que se chama de comportamentos da sessão, que é... é um, um olhar no qual você faz, traça um paralelo dentro da sessão e fora da sessão. 'Poxa, esse cliente tá trazendo a história dele, e essa história que ele mesmo tá com... mesmo tá contando aqui para mim, eu estou vendo isso acontecer na minha frente, que que eu faço com isso?' ... Aí tem algumas estratégias para isso, algumas técnicas que, que possam ser utilizadas para trazer aquele momento para, pro centro da, da sessão, então, é, quando as questões de pandemia aconteciam, nem eu sabendo de como eu poderia fazer, nem sempre eu conseguia fazer porque eu ainda estava tentando saber como manejar. Então, acho que o meu problema, o problema inicial, foi aprender a entender o que é que eu poderia fazer e depois manejar isso. E, e, trazer, às vezes, essas auto-revelações tipo, é, 'sim, é difícil'. E não é um difícil assim, 'Ah, é difícil, posso imaginar', não, eu estou vivendo também uma condição de isolamento.*

*Camila: Uhum.*

*Carolina: É, então eu tentava levar isso de algum modo que... Que eu me expusesse também, é, mas que fosse, pra aquele momento, do cliente, né? Então acho que esses foram os mais difíceis, porque a escolha de momento, de palavras ela demanda. Mas esses momentos existiram. Então conseguia trazer isso pra, pras sessões (Entrevista realizada em 19 de fev. de 2024).*

De fato, a pandemia de Covid-19 também teve um impacto significativo na saúde mental de profissionais da saúde. Observaram-se fatores como a intensificação das demandas de cuidado e a sobrecarga, já que a conciliação entre o trabalho na linha de frente e a maternidade – com o risco de transmissão do vírus aos filhos – gerou um esgotamento extremo e um sentimento de impotência, no caso das mulheres. Aprisionadas na lógica de serem cuidadoras, o cuidar de si mesmas ou receber cuidado ficava interdito. A exposição contínua ao vírus, o medo de

contaminação para si e seus familiares e a angústia de ver colegas adoecerem ou morrerem também geravam um sentimento constante de medo e incerteza em relação ao futuro (Canavêz; Farias; Luczinski, 2021). Verificou-se que profissionais da saúde observaram a redução da capacidade cognitiva e do desempenho laboral, além do aumento da incidência de doenças físicas e transtornos mentais relacionados à sobrecarga do trabalho (Krueger; Sahão; Kienen, 2023). Nesse sentido, o intenso gerenciamento de emoções e a necessidade de dissimular sentimentos para exercer a função também estiveram presentes, contribuindo para essa sobrecarga emocional.

Como parte do grupo de profissionais de saúde, a Psicologia também está suscetível a esses impactos e desempenhou um papel crucial no apoio psicológico para diversas populações, incluindo outros profissionais de saúde. Foram necessárias adaptações significativas na intervenção, para mitigar os efeitos na saúde mental da população, entre elas o enfrentamento de estresse em profissionais de saúde, o manejo de alterações de sono e a experiência de desespero, desamparo e desesperança entre os profissionais. Procurei saber se essa dimensão dialógica do sentimento, compartilhado por ambas as pessoas no encontro terapêutico, poderia aparecer, considerando a perspectiva teórica que utilizam:

*Camila: E com as pessoas que você atende, isso não tem espaço da perspectiva que você trabalha?*

*Tereza: Ah, sim. Nossa, tem super! Eu acho que a gente foi trocando, né? Sem dúvida, até hoje é uma coisa que eu faço muito com eles, porque... Claro que respeitando todos os limites, né, da... né, de alguma... eu vou falar neutralidade com várias coisas, várias...*

*Camila: Sim! [risos]*

*Tereza: Então, distanciamento, melhor essa palavra, né? Não tô no distanciamento. Eu acredito que se alguém chega para fazer terapia comigo, é, e eu atendo assim, sei lá de alcinha rosa, né? Não dá para ser uma pessoa que, que era um outro tipo de terapeuta, então acho que isso conta também pra que a gente pudesse compartilhar e que a gente pudesse construir formas de lidar com esse período que foi tão difícil. Eu compartilhei sempre. (...) eu tenho a sensação que quando a gente não faz isso, quando a gente não faz esse processo, o paciente tende a achar que essa ferramenta é só dele. Assim, tipo, como é que minha terapeuta tá incrivelmente bem e eu estou um lixo, né? (Entrevista realizada em 12 de ago. de 2023).*

Tereza mobiliza, portanto, componentes do vínculo terapêutico e da construção dialógica das formas de lidar com o período pandêmico como parte de seu repertório técnico de atuação, que passa inclusive pela garantia de sua autenticidade, quando menciona sua vestimenta. Em diálogo com essa questão, temos que:

Assim como outras relações, a terapia envolve afetos! A pandemia parecia ter colocado uma lente de aumento em como esses afetos poderiam

ultrapassar as bordas do espaço terapêutico e deixar marcas que transbordavam os atendimentos e desorganizavam os próprios terapeutas. Eu estava diante de uma lente de aumento para o trauma vicário (Ribeiro, 2024, p. 149).

O trauma vicário é definido como uma forma indireta de trauma, resultante do resíduo emocional absorvido por profissionais que mantêm contato frequente com narrativas de dor e sofrimento. Nessa perspectiva, entende-se que, ao estabelecerem relações empáticas e orientadas pelo cuidado com pessoas que vivenciam essa experiência, tais profissionais tornam-se testemunhas do medo, da dor e do terror, ficando, assim, mais suscetíveis a incorporar o estresse traumático. Essa vulnerabilidade se intensifica em função da exposição contínua e do papel de suporte assumido na relação terapêutica (Ribeiro, 2024). Também Schmidt et al (2020) mencionam a "traumatização vicária" ou "traumatização secundária" entre profissionais de saúde mental em referência às pessoas que não sofreram diretamente os traumas relacionados à pandemia, mas passaram a apresentar sintomas psicológicos similares.

Outras questões acerca da saúde das profissionais entrevistadas serão retomadas no capítulo 4. Por hora, finalizaremos esta seção destacando que Jacira respondeu à pergunta evocando uma perspectiva distinta das demais interlocutoras. Afirmou que sua experiência pessoal durante a pandemia foi diferente da que acompanhava com as pessoas que atendia, o que considerou uma potencialidade, ao lhe dar o distanciamento necessário para que pudesse ouvir as pessoas: *"não preciso dramatizar junto com ele, eu posso estar numa posição diferente. Eu posso estar feliz e mesmo assim fazer um bom trabalho"* (Entrevista realizada em 19 de dez. de 2024). Portanto, a escolha de não vocalizar sua dor constitui para ela uma outra forma de manejo técnico, que parte de sua perspectiva teórica.

Esta seção tratou da dimensão sufocante da pandemia, sobretudo em torno da população negra, das profissionais de saúde e da Psicologia. Os manejos da técnica e da teoria em psicoterapia serão vislumbrados no capítulo 4, a partir das experiências evocadas por nossas interlocutoras. Passaremos agora a uma breve menção sobre as questões do adoecimento psíquico das pessoas atendidas.

### 2.1.1 A saúde mental das pessoas atendidas

Pensando em psicoterapia e saúde mental, temos que os sistemas classificatórios do contexto médico, como o CID (Classificação Internacional de Doenças) e o DSM (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais), organizam, de maneira formalizada, os quadros de adoecimento que impactam o corpo e a mente das pessoas. Tais manuais funcionam como ferramentas amplamente utilizadas para descrever, categorizar e diagnosticar sofrimentos psíquicos, ao mesmo tempo que carregam controvérsias importantes sobre a medicalização e a patologização da vida e os limites das classificações.

Nessa direção, o roteiro de entrevistas contemplava uma pergunta sobre o que chamei de “*CIDs e DSMs da pandemia*”, buscando evocar uma leitura das interlocutoras sobre o adoecimento psíquico no público atendido nesse período, marcado por transformações sociais profundas advindas sobretudo da questão da quarentena e do isolamento social. Não só a lógica do trabalho precisou ser repensada, como também o entretenimento, o lazer, a manutenção da saúde física, as relações interpessoais e familiares, a manutenção dos afetos, o manejo das emoções e dos sentimentos, entre outras tantas questões de grande interesse para a Psicologia.

Tais transformações abruptas e inéditas fizeram emergir sintomas e quadros psicológicos de sofrimento. A ansiedade, a depressão e o estresse estiveram presentes com muita força como diagnósticos identificados por profissionais de saúde (Faro et al., 2020; Schmidt et al., 2020). Em diálogo com essa observação, no contexto de atendimento de nossas interlocutoras, tivemos:

*Firmina: Eu acho que sim, mas, é, muito mais assim, é... autodiagnosticado, do que propriamente com aval de um profissional assim, né? Então, tem aqui é apresentação, né, tem algumas apresentações aqui, que fui dando uma olhada, então muita demanda por ansiedade e depressão, ansiedade e depressão, crise de pânico, né, de relatos assim, de... de sentir que vai morrer e alguma coisa vai acontecer a qualquer momento, mas eu não me lembro de nenhuma, de nenhuma das mulheres atendidas, assim, trazer um, um caminho feito pela saúde, assim sabe, de passar no profissional e ter então um diagnóstico e tudo mais, mas relatos de ansiedade e depressão muitos. De se sentir mais queixosa, mais triste, mais ansiosa com todas as condições.... Mas nada... muito mais autodiagnosticado do que qualquer outra coisa (Entrevista realizada em 19 de mar. de 2024).*

*Jacira: Olha, apareceu, na pandemia especificamente, eu atendi duas pessoas com diagnóstico de Borderline e que a mãe, na verdade, tava sofrendo muito, porque a pessoa tava muito agitada. (...) Então apareceu muito assim, ansiedade, Borderline no caso e... Eu nunca atendi alguém com, que tava sofrendo por depressão, assim, na, pelo menos na pandemia, não. Eram mais, mais neuróticos que chamavam mesmo de ansiedade. Assim, 'Ah, eu tô sofrendo de ansiedade, eu tô com medo de morrer' e tudo mais, mas isso apareceu mais...*

*Camila: Umas fobias, uns pânicos, umas coisas assim...  
Jacira: É, verdade, eu atendi uma pessoa que tinha... que foi diagnosticado com ansiedade generalizada, o que é quase um pânico, né, se a gente olhar o DSM... (Entrevista realizada em 19 de dez. de 2024).*

*Carolina: ... eu fui acolhendo pessoas que também estavam passando, obviamente, pela pandemia e tavam sofrendo com o isolamento, né? Basicamente, todas elas tinham a possibilidade de ficar em casa. É, e de sair muito pouco, assim como eu, é, e isso também trouxe, claro, em grande, num guarda-chuva, questões relacionadas à depressão, ansiedade, é... a conflitos familiares. Então acho que esse, esses foram as primeiras coisas que apareceram na... na clínica relacionada à pandemia (Entrevista realizada em 19 de fev. de 2024).*

*Tereza: E aí, é, acho que eu vou, vou lidando, que é um aspecto que entra de qualquer forma, na clínica, a valores sociais, mas, é, enquanto essas pessoas davam conta de estar ali falando de suas vidas e pensando, né, é, rente a talvez situações de desemprego, uma convivência familiar muito turbulenta... é, acho que eu fui enfrentando na verdade uma limitação, acho que até outro ponto, que é importante de colocar, que são as questões de transtornos psíquicos, porque veio muita gente, né? Afetada pela pandemia. Mas... acho que aí é lidar com a vida como ela é, né, e o quanto que esse ambiente de terapia, o computador, nessas condições, fazia sentido para essas pessoas (Entrevista realizada em 27 de out. de 2023).*

Iniciamos o capítulo com o relato de Dandara sobre como o período pandêmico foi marcado pela ansiedade e pelo medo, sentimentos gerados tanto por preocupações financeiras quanto pelo receio da morte e da doença, que encontram ecos na literatura. Um estudo descritivo realizado por Guedes et al. (2022), a partir da análise documental de prontuários de atendimentos realizados entre abril e julho de 2020 em um serviço de chat disponibilizado pela Prefeitura Municipal de Pelotas, evidenciou que as principais manifestações emocionais no contexto da pandemia foram a ansiedade e o medo, revelando o peso desses afetos nas respostas subjetivas aos impactos da Covid-19.

Os autores destacam que, embora o medo desempenhe uma função adaptativa de defesa frente a situações ameaçadoras, quando vivido de forma crônica ou desproporcional pode intensificar quadros de ansiedade e estresse e até mesmo agravar transtornos já existentes. No caso da pandemia, o medo esteve diretamente relacionado às incertezas sobre a doença, à percepção de vulnerabilidade e às múltiplas perdas que atravessaram o cotidiano – desde a ameaça de contaminação até a instabilidade financeira e o isolamento social. Afirmam ainda que a experiência pandêmica abalou a crença social em um controle seguro sobre a vida e a morte, evidenciando a fragilidade diante de um evento global marcado pela imprevisibilidade (Guedes et al., 2022).

O isolamento social, a quarentena e a sensação de perda de sentido de vida contribuem para a emergência da tristeza e de sintomas depressivos (Faro et al., 2020). O isolamento social e a incerteza podem intensificar o estresse e agravar sintomas nos transtornos mentais preexistentes (Guedes et al., 2022). Estudos sobre as consequências psicossociais da pandemia e a relação com a questão do suicídio são incipientes, mas há relatos de casos relacionados ao medo da infecção, do estigma social, do isolamento, da perda de emprego e de inseguranças financeiras (Schmidt et al., 2020); a quarentena também parece intensificar tais fenômenos (Faro et al., 2020).

Além dos quadros amplamente relatados na literatura, a pandemia de Covid-19 trouxe à tona um conjunto mais amplo de manifestações emocionais e sintomas físicos que impactaram de maneira significativa a saúde mental da população. Em artigo que buscou propor os comportamentos que são requeridos de profissionais de Psicologia para a promoção da saúde mental das pessoas que foram direta ou indiretamente envolvidas pela pandemia de Covid-19, com base na literatura existente, temos algumas evidências (Krueger; Sahão; Kienen, 2023). Foram recorrentemente relatados o medo de contaminação e de morte, a sensação de impotência, a irritabilidade e a inquietação. O distanciamento social e a ameaça constante de contágio intensificaram sentimentos de tédio, frustração, luto, sintomas depressivos e ansiogênicos, bem como quadros de estresse, propensão ao suicídio, comportamentos violentos, aumento de Transtornos Mentais Comuns (TMC), abuso de substâncias psicoativas, episódios psicóticos e predisposição ao pânico e ao estado de choque. Destacam-se ainda ocorrências de estresse agudo, insônia e sintomas compatíveis com Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT), frequentemente associadas às condições de quarentena e isolamento.

Essas repercussões, portanto, não se restringiram ao campo psicológico, mas se articularam a sintomas físicos e mudanças no estilo de vida que agravaram o quadro de saúde da população. As irregularidades no sono, as alterações alimentares e a redução das atividades físicas impactaram na diminuição da imunidade. O abuso de substâncias psicoativas também foi registrado como uma estratégia de enfrentamento disfuncional diante da intensidade e da cronicidade do estresse vivenciado (Krueger; Sahão; Kienen, 2023). Em conjunto, esses dados evidenciam que a pandemia não apenas intensificou diagnósticos já conhecidos no campo da

saúde mental, mas também produziu novas formas de sofrimento, revelando os múltiplos efeitos de um evento sanitário global sobre a vida psíquica e social.

Se, por um lado, a pandemia fez emergir e intensificar quadros de sofrimento psicológico, identificados sobretudo sob o signo da ansiedade, da depressão e do estresse, por outro, limitar a compreensão da saúde mental pandêmica a diagnósticos clínicos é reduzir sua complexidade. A experiência de nossas interlocutoras também interpela leituras exclusivamente patologizantes sobre a saúde mental, deslocando a clínica para funções mais amplas de cuidado e produção de sentidos em meio ao caos social. Vejamos o relato a seguir:

*Tereza: E aí é uma clínica que vai ser muitas vezes completamente redutora de danos, e produtora de informações, né? Quando estava lá no auge que saíram as vacinas, né? Fazendo um trabalho de poder ir conversando com cada um, 'Já tomou, como tomou? Onde tem?' muita gente não tinha essa informação, né, a xepa funcionar assim, funciona assado, então eu acho que isso também é um mecanismo importante pra a gente pensar uma clínica fora desse lugar é... sei lá, né? Até elitista, assim, cristalizado...*

*Camila: Uhum.*

*Tereza: Foi uma estratégia que foi importante pra prevenção, tudo mais, na própria nas próprias redes, a gente foi se empenhando em poder divulgar, em poder, colocar informações a respeito de para onde doar, como doar, né? Vai se tornando um ponto de... produção de informação mesmo, né? (Entrevista realizada em 27 de out. de 2023).*

Nesse horizonte, o relato de Tereza evidencia como a atuação clínica pode se articular a estratégias de redução de danos e de circulação de informações, revelando possibilidades de pensar uma clínica que, inclusive, colabora com a prevenção e a promoção da saúde no geral. Portanto, a clínica psicológica não pode se restringir à perspectiva do sintoma ou do diagnóstico; ela deve se abrir como espaço de escuta e de produção de sentidos em meio às condições históricas que atravessam a vida cotidiana. Esse deslocamento implica questionar práticas que se cristalizam na lógica da classificação, recolocando a palavra e a experiência em seu lugar de centralidade.

A partir do relato de Tereza, observo que profissionais da psicoterapia também atuam enquanto agentes de prevenção e promoção de saúde, no que se refere às medidas de proteção da Covid-19. De maneira específica, Carolina afirma que essa questão era apresentada de alguma forma às pessoas atendidas, ao passo que elas demonstravam ter conhecimento da necessidade de cuidados básicos para a prevenção. Firmina relatou ter atuado incentivando o seguimento dos protocolos de segurança junto às pessoas atendidas no que diz respeito às medidas de proteção da

Covid-19, sobretudo promovendo discussões sobre o assunto, que aparecia cotidianamente a cada aumento de índices de mortes e contaminação.

Buscando refletir sobre as limitações e as potencialidades da análise (clínica psicanalítica) remota, Guilherme Henderson, Janaina Silva e Ricardo Coe (2020) apontam como essa nova forma de atuação exige uma (re)invenção constante por parte da pessoa analista. A análise à distância, impulsionada pelo avanço tecnológico, promove uma ruptura no enquadre clássico, devendo ser encarada como um recurso para manter a continuidade da análise em sua essência disruptiva. Sob esse prisma, a clínica deve dar conta de apaziguar o sofrimento gerado pelo isolamento social; mas também sustentar o processo analítico, o que envolve gerar estranheza, angústia e encontro com o desamparo (Henderson; Silva; Coe, 2020). Como analista, Jacira busca ultrapassar discursos que se fecham no diagnóstico, olhando para o que as palavras realmente parecem querer dizer:

*Assim, porque a coisa é ansiedade, 'Tô ansioso porque... ah, é por causa disso, disso e disso', é só dar um nome pra ajudar a dar remédio, mas assim você não consegue... Quem explora é a gente, né, mas assim, ansiedade, tipo, 'Ah, eu tenho ansiedade', tá, mas isso aqui não importa aqui, me fala aí o que que é, o que que você pensa, o que que vem na sua mente. Porque quando a pessoa fala 'Ah, não vem nada', mentira, lógico que vem. Então assim, eu acho que também parte do meu trabalho é furar um pouco essa bolha do, do diagnóstico, assim, eu não... E eu acho que tem muito diagnóstico mal entendido de bipolaridade hoje. Eu não, não acho que vai dar pra explorar na minha pesquisa, mas eu queria, mas assim... Tá muito! Qualquer mulher, qualquer mulher que um dia tá triste, no outro tá feliz, é, é bipolaridade e é muito enganado, porque isso é só histeria, isso é histeria, 'Quero, não quero', 'Tô feliz, ah, tô insatisfeito com meu marido', 'Tô triste com meu marido', mas sabe essas coisas assim, é, é o que eu... Aparece muito de mulheres que vem 'Sou bipolar', eu falo, 'Tá, o que que você faz, como que é a sua vida e tal'. E aí quando eu vejo, é uma pessoa, é uma neurótica histérica ali que tá... Não histérica no sentido pejorativo, né, você sabe (Jacira, entrevista realizada em 19 de dez. de 2024).*

Em consonância com a perspectiva psicanalítica clássica, a histeria é compreendida como uma das estruturas fundamentais do psiquismo, inserida no campo da neurose. Trata-se de um modo de funcionamento psíquico que, para além de classificações rígidas, pode ser entendido como o mais recorrente no laço social. Diferencia-se, nesse sentido, das outras duas estruturas – perversão e psicose –, porque o sofrimento que acomete o neurótico encontra na clínica psicanalítica da escuta um campo privilegiado de elaboração, sustentado pelo dispositivo tradicional da análise. Já a bipolaridade, definida no campo psiquiátrico como transtorno mental, poderia à primeira vista sugerir outra leitura estrutural; no entanto, o que Jacira

reconhece no excerto de entrevista anterior é a permanência da pessoa na neurose, em vez de uma leitura patologizante em direção ao diagnóstico.

A banalização do termo, anunciada pela interlocutora, é abordada por Dunker (2020) em relação ao período da pandemia. Vista, assim como o pânico, como condição que é erroneamente atribuída a causas falsas ou puramente psicológicas, o autor argumenta a urgência da correção do uso pejorativo e incorreto da palavra, especialmente quando utilizada como sinônimo de algo inexistente ou exagerado. Em diálogo com Jacira, portanto, o autor aponta para a crítica de que profissionais da área da saúde mental, no alto de sua "sabedoria psicopatológica", afirmam que a histeria é apenas um clamor por atenção.

Na verdade, trataria-se, para ele, de uma síntese de diversas formas de sofrimento psíquico, cujos sintomas são entendidos como uma maneira de expressar aquilo que não pode ser lembrado ou reconhecido na história de vida da pessoa. Nesse sentido, são vistos como símbolos de memória que se manifestam no corpo através de conversões, como paralisias motoras ou alterações sensoriais como as anestésias ou a hipersensibilidade (Dunker, 2020).

Também Stella demonstra uma postura crítica em relação aos discursos totalizantes do adoecimento psíquico e busca furar a bolha desses enquadramentos, priorizando uma compreensão mais profunda das dinâmicas apresentadas pelas pessoas atendidas e apropriando-se de outras perspectivas para compreendê-las:

*Stella: É que eu ainda não consegui escrever sobre, mas o cansaço né, mas eu queria muito, porque eu tenho casos que eu já acompanho há 4 anos, de pessoas que vieram com diagnóstico de personalidade, principalmente, é, borderline e transtorno afetivo bipolar e tiveram mudanças muito significativas, assim. Muito significativas de, de deslocamento de dinâmica. É, a tal ponto de que eu não concordo mais com esses diagnósticos que vieram. Porque essa escuta de entender que a formação da dinâmica psicológica que a pessoa apresenta vem da base da comunicação da violência, faz total sentido para poder pensar as necessidades de acolhida e de acolhimento, é... pensar as estratégias e na base da repetição, porque são casos... Aí eu fui aprendendo sobre o tempo, né?*

*Camila: Uhum.*

*Stella: Casos que é lento mesmo, é complexo mesmo, é extremamente repetitivo, mas que é isso. Em 4 anos, eu percebo muitos saltos assim, do tipo, por exemplo, na crise afetivo bipolar, um dos critérios lá é o processo de, das crises, né? Da mania e a, enfim, esqueci o outro nome lá, mas enfim, essas crises dos polos... E uma dessas pessoas que foi diagnosticada assim, por exemplo, já faz mais de 1 ano que ela não tem essas crises. E um diagnóstico que os psiquiatras já tinham dado como tipo... fechado, e é uma pessoa negra retinta. É, então, enfim... (Stella, entrevista realizada em 30 de jan. de 2025).*

Em vez de se apegar aos rótulos diagnósticos, Stella tem orientado sua prática, entre outros caminhos, para o manejo do trauma, inspirando-se em leituras de autores como Martín Baró e Ediane Ribeiro. Menciona entender o trabalho terapêutico como uma espécie de reabilitação e habilitação de funções psicológicas, já que vivemos em um cenário de guerra civil em que "todos somos sequelados de guerra" (Entrevista realizada em 30 de jan. de 2025).

Para desconstruir as ficções discursivas do “crioulo doido” e da “negra maluca”, Emiliano David (2024) discute a profunda e histórica relação entre o racismo e a manicomialização da população negra no Brasil. Ele argumenta que o manicômio, enquanto instituição, reproduz uma lógica de dominação racista que tem sido utilizada para o encarceramento da população negra brasileira (David, 2024). Pensando sobre as possibilidades de antimanicomializar a vida contemporânea, devemos olhar com cuidado para a linguagem social patologizante e medicalizante em que estamos mergulhados.

Nas últimas quatro décadas, consolidou-se uma concepção dos transtornos mentais como síndromes definidas por critérios estatísticos, associadas a déficits em funções psíquicas e sociais, e, sobretudo, a desequilíbrios neuroquímicos passíveis de correção medicamentosa. Embora os avanços das neurociências tenham ampliado a compreensão sobre bases biológicas do comportamento e da emoção, a difusão do que Dunker (2020) chamou de uma “teoria da diabete mental” – o transtorno mental como equivalente a uma doença crônica, que exige intervenção medicamentosa permanente, que possui origem genética e que demanda disciplina alimentar ou corporal – produziu efeitos deletérios.

A redução do sofrimento psíquico a causas cerebrais, desconsiderando as mediações culturais, narrativas e subjetivas, esvaziou o valor da experiência de linguagem, do desejo e do trabalho na compreensão do adoecimento. Esse deslocamento teórico e clínico contribuiu para uma crise contemporânea de saúde mental marcada pela profusão de laudos psiquiátricos, a medicalização em larga escala e a insuficiência de recursos humanos e referenciais clínicos adequados. Nesse sentido, concordamos com o autor que:

O empobrecimento da capacidade de contar sua própria história, de entender a lógica de seus conflitos, de nomear a recorrência de seu mal-estar não é apenas uma perda para a riqueza do espírito ou para a formação de personalidades mais sensíveis: é um desprezo arrogante e um desperdício

descabido dos meios elementares de profilaxia básica em saúde mental (Dunker, 2020, posição 440-441 [Ebook]).

O autor ainda postula que a cultura que nos envolve – feita de palavras e silêncios, de histórias e mitos, de ritos, tensões e valores – é a verdadeira gaiola em que existimos. Mas o problema não se encerra aí: quando reduzimos o sofrimento apenas ao rótulo de transtorno mental, aceitamos viver entre grades invisíveis, acreditando que só há um único caminho possível (Dunker, 2020). Talvez a pergunta urgente não seja ‘qual o laudo para chamar de seu e qual medicação dá conta das dores produzidas por ele’, e sim qual a extensão dessa gaiola cultural e quantas formas de coragem, reinvenção e liberdade ainda cabem dentro dela. No diálogo com Jacira, novamente temos que:

*Camila: E aí eu acho que é, infelizmente a nossa categoria está fazendo um trabalho, né, difícil que é fechar o diagnóstico no diagnóstico. Quando... Eu concordo plenamente com você. É com a gente, o único lugar que dá para explorar essa coisa. E a pessoa diz, ‘Eu fiz tal coisa, porque eu sou... coloque aqui o laudo que você quiser depois disso, ponto! Não vem nada depois disso. E a terapeuta é quem ensinou, inclusive, a fazer isso, né. E aí eu fico meio assim... Porque esse era o único lugar, talvez, que era possível de poder pensar alguma outra coisa para além disso. E... não, tem vários... a gente tá produzindo muito alecrins dourados, eu fico preocupada com a humanidade. Jacira: É isso que eu estou pesquisando, vejo estudantes serão psicólogos, querendo escrever sentimento como ansiedade, querendo escrever assim mesmo, ‘Ah, não tô só ansioso’. Tá, mas o que que é? Sabe, como que é isso? Explora mais isso, fala aí. Assim, é, é complicado isso, e dividindo em caixinhas, né, porque assim ‘não, isso aqui é isso aqui’, ou assim, ‘Ah, é...’(...) o diagnóstico reforça esse ideal de produtividade, ele vai te dar remédio pra que você seja produtivo, gostado, suportado. Então assim, é difícil lidar com isso na clínica. E quando você tenta lidar, tem uma resistência do paciente às vezes, tem alguns diagnósticos que eu não mexo, porque eu vejo que a pessoa precisa muito daquilo para sustentar uma relação familiar e tudo mais, mas tem pessoa que se sustenta sem aquela palavra tão, tão... Eu acho tão cortante assim. Porque não tem problema você usar para você tomar remédio, ok, use drogas legalizadas. Mas assim, em algum lugar isso precisa sair desse lugar total, que é o lugar da medicina, né, também que vai explicar tudo que tem remédios e respostas para tudo, mas às vezes não tem. E quem percebe que alguma coisa está escapando é a gente (Jacira, entrevista realizada em 19 de dez. de 2024).*

Entendemos com Jacira que, ao reduzir o sofrimento a um transtorno e propor o medicamento como via principal de regulação, o discurso médico reforça o ideal de produtividade e aceitação social, deslocando o sentido da dor para o campo exclusivo da adaptação. A palavra diagnóstica, por vezes cortante, pode sustentar laços familiares ou sociais, mas também aprisiona, tornando-se grade simbólica que organiza a vida. É nesse ponto que a clínica pode – e talvez deva – se abrir como espaço de fissura, como lugar onde se pode perceber o que escapa à linguagem social

massificadora. Reintroduzindo a narrativa e o conflito como elementos vitais para que a pessoa se reconheça nesse processo, pode acarretar descobertas sobre formas criativas de resistência à nossa gaiola cultural.

Embora a pandemia tenha imposto um cenário de luto, sofrimento e desafios sem precedentes, seria incompleto analisá-la apenas por sua faceta sufocante. A história nos mostra que, mesmo em tempos de crise, a vida pulsa em direções diversas. Em meio ao adoecimento e à morte, emergiram também situações que demonstram a capacidade humana de resistir, de criar vida. Realizei um exercício ensaístico de reflexão sobre os processos de angústia e produção de saúde, por meio da literatura, dialogando com a intelectualidade de escritoras negras brasileiras, diante do período pandêmico (Francisco, 2024). Avançaremos um pouco mais nessa dinâmica analítica, a partir da base teórica fornecida pela Psicologia sócio-histórica desenvolvida a seguir.

## 2.2 PRODUZINDO VIDA EM TEMPOS DE MORTE

Tem um detalhe muito importante que não está sendo comentado, nós tivemos um longo período de estiagem aqui no semi-árido, na Caatinga. Só que neste ano de 2020 é o contrário, nós tivemos muita chuva, o tempo foi muito bom. Aqui mesmo, no Piauí mesmo, nós tivemos chuvas desde janeiro até agora, hoje mesmo choveu muito aqui no quilombo. Então nós estamos com 4 meses de chuva, o que não acontecia há 7 anos, ou mais. Ou seja, os açudes encheram, os barreiros, as lagoas, nós estamos tendo uma fartura de peixes muito grande. Enfim, a própria natureza, ela está sendo generosa com os quilombos. Tem muitas frutas nativas, no nosso tem muito umbu, a produção agrícola foi boa este ano, aqui tem uma grande produção nos quilombos da região, tem quilombos que produziram como há dez anos não produziam. Então, do ponto de vista da alimentação nos quilombos não está ruim, não está difícil não. A única preocupação nossa é com essa história de ser ou não ser contagiado, mas se a gente segurar o corona vírus, nós vamos sair fortalecidos dessa situação (Santos; Maia, 2020, p. 3).

Em uma perspectiva dialética dos impactos desiguais das crises sanitárias sobre a população negra, vimos, ao longo dos tempos pandêmicos, o surgimento e o fortalecimento de diversos repertórios de resistência. A conversa de Antônio Bispo dos Santos com Joviano Maia (Santos; Maia, 2020), gravada durante a quarentena da pandemia de Covid-19, em abril de 2020, oferece um ponto de entrada concreto para essa discussão.

Nego Bispo fala sobre o Quilombo Mumbuca, em Tocantins, que, diante da ameaça sanitária, implementou estratégias de autodefesa ao isolar seu território, interrompendo o fluxo de turismo – sua principal fonte de renda – e retomando com

mais ênfase a produção agrícola e o artesanato com capim dourado (Santos; Maia, 2020). Ele também menciona a experiência do Kilombo Tenondé, na Bahia, de plantio no formato de "cosmograma da cor", que vai além das experiências ocidentais convencionais de agroecologia e permacultura ao estabelecer um diálogo profundo com o cosmo e com os saberes de matriz africana:

É muito bonito. Muitas coisas estão acontecendo, eu tenho conversado com muitas pessoas que foram pra roça nesse período, muitas pessoas que estavam na universidade tiveram tempo de ir pra roça, movimentar. E tem muita gente cozinhando, aperfeiçoando as práticas de cozinha. Inclusive eu. Cozinhei muito quando era adolescente, morei sozinho, lá na cidade. Depois que eu me casei, por conta da minha companheira ter uma experiência muito urbana e pouco rural, então ela ficou mais nessa parte da cozinha pra mim poder ficar mais tempo na roça. E aí agora eu estou retomando também minha prática na cozinha, fazendo uns bolos muito bacanas (risos). E tem muita gente cozinhando, muita gente cuidando dessa parte mais orgânica da vida. Então eu acho que todas as experiências são válidas, a agroecologia, a permacultura, a bioconstrução... agora, o que está mais me animando é essa coisa mesmo da matriz, como a história do "cosmoangola" (Santos; Maia, 2020, p. 4).

Temos então um momento em que foram abertos os caminhos para a revalorização de saberes e práticas ancestrais, resgatando modos de vida ligados à autonomia territorial, à agricultura e ao fortalecimento de vínculos entre diferentes gerações. O diálogo dos autores também nos revela que há quilombos que, ao se isolarem, retomaram formas de organização comunitária que haviam sido precarizadas ao longo do tempo, especialmente naquelas comunidades mais próximas dos centros urbanos, onde a influência da cidade se faz mais pungente. Paralelamente, o ciclo natural, marcado pelo retorno das chuvas e pela abundância na produção agrícola, atuou como um fator que, ao lado das práticas sociais e culturais, contribuiu para que algumas dessas comunidades se fortalecessem, reafirmando a possibilidade de construir alternativas sustentáveis e autônomas, mesmo diante de um contexto de crise sanitária global.

As respostas à pandemia entre as populações quilombolas, presentes também em algumas comunidades indígenas e outros grupos tradicionais, portanto, extrapolaram o plano imediato da sobrevivência e mobilizaram dimensões simbólicas, espirituais e cosmológicas, articuladas historicamente nos modos de vida dessas comunidades. Essa experiência revela que, mesmo diante da ameaça concreta da pandemia, há uma revalorização de formas de existência que integram o cuidado com o território, a espiritualidade e as práticas cotidianas – como o cultivo da terra e o

preparo de alimentos –, reafirmando a potência de resistência e criação dessas comunidades. Vemos então se entrelaçarem dinâmicas de crise e invenção, ameaça e reinvenção do viver, evidenciando o caráter histórico, coletivo e simbólico dos enfrentamentos produzidos nesses territórios. Confluindo nessa direção, vejamos o relato a seguir:

Foi um período que, curiosamente, me voltei muito pra mim também. Teve uma parte da pandemia que foi super importante, porque eu fiquei mais tempo sozinha, assim, ainda que eu compartilhasse a minha casa é uma casa grande, então mesmo que eu compartilhasse aí o mesmo espaço, eu tinha oportunidade de ficar sozinha, até por isso que eu voltei a pintar. Mas eu acho que eu fui compartilhando, é, com os meus amigos mais próximos e com as pessoas importantes pra mim, e eu acho que a terapia também foi um espaço muito importante. (...) Mas a respeito da vida particular, né? Acho que eu tive um suporte importante, familiar dos meus amigos, então sim, acho que eu compartilhei o suficiente assim, pra conseguir ser cuidada também, né? E não só cuidar (Tereza, entrevista realizada em 27 de out. de 2023).

Vemos então que a experiência de isolamento também pôde gerar movimentos de introspecção e invenção. Ao voltar-se para si mesma, redescobrir atividades como a pintura e reforçar suas redes de apoio, Tereza demonstra essa outra faceta dos tempos de crise: um momento de reconexão e acolhimento.

Perdemos Nego Bispo em 2024, e a ele devemos eternos agradecimentos, como afirma Ynaê Santos<sup>12</sup>. Mas sua existência e sua voz em um contexto de crise e de frequente ameaça de morte para a população negra demonstraram a ação humana na vida social e coletiva, produzindo um universo de significações capaz de sustentar e justificar a realidade. Isso é o que chamamos, nesta tese, de "repertórios criativos de resistência".

Trata-se de elementos ativos e constitutivos do fenômeno social da pandemia, moldados pela historicidade da desigualdade racial, mas também capazes de (re)significar e transformar essa realidade. A fala de líderes como Nego Bispo torna-se, nesse sentido, uma janela para compreender como a subjetividade coletiva e individual se objetiva em formas de resistência e criatividade, complexificando a leitura desse período histórico e apontando para a potência da ação humana. Vejamos a experiência de Firmina, a seguir:

*Firmina: ...eu acho que um dos marcos mais... não mais importantes, mas um marco que teve nesse processo de pandemia é que... ao longo desse processo pandêmico, entre quarentenas muito intensas e aberturas e retorno e tal de ficar dentro de casa, eu pude ter tempo para estudar e me transformar*

<sup>12</sup> GELEDÉS. Um bispo preto brasileiro. São Paulo, [s.d.]. Disponível em: <https://www.geledes.org.br/um-bispo-nego-brasileiro/>. Acesso em: 10 jul. 2024.

*em mestre, né? E ter título de mestre, né? A primeira mestre da família, e tal... Eu pude ter uma bolsa que me mantinha em casa, e me mantendo ali, com os atendimentos e tal. Então, na época eu morava com a minha família, isso foi um marco, né, que, pô, a minha família veio assim, 'Como é que você está fazendo dinheiro assim de casa?', 'Que história é essa, de... de conseguir comprar bens materiais', é isso, tipo os materiais que tenho para trabalhar até hoje, eu comprei na pandemia, com o dinheiro, que ali fiz... E aí era uma, era um choque assim, é, para a classe da minha família perceber assim como é possível, você, dentro de casa, fazer um dinheiro suficiente para comprar um computador. E aí eu acho que isso faz uma marca assim... de... Pra, pra eles, né? E pra mim assim de entender o que que era o meu trabalho com psicologia. É, porque até então, né, psicóloga, quê que faz o psicólogo? O que come? O do que que vive? O que é isso? Eu acho que na pandemia se, se abre, muito pessoalmente assim, se abre essa brecha, assim pra minha família perceber mais ou menos como ali, tava podendo trabalhar, fazer dinheiro, sustentar a casa, pagar metade do aluguel, né. Pagar as contas e tal, e isso faz uma marca em mim enquanto gente (Entrevista realizada em 19 de mar. de 2024).*

O trecho da entrevista de Firmina oferece uma perspectiva multifacetada da experiência da pandemia, destacando de que modo um período de adversidade global tornou-se, para ela, oportunidade de crescimento e validação profissional. Durante o isolamento, Firmina concluiu o mestrado, tornando-se a primeira mestre da família. Mais importante, conseguiu validar sua profissão de psicóloga aos olhos de seus familiares, demonstrando que era possível ganhar a vida e contribuir financeiramente para a casa trabalhando de forma autônoma. Essa experiência não só consolidou sua carreira perante a família, mas também reforçou sua própria identidade. Também Dandara destacou que o período foi marcado por intensos aprendizados na clínica, nos quais se sentiu bem e confiante profissionalmente.

Nesse mesmo movimento de criação diante da adversidade, as práticas de psicólogas negras na atuação clínica durante o período pandêmico também podem ser compreendidas como expressões de repertórios criativos de resistência. Inseridas no campo da psicoterapia e, portanto, operando no plano da escuta, da ação e do cuidado subjetivo, suas atuações dialogam com os desafios concretos impostos pela pandemia, produzindo respostas que reafirmam a potência transformadora da ação humana.

### **2.3 A DIALÉTICA E A HISTORICIDADE NA DIMENSÃO SUBJETIVA DA REALIDADE**

Do ponto de vista histórico, as sociedades africanas sofreram longos processos de desestabilização econômica e política, acentuados pelo expansionismo das potências europeias no final do século XIX e início do XX, além da imposição forçada de instituições, como escolas e igrejas, que difundiam valores alienantes. Apesar da aparente passividade ou atraso atribuídos a essas sociedades, a história revela a capacidade de organização e resistência dos povos africanos (Farias, 2022). Essa mesma lógica de subestimação da agência e da organização social se reproduziu no contexto brasileiro.

A história da população negra no Brasil foi frequentemente abordada pela historiografia hegemônica a partir de uma perspectiva que reforçava noções preconceituosas de primitivismo, irresponsabilidade e ausência de caráter político, representando os quilombos como meros refúgios ou de forma depreciativa. Essa narrativa muitas vezes descreveu as pessoas negras como seres dóceis e sem espírito insurrecional, uma generalização permeada pela postura ideológica dos pesquisadores. Maria Beatriz Nascimento (2018[1981]) criticou a história escrita por mãos brancas, apontando a insuficiência da disciplina para narrar efetivamente os passados afrodiaspóricos e o modo como as populações negras foram condicionadas, mesmo na contemporaneidade, à condição de escravizadas, com trabalhos que negavam aspectos raciais e ideológicos. Também Lélia Gonzalez (2018[1985]) destaca as ausências na história que desviavam a verdadeira natureza das insurreições negras e a capacidade de organização social independente dos quilombos. A autora enfatiza a necessidade de se adotar a perspectiva do oprimido para refazer essa narrativa, questionando uma cultura dominante e paternalista que infantiliza e marginaliza as experiências negras.

As representações na consciência nacional frequentemente confinaram pessoas negras a papéis submissos, como o de criado ou concubina, negando sua intelectualidade e autonomia. O conhecimento histórico nacional, por sua vez, reforçou o desconhecimento ao negar as cosmopercepções africanas e afrodiaspóricas. Reivindicando a racionalidade, a agência e a existencialidade retiradas das populações negras nos espaços de produção do conhecimento, Beatriz Nascimento ressalta o quilombo não como uma simples fuga reativa, mas como uma organização social independente, uma recriação de estados e uma manifestação de sabedoria e resistência contínua que se projetou ao longo dos séculos (Nascimento, 2018a; 2018b). Quando escreve sobre os quilombos, em 1959, também Clóvis Moura

quer ressaltar a importância política da população negra para a história do Brasil, destacando, entre outros aspectos, as formas políticas que as pessoas escravizadas lançavam mão para desgastar e confrontar o sistema dominante, inscrevendo o quilombo como a gênese da luta de classes no país (Farias, 2024). Portanto, traçando essa ponte transatlântica que chega até nossas interlocutoras, podemos observar que a história da população negra brasileira também foi lida em termos parciais, em detrimento de sua capacidade de resistência e de produção de conhecimento.

Ao localizar uma história da subjetividade e, em paralelo, a noção de uma anterioridade africana, que se combina com a noção de subjetividade a partir da ontologia negativa do negro, Márcio Farias (2022) interpela a Psicologia sócio-histórica sobre as ausências do tema do racismo em seu surgimento. Para isso, mobiliza a figura ambígua e contraditória do Hércules-Quasímodo de Euclides da Cunha. Ele observa, então, que a adaptação das matrizes russas à realidade brasileira, embora crítica e inovadora, foi capaz de ser potente em suas inovações, mas incompleta frente às complexidades sociais brasileiras. O autor realiza uma genealogia da escola, de modo que: “Das três fases que categorizamos para analisar o desenvolvimento da Psicologia sócio-histórica, a primeira se ocupa de debater sua gênese” (Farias, 2022, p. 163).

O que nos faz humanos, a partir da perspectiva materialista histórica e dialética, é a transformação da natureza, em sociedade, para a produção de nossa existência. Essa atividade de transformação é social e histórica, o que significa que a pessoa é primordialmente ativa na materialidade social e histórica – o conjunto de relações e condições concretas que mediam a existência humana e a produção da vida em sociedade. Distanciando-se de uma noção restrita de "material" como mera substância física ou econômica, esse conceito abarca a totalidade do processo histórico-social, manifestando-se na relação que as pessoas estabelecem com a natureza, a sociedade e a subjetividade, de maneira dialógica. Para além de situar as pessoas em um contexto, temos nessa concepção a possibilidade de entender a história como um processo contraditório, produto da ação da sociedade por meio das várias lutas que a compõem. As ideias e o conhecimento, portanto, são reflexos da realidade material vivida e construída pelos seres humanos em um dado momento histórico (Gonçalves, 2015a; Gonçalves; Bock, 2018).

A noção de dialética oferece a lógica e o método para que, na Psicologia, possamos compreender a realidade e a humanidade, superando as dicotomias

herdadas da modernidade. Tem como princípios a contradição, ou seja, a noção de que o ser está em transformação constante – por meio da luta, que também é permanente –, e de que "ser" implica necessariamente "deixar de ser". A realidade, as relações e o movimento são resultados dessa contradição, permitindo compreender que elementos opostos, como objetividade e subjetividade, não são meramente exteriores um ao outro, mas formam uma unidade de contrários em constante movimento de transformação.

A razão e a realidade, por exemplo, se opõem, mas formam uma unidade dialética. Reconhecer a importância de ambos os elementos nas tensões clássicas que foram construídas como sujeito-objeto (subjetividade-objetividade, indivíduo-sociedade, corpo-mente) pode possibilitar a superação de tais dicotomias, vendo-as em uma relação de mútua constituição e transformação, e não de separação ou exterioridade. Além disso, considera-se o movimento da aparência para a essência, permitindo o movimento do empírico e do abstrato para o concreto, do singular para o universal, e a compreensão das totalidades como contraditórias. Desse forma, é possível explicar e compreender a realidade em sua complexidade (Gonçalves, 2015b; Gonçalves; Bock, 2018).

Teríamos aqui, portanto, o instrumental necessário para desvendar a essência contraditória do sistema político e econômico em voga e, por extensão, as contradições históricas da sociedade, como o racismo. Nesse sentido, a articulação entre historicidade e dialética é fundamental na Psicologia sócio-histórica – escola teórica brasileira que parte de diálogos importantes com a Psicologia russa, em autores como Lev Vigotski, e sob a influência do materialismo histórico e dialético, propondo uma nova concepção de pessoa e de conhecimento e buscando superar as dicotomias que marcaram a Psicologia tradicional (Gonçalves, 2015a; Gonçalves, 2015b; Gonçalves; Bock, 2018; Bock; Furtado, 2020).

No entanto, o debate racial não apareceu nas primeiras elaborações teóricas da escola, ainda que no contexto brasileiro da década de 1980, em contraste com a Psicologia russa da década de 1920, já existisse amplo respaldo crítico para considerar essas questões. A teoria parece ter absorvido parcialmente teses de origem russa sobre a relação entre desigualdade material e subjetividade, aplicando-as de forma genérica a “povos”, “classes trabalhadoras” ou “oprimidos”, sem reconhecer especificamente a dimensão racial. Essa abordagem resultou em lacunas analíticas, pois a atenção crítica ao racismo histórico e às desigualdades derivadas

do colonialismo escravista brasileiro não foi plenamente incorporada, transformando problemas concretos de raça em categorias mais abstratas e unitárias.

A primeira revelação do Hércules-Quasímodo, segundo o autor, está nos estudos de A. Luria e Lev Vigotsky – e a obra “Estudos sobre a história do comportamento: o macaco, o primitivo e a criança”, traduzida em 1996 no Brasil, é sinalizadora nesse sentido. Os autores carregavam concepções hierárquicas sobre cultura, por exemplo, privilegiando a cultura escrita e urbana em relação à oral e camponesa, alinhada a uma ideia de modernização quase instantânea da sociedade russa, revelando um apriorismo eurocêntrico e neoiluminista, a partir de uma compreensão de que a escrita promove uma superioridade cultural. Quando transposto ao contexto brasileiro, esse tipo de pensamento favoreceu a desconsideração da dimensão racial nas desigualdades históricas do país.

Além disso, o desenvolvimento teórico da Psicologia sócio-histórica refletiu uma dependência do pensamento europeu contemporâneo, adaptado a contextos diferentes do brasileiro. A produção teórica ocorreu num cenário de desenvolvimento desigual e combinado do capital, em que Europa e América Latina compartilhavam uma história de modernização e transformação social, mas viviam temporalidades distintas. Essa diferença estrutural gerou desafios para traduzir conceitos e categorias sem perder o rigor crítico, especialmente em relação às desigualdades raciais. Ao recorrer a matrizes teóricas europeias, a escola buscou qualificar suas elaborações teóricas em torno de categorias, sem incorporar plenamente a produção crítica nacional sobre a escravização e suas consequências, perpetuando omissões importantes na análise do racismo e da subjetividade dos grupos historicamente oprimidos no Brasil (Farias, 2022).

Outros dois momentos são articulados pelo autor em torno da potência e da debilidade da Psicologia sócio-histórica diante das relações raciais brasileiras. Embora a Psicologia sócio-histórica tenha buscado uma guinada epistemológica, superando escolas hegemônicas na Psicologia, as abstrações deixaram de fora algumas elaborações importantes no que concerne à perspectiva racial.

O tema ganhou relevância política e institucional com a agenda antirracista do Movimento Negro Brasileiro, particularmente a partir da década de 1990, com eventos como a Marcha Zumbi e os preparativos para a Conferência Internacional de Durban. Segundo Farias (2022), houve uma articulação entre a escola e as movimentações negras, que se traduziu em formulações práticas de enfrentamento ao racismo,

incluindo pressões sobre o Estado e o mercado, mas não se refletiu em produção teórica sistemática na própria escola. Assim, embora politicamente engajada nas questões da desigualdade social, a Psicologia sócio-histórica permaneceu sem qualificação teórica específica sobre as desiguais relações raciais brasileiras, configurando um segundo momento “Hércules-Quasímodo” da escola: potente em ação política, mas incompleta em análise conceitual (Farias, 2022).

A terceira fase da Psicologia sócio-histórica, marcada pela consolidação da ontologia do ser social, caracteriza-se pela consolidação categorial, pelo aprofundamento de métodos e procedimentos de pesquisa e pelo foco em áreas de estudo específicas. A elaboração das categorias historicidade e dimensão subjetiva da realidade conferiu ao grupo autonomia conceitual e capacidade de posicionamento crítico frente à Psicologia social, permitindo tratar a subjetividade de maneira dialética e considerar a diferença no tempo e no espaço, bem como a tensão entre necessidade e possibilidade (Farias, 2022). A historicidade e a dialética estão intrinsecamente ligadas na Psicologia sócio-histórica, constituindo a base epistemológica e metodológica da abordagem.

A categoria historicidade é compreendida através da dialética, que vê a história como um processo de transformação constante gerado pela contradição. A realidade social e histórica é um movimento dialético de unidade e luta de contrários, transformação e superação. O sujeito, em sua historicidade, é moldado e, ao mesmo tempo, molda a realidade por meio de sua ação de transformação do objeto – uma ação que é social e histórica. Nessa relação entre sujeito e objeto, ou subjetividade e objetividade, temos a unidade de contrários em movimento constante de transformação. Essa perspectiva não busca apenas interpretar o mundo, mas transformá-lo. A compreensão da historicidade dos fenômenos, através da lente dialética, revela que as leis que regem a sociedade e os humanos não são naturais, mas resultados da ação humana, e, portanto, podem ser alteradas (Gonçalves, 2015a).

Nesse sentido, impõe-se a necessidade de desnaturalizar os fenômenos sociais e psicológicos, compreendendo-os em sua constituição processual e contraditória. Se a visão liberal adota a pessoa humana como individual, racional e natural, a Psicologia sócio-histórica, baseada no materialismo histórico e dialético, a afirma como social, ativa e histórica. O homem universal dá lugar a pessoas históricas

em concretude, determinadas pela realidade social e histórica e, ao mesmo tempo, determinantes dessa realidade (Gonçalves, 2015a).

A dimensão subjetiva da realidade é proposta para "trazer à psicologia uma leitura da subjetividade na sua inserção histórica em uma objetividade que possui características também históricas" (Bock; Furtado, 2020, p. 15). Ela estabelece uma síntese das condições materiais e a interpretação subjetiva que se dá a elas, representando a expressão de experiências subjetivas em um campo material (Bock; Furtado, 2020). A subjetividade, nessa perspectiva, não é algo meramente interno ao indivíduo ou que se esgota nele. Ela é constituída através das e pelas atividades e relações sociais (Bock; Furtado, 2020), e há produtos subjetivos que são constitutivos dos fenômenos sociais. Isso significa que a realidade é também "constituída pelas condições materiais da sociedade e por aspectos de natureza subjetiva, que o compõem" (Bock; Furtado, 2020, p. 13).

Olhar para a pandemia a partir dessa perspectiva nos permite analisar como as condições materiais e sociais históricas do racismo se manifestam e se reproduzem, ao mesmo tempo que fazem emergir os repertórios criativos, coletivos e individuais constituídos nessa realidade, observando, portanto, o impacto do período sobre as pessoas e a relação dialética em sua constituição. Conseguimos ver operar a dimensão subjetiva da realidade ao observarmos as pessoas, ao lidar com os tempos de morte pandêmicos, produzindo significados e sentidos que revelam repertórios de vida, pois a subjetividade também é incorporada à objetividade e dela passa a fazer parte (Gonçalves; Bock, 2018; Bock; Furtado, 2020). As categorias historicidade e dimensão subjetiva da realidade também forneceram a base para superar o "Hércules-Quasimodo" da escola no tratamento do racismo (Farias, 2022).

De fato, é a partir dessa base teórica que o autor pensa uma dimensão subjetiva do racismo no Brasil, ao evidenciar que a particularidade brasileira se manifesta num divórcio entre a estrutura produtiva e as necessidades das massas. Desse modo, a ascensão econômica do país convive com padrões persistentes de exclusão e inserção precária da população negra no mercado de trabalho (Farias, 2022). O dilema contemporâneo da população negra reside em avaliar se de fato vivemos um novo tempo ou se experimentamos, novamente, "mais do mesmo". Políticas sociais e ações afirmativas promovidas no período do neodesenvolvimentismo dos anos 2000 parecem ter ampliado parcialmente a inclusão; a universidade, como um exemplo de avanço, parece de fato estar mais

diversa – em seu corpo docente, discente e administrativo. Essas conquistas coexistem com resistências, manifestas em racismo explícito de setores médios e da burguesia temerosos das novas dinâmicas sociais. Assim, a dimensão subjetiva do racismo no Brasil contemporâneo revela tanto permanências quanto rupturas, refletindo a tensão entre avanços concretos e persistência de desigualdades históricas, indicando que a compreensão do fenômeno exige atenção às interações entre estrutura social, conjuntura e subjetividade.

Portanto, apesar das graves ausências do problema das relações raciais no Brasil nas elaborações teóricas da escola sócio-histórica, reverbero a reflexão de Farias (2022) de que a dimensão subjetiva da realidade pode ser apreendida a fim de qualificar os debates contemporâneos em nosso campo.

Nesse sentido, recuperar as contribuições da Psicologia sócio-histórica pode ser um caminho para desatar esse nó que se apresenta como uma antinomia, mas que na verdade é uma contradição do tempo histórico. Afinal, a Psicologia sócio-histórica inova não só no método da apreensão da dimensão subjetiva da realidade, mas, sobretudo, no tencionamento dos limites e das possibilidades de sociabilidades modernas marcadamente racializadas, sendo que essa racialização da vida social produziu não só diferenças, mas, sobretudo, desigualdades materiais e simbólicas (Farias, 2022, p. 183).

O racismo presente na realidade brasileira possui múltiplas determinações. Entre elas, destaca-se uma base material que passa pela colonização e pela escravização de povos indígenas e africanos, determinando lugares sociais e de poder na sociedade, ao mesmo tempo que passa também por aspectos de natureza simbólica. Estes incluem, por exemplo, as "justificativas que o coletivo constrói para suportar a desigualdade, a ideia da meritocracia, a hierarquia social que valoriza mais algumas vidas do que outras" (Bock; Furtado, 2020, p. 13). A dimensão subjetiva, dessa forma, dá conta do complexo e profundo papel da pessoa humana na construção de fenômenos sociais – sendo, portanto, cruel e imprescindível para que a sociedade e as intervenções psicológicas sejam pensadas.

Se a subjetividade é parte constituinte da realidade e as pessoas estão ativamente construindo a história, os repertórios criativos de resistência são manifestações concretas dessa dimensão subjetiva em ação. Eles representam a capacidade humana de imaginar e criar, indo além das vivências imediatas, mesmo em contextos de opressão e sofrimento. Tais repertórios se manifestam nos sentidos

pessoais que são atribuídos às experiências vividas. Emprestamos aqui a noção de sentido, em Vigotski, como aquilo que reúne e articula os significados e os sentidos pessoais, implicando em "um movimento de síntese do afetivo e do cognitivo, constituídos nas experiências e vivências dos sujeitos com o mundo material e social" (Bock; Furtado, 2020, p. 17). A criatividade e o aparecimento do novo estão nessa produção de sentidos (Gonçalves; Bock, 2018; Bock; Furtado, 2020).

Em um contexto de pandemia que denuncia a desigualdade racial, repertórios criativos de resistência não seriam meras respostas ou adaptações passivas. Seriam expressões da dimensão subjetiva do racismo na particularidade brasileira, expressando elementos de sentidos contraditórios ao movimento hegemônico presente nos espaços sociais em que as pessoas negras vivenciam (Bock; Furtado, 2020).

Uma consideração final de transição deste capítulo para os demais se faz necessária. De fato, a pandemia evidenciou, de maneira incontornável, a dimensão da morte em diferentes níveis – sejam eles sociais e políticos, sejam subjetivos ou coletivos. Contudo, ao longo da análise, destacamos que esse processo não se deu de forma unívoca: na mesma medida em que emergiram dinâmicas de eliminação e extermínio, também se afirmaram movimentos de resistência, criação e insistência da vida. É precisamente essa tensão dialética que abre caminho para a continuidade da tese. Se no capítulo inicial foi necessário denunciar a experiência de eliminação como horizonte constitutivo, os capítulos subsequentes se dedicam a explorar, em maior profundidade, a outra face desse processo: as práticas de invenção, produção e resistência que se erguem a partir – e apesar – desse cenário.

### **3 CONFRONTANDO PROBLEMAS HISTÓRICOS: A ATUAÇÃO DE PSICÓLOGAS NEGRAS**

Tendo localizado a pandemia como o momento atravessado pela atuação das psicólogas entrevistadas, a partir de uma perspectiva dialética que observa tanto os movimentos de eliminação quanto os de resistência, passaremos a uma reflexão dos problemas acerca da predominância da área clínica a partir da regulamentação da profissão. Tais problemas foram levantados por intelectuais ao longo da história da Psicologia, e entendemos que eles são enfrentados hoje nas práticas de nossas interlocutoras.

Odair Sass (1988) buscou refletir como a categoria profissional poderia e deveria intervir para alterar a inadequação, o descompasso, o antagonismo e a contradição na relação entre a ciência psicológica, a profissão e a sociedade. Para o autor, alguma transformação seria possível quando e se houvesse uma produção científica elevada e uma capacidade profissional para elaborar análises e executar intervenções relevantes. A meu ver, essa capacidade exigida pelo autor foi um dos caminhos adotados pelas psicólogas entrevistadas nesta pesquisa, observando sua atuação em tempos de pandemia.

Os apontamentos sobre a atuação dessas profissionais interpelam a ciência e a profissão psi acerca dos enfrentamentos aos problemas históricos que já vinham sendo observados e denunciados há muito tempo, e que envolvem justamente a criatividade ou a reflexão mais ampla sobre aquilo que a realidade social nos oferta. O capítulo seguinte abordará as práticas adotadas pelas interlocutoras da pesquisa em termos de desafios técnicos, teóricos e metodológicos que aparecem no campo da psicoterapia.

Nas seções subsequentes a este capítulo, abordaremos aspectos da atuação que revelam a amplitude da reflexão sobre a realidade social apresentada nos relatos. Para tanto, começaremos com a localização da clínica como a área de atuação e a especialidade da profissão de Psicologia.

#### *3.1.1 (In)definições: A psicologia clínica e a psicoterapia*

A Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) é um sistema criado pelo Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) que organiza e descreve as ocupações no

mercado de trabalho brasileiro, definindo atribuições e competências e determinando o contexto de atuação de cada profissão reconhecida formalmente no país. Ainda que não seja responsável por regulamentar as profissões listadas, tal sistema funciona como importante referência para estatísticas, políticas públicas e registros administrativos, como carteira de trabalho e declarações de impostos.

De acordo com a maioria das áreas de especialidades profissionais reconhecidas pelo Conselho Federal de Psicologia<sup>13</sup>, o registro 2515 do CBO se refere a “psicólogos e psicanalistas”, qualificando as áreas de atuação como educacional, clínica, do esporte, hospitalar, jurídica, social, do trânsito, do trabalho, neuropsicologia e acupunturista, além da psicanálise, que consta como uma das especialidades (2515-50). Destaca-se como descrição sumária da ocupação 2515:

Estudam, pesquisam e avaliam o desenvolvimento emocional e os processos mentais e sociais de indivíduos, grupos e instituições, com a finalidade de análise, tratamento, orientação e educação; diagnosticam e avaliam distúrbios emocionais e mentais e de adaptação social, elucidando conflitos e questões e acompanhando o(s) paciente(s) durante o processo de tratamento ou cura; investigam os fatores inconscientes do comportamento individual e grupal, tornando-os conscientes; desenvolvem pesquisas experimentais, teóricas e clínicas e coordenam equipes e atividades de área e afins (Brasil, 2022).

Temos, portanto, uma área de atuação e especialidade da profissão de Psicologia. A psicologia clínica, desde sua origem, tem sido fortemente influenciada pelo modelo médico, que se reflete tanto em sua prática quanto em sua representação social, segundo a pesquisadora Elza Dutra (2004). O termo "clínica", derivado da ideia de "à beira do leito", evidencia essa relação, consolidando a compreensão e o tratamento da doença como focos centrais da atuação. Essa influência contribuiu para que a prática psicológica se aproximasse da função médica, levando muitos pacientes a buscarem profissionais da Psicologia com a expectativa de um diagnóstico e uma solução imediata para seu sofrimento psíquico – de modo semelhante ao tratamento médico baseado na prescrição de medicamentos –, o que reforçava inclusive o estereótipo da doença mental. Por fim, a influência do modelo médico também impacta o status social da psicologia clínica, tornando-a uma área atrativa para

---

<sup>13</sup> A Resolução CFP nº 23 de Outubro de 2022 institui as condições para concessão e registro de psicóloga e psicólogo especialistas, abordando as seguintes áreas de especialidade: Psicologia Escolar e Educacional; Psicologia Organizacional e do Trabalho; Psicologia do Tráfego; Psicologia Jurídica; Psicologia do Esporte; Psicologia Clínica; Psicologia Hospitalar; Psicopedagogia; Psicomotricidade; Psicologia Social; Neuropsicologia; Psicologia em Saúde e Avaliação Psicológica.

aqueles que desejam ingressar nesse campo profissional. Como justificativa para a permanência da clínica como referência, apontam-se alguns elementos:

sustentam a manutenção de um modelo de formação clínico centrado associado ao não desenvolvimento de formação de peso em outros campos; reiteram a clínica como sinônimo de Psicologia e de identidade profissional; reconhecem a expressiva demanda por atividades clínicas por parte dos mais diversos campos de trabalho, sinalizando que esse modelo teórico-prático ultrapassa os limites da academia, penetra na sociedade e condiciona toda uma percepção de que a clínica é o que verdadeiramente representa a profissão (Oliveira; Costa; Yamamoto, 2022, p. 33).

Diferenciando duas perspectivas, Elza Dutra (2004) afirma que, tradicionalmente, são atribuídas à psicologia clínica atividades de psicodiagnóstico, psicoterapia individual ou grupal, exercidas em consultório particular e com um enfoque intrapsíquico e nos processos psicológicos e psicopatológicos do indivíduo. Opõe a essa visão o que ela denomina de práticas clínicas emergentes ou atuais, trazendo uma nova concepção de clínica ao demonstrar maior interesse e preocupação com o contexto social. Esse novo fazer clínico, para ela, exigiria repensar inclusive a noção de referencial teórico como norteador da prática, dando lugar ao compromisso ético (Dutra, 2004).

Observamos, portanto, que a psicologia clínica engloba outras possibilidades, para além da psicoterapia, ainda que ambas sejam frequentemente tomadas como sinônimos. A Resolução CFP nº 13 de 15 de junho de 2022, que dispõe sobre as diretrizes e os deveres para o exercício da psicoterapia, a define como:

uma prática de intervenção sustentada por um campo de conhecimentos teóricos e técnicos fundamentados cientificamente, embasada por princípios éticos da profissão, que se desenvolve em contexto clínico e em um relacionamento interpessoal, junto a indivíduos, casais, famílias e demais grupos, decorrente de uma demanda psicológica com o objetivo de promover a saúde mental e propiciar condições para o enfrentamento de conflitos ou transtornos psíquicos (Conselho Federal de Psicologia, 2022b).

A publicação “Diálogos” e a Resolução CFP nº 13, ambas de 2022, são produtos gerados após a profusão de debates sobre a psicoterapia no Sistema Conselhos de Psicologia. A resolução contempla, em seus 19 artigos, aspectos pungentes da atuação profissional que vêm sendo debatidos e construídos desde a regulamentação da profissão, em 1962, com atenção especial aos dilemas éticos envolvendo o sigilo profissional, o contrato psicoterapêutico, o trabalho voluntário, a

abordagem teórica a ser utilizada e o atendimento de crianças, adolescentes e interditos (Conselho Federal de Psicologia, 2022b).

O inciso V do artigo 2º trata da dimensão interseccional das relações humanas que, junto com as dimensões interdisciplinar e integral, estão entre os princípios que devem fundamentar a pessoa psicoterapeuta na prestação de seus serviços. Importa ainda mencionar a forte relação da Resolução com o Código de Ética Profissional do Psicólogo (CEPP), bem como com a Declaração Universal dos Direitos Humanos, a introdução do posicionamento do Sistema Conselhos acerca dos atendimentos por meio de Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) e o reforço da orientação quanto à laicidade e à cientificidade da profissão de Psicologia (Conselho Federal de Psicologia, 2022b).

Diante da proposta conceitual inicial, deve-se ressaltar que a psicoterapia não é considerada uma atividade exclusiva da Psicologia, embora essa questão esteja envolta por uma série de debates e polêmicas, que destacaremos nos parágrafos seguintes.

### *3.1.2 A controvérsia da exclusividade na atuação psicoterápica*

A regulamentação da Psicologia no Brasil, impulsionada pela modernização iniciada na Era Vargas (1930-1945), ganhou força na década de 1950. A Associação Brasileira de Psicotécnica (ABP) propôs, em 1953, uma formação com especialização em áreas como clínica. Enquanto isso, a revista *Arquivos Brasileiros de Psicotécnica*, em 1952, já defendia a psicoterapia como uma prática distinta da medicina, baseada em métodos psicológicos (Conselho Federal de Psicologia, 2022d).

Em 1957, um novo anteprojeto do Conselho Nacional de Educação (CNE) restringiu a atuação da Psicologia à função de assistente técnico de profissionais da medicina, o que gerou forte resistência na categoria. Em resposta, entidades da Psicologia defenderam a autonomia da profissão e propuseram um anteprojeto com funções privativas, como diagnóstico e tratamento de distúrbios emocionais. Para conciliar a disputa entre as categorias, o relator do projeto fez modificações, estabelecendo uma distinção entre normalidade e patologia: a atuação da Psicologia ficaria voltada à normalidade, enquanto a Psiquiatria manteria a prerrogativa para casos patológicos (Conselho Federal de Psicologia, 2022d). A expressão "solução de problemas de ajustamento", sugerida por Mathilde Neder, foi adotada no Artigo 13 da

Lei nº 4.119/1962 (Conselho Federal de Psicologia, 1962). A substituição de termos que remetiam explicitamente à clínica proposta, como “tratamento de distúrbios emocionais”, foi uma estratégia fundamental para consolidar a autonomia da profissão.

A controvérsia, contudo, persistiu. Em 1973, o Conselho Nacional de Saúde e, posteriormente, o Conselho Federal de Medicina (CFM) questionaram a competência de profissionais da Psicologia para a psicoterapia, defendendo a exclusividade médica. No entanto, é importante notar que, no final dos anos 1980, a Psicologia já operava como o principal agente psicoterápico no Brasil, com um contingente muito superior ao da Psiquiatria, que se ocupava dos aspectos medicamentosos da saúde mental, além dos psicanalistas e outros profissionais que se dedicavam à ação terapêutica em outros termos (Langenbach; Negreiros, 1988). Portanto, a reação das associações de Psicologia foi veemente. Em artigo publicado na revista *Arquivos Brasileiros de Psicologia Aplicada*, em 1974, enfatizou-se que a formação em Psicologia era a única realmente adequada para compreender o comportamento humano. As associações não apenas defenderam a prática clínica para os psicólogos, como também denunciaram as interferências externas como antiéticas e ilegais. Doze anos depois, o Conselho Federal de Psicologia (CFP) publicou o parecer “O direito privativo do psicólogo”, argumentando que a psicoterapia era uma atividade exclusiva dos psicólogos. A Resolução CFP nº 3/2007 reforçou esse entendimento, definindo que a "solução de problemas de ajustamento" inclui práticas psicoterapêuticas (CFP, 2007).

Outras iniciativas para restringir a atuação dos psicólogos na clínica incluíram o Projeto de Lei nº 2.726/1980 e as diversas versões do chamado Ato Médico. O Projeto de Lei nº 12.842 de 2013, por exemplo, gerou grande mobilização da categoria, que conseguiu barrar a exclusividade médica sobre diagnósticos psicológicos e psicoterapias. O CFP reafirmou que a psicoterapia é uma atividade privativa de profissionais da Psicologia e da Psiquiatria.

A polêmica mais recente sobre o tema foi produzida a partir da aprovação do Parecer do Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) nº 33/2024, que trata da atuação de enfermeiros com especialização em Análise do Comportamento Aplicada (ABA), especialmente sobre a emissão de laudos e a prática de psicanálise ou psicoterapia. O documento aborda a competência dos enfermeiros em algumas práticas terapêuticas, mas a expedição de laudos e a prática

psicanalítica/psicoterápica geram discussões quanto à legalidade dentro de suas atribuições (COFEN, 2025). O CFP solicitou uma reunião com o Cofen para discutir o Parecer nº 33/2024, que reconheceu os equívocos na divulgação do documento e prontamente removeu a postagem de suas redes sociais. Em parecer enviado ao Senado, em junho deste ano, o CFP sustenta ainda que a psicoterapia deve ser exercida exclusivamente por psicólogos (por sua formação de base) e psiquiatras (por sua especialização médica)<sup>14</sup>.

Ainda que não seja uma atividade exclusiva, a psicoterapia, na Psicologia, se diferencia por estar fundamentada em parâmetros científicos, técnicos e éticos. Isso sugere que a profissão tem buscado consolidar sua legitimidade nesse campo, mesmo diante de desafios históricos e da tentativa de outras categorias de regulamentá-la de forma mais restritiva.

Anunciaremos agora duas faces de um mesmo problema: a elitização da Psicologia e os mecanismos de confronto a ela, que observo a partir das experiências das interlocutoras desta pesquisa.

### 3.1.3 A face elitizada e elitizante da Psicologia

*Eu acho que a coisa, pra mim, mais desafiadora foi me autorizar nesse lugar. Eu acho que me autorizar na clínica e... Porque assim, falando de um lugar mais de método, metodologia, na psicanálise você vê, assim, que tem... você vê muitas pessoas mais velhas falando disso... E eu lembro que uma coisa que circula muito é, 'Você não vai com seu paciente até onde você não foi na sua análise', no sentido de tipo assim, se você não conseguiu encarar algumas coisas na sua análise, você não vai conseguir ouvir o seu paciente. E isso era muito difícil. E aí me autorizar como psicanalista, foi sempre assim, cara, como que eu vou me autorizar nesse lugar? E aí, psicóloga eu sou, mas eu não quero ser psicóloga. E aí, tipo assim, aí eu falava, 'Ah, sim, sou psicóloga', mas mesmo assim eu não, não... não me sentia psicóloga, sabe? Eu não queria, na verdade, ser psicóloga, eu queria ser psicanalista (Jacira, entrevista realizada em 19 de dez. de 2024).*

Os relatos de Jacira revelam a busca de autorização subjetiva para se reconhecer no ofício de psicóloga e psicanalista negra, a partir dos questionamentos sobre sua legitimidade nesse espaço. Na nomeação das angústias motivadas por sua abordagem teórica, faremos emergir algumas tensões históricas, que, apesar de

---

<sup>14</sup> CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). CFP envia ao Senado parecer em defesa do exercício da psicoterapia exclusivamente por profissionais de Psicologia e Psiquiatria. Site do CFP, Brasília, 26 jun. 2024. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/cfp-envia-ao-senado-parecer-em-defesa-do-exercicio-da-psicoterapia-exclusivamente-por-profissionais-de-psicologia-e-psiquiatria/>.

enfrentadas, não foram completamente superadas, em torno de nossa ciência e profissão.

Mitsuko Antunes (2015) observa que o pensamento psicológico produzido no período colonial no Brasil reflete de maneira paradigmática as contradições da sociedade colonial e sua relação de dependência em relação à metrópole. Diante das tensões sociais e culturais da colônia, apareceram formulações que tanto legitimavam o “status quo” quanto abriam brechas para a sua contestação. Nesse sentido, tal produção não apenas esteve vinculada à manutenção da ordem vigente e aos interesses da colônia, mas também delineou raízes próprias da Psicologia no Brasil, algumas das quais persistiram ao longo do tempo.

Em diálogo com essa perspectiva historiográfica, Isaias Pessoti (1988) afirma que a ciência psicológica brasileira já datava de mais de um século e meio quando se propuseram a realizar pesquisas acerca da atuação, ao final dos anos 1980. Responsável por uma importante distinção do pensamento psicológico em períodos históricos<sup>15</sup>, ele observa circular, por meio dos escritos identificados no período colonial, o pensamento de uma elite cultural a respeito de assuntos que depois se tornariam as áreas de conhecimento da Psicologia, posicionada na estrutura de poder e na distribuição de saber do país. Tal elite era composta, ainda segundo o autor, por homens poderosos e privilegiados por uma educação muito acima do nível cultural da população em geral do país, religiosos e políticos que emigraram da Europa ou para lá se mudaram, buscando realizar suas formações de nível superior:

O período chamado de pré-institucional trata justamente do momento em que se identificam a presença de ideias psicológicas em diferentes disciplinas. Ainda nesse sentido, os cursos de Psicologia produziam conhecedores de teorias, sistemas e técnicas de pesquisa e diagnóstico, segundo o autor, e o campo da aplicação da psicologia à clínica, escola ou ao trabalho só surge com a criação dos cursos de bacharelado e licenciatura e a regulamentação da profissão a partir de 1962 (Pessotti, 1988).

---

<sup>15</sup> A história da Psicologia no Brasil se solidificou enquanto um campo de pesquisa importante e necessário, produzido justamente por pesquisadores de nossa área. Marina Massimi, Isaias Pessotti, e Mitsuko Antunes, entre outros grandes nomes, contribuem grandemente para essa elaboração que fortalece a construção histórica de um campo com grandes contradições. Uma delas reside inclusive em sua origem, como já apontado por Mário Farias (2022), ao sinalizar que as discussões sobre a colônia e o império feitas pelo campo sequer mencionaram explicitamente a escravização e as resistências do africano escravizado. Ecoamos, aqui, a crítica do autor sobre a capacidade da elite intelectual da época de olhar para momentos históricos mantendo intocáveis questões que estruturam a história da sociedade brasileira.

No século XIX, a produção de ideias psicológicas no Brasil esteve intrinsecamente ligada às transformações históricas que marcaram o processo de independência e a constituição da nação. O fim da condição colonial possibilitou o florescimento de instâncias culturais, como a criação de cursos superiores, a circulação de livros e a fundação de instituições, ao mesmo tempo que a busca pela identidade nacional brasileira mobilizava a elite intelectual interessada em compreender e responder aos problemas sociais, especialmente nas áreas da saúde e da educação. A intensificação do contato direto com a Europa, em especial com a França, favoreceu a circulação de correntes teóricas que se somavam às demandas internas do país; a Filosofia e a Fisiologia convergiram também para a constituição da Psicologia como disciplina autônoma (Antunes, 1999).

As transformações sociais impulsionadas pelo avanço do capitalismo e pela urbanização, segundo Antunes, (1999) impuseram novos problemas relacionados à saúde, à habitação, ao saneamento e à conduta humana, ao mesmo tempo que a ideologia burguesa reforçava a centralidade do indivíduo e a especialização do saber. Nesse contexto, a medicina consolidou-se como campo fundamental, fornecendo o substrato que aproximou o saber psicológico da prática científica e preparou o terreno para a autonomia da Psicologia. Já no início do século XX, a Educação assumiu papel central, tanto na incorporação das correntes europeias e norte-americanas quanto na criação de condições institucionais que permitiram à Psicologia se afirmar, de modo mais claro, como ciência e prática autônoma no Brasil.

A partir da década de 1920, e sobretudo após os anos 1930, a Psicologia consolidou-se no Brasil como ciência autônoma, expandindo suas práticas e conhecimentos para responder às demandas impostas pela vida social e pelo processo de modernização do país. Sua aplicação sistemática às questões do trabalho, em sintonia com a racionalização da produção e a administração científica, não apenas legitimou e subsidiou novos métodos administrativos como também reforçou práticas sociais voltadas à maximização da produtividade. Nesse movimento, a Psicologia afirmou-se como campo aplicado capaz de articular teoria e técnica, inserindo-se de modo definitivo no cenário nacional, ampliando suas possibilidades de intervenção e delineando com maior clareza seu campo de ação profissional (Antunes, 1999).

As referências à psicoterapia eram raras e fragmentadas, ainda caminhando com Antunes (1999). Embora o pensamento freudiano tenha sido introduzido

precocemente – o autor foi citado pela primeira vez na tese de Genserico Aragão de Souza Pinto, na medicina –, não resultou, nesse momento, na constituição de uma Psicologia de orientação clínica. Portanto, entre o final do século XIX e as primeiras décadas do XX, a Psicologia no Brasil consolidou-se como ciência autônoma, ainda que a prática clínica permanecesse incipiente e marcada por fronteiras difusas com a Psiquiatria. O período, contudo, foi decisivo para a afirmação da disciplina no cenário nacional: além de sua inserção em diferentes campos da vida social, por meio da produção teórica e da aplicação de técnicas, delinear-se os primeiros espaços institucionais que, posteriormente, sustentariam a formação universitária em Psicologia. Esse contexto consolidou os contornos acadêmicos e profissionais da área no Brasil (Antunes, 1999), que revelam importantes pactos com um estrato social privilegiado.

Assim, antes da regulamentação, as possibilidades de formação especializada em psicologia clínica eram restritas; de 1962 em diante, alguma melhora na formação geral em Psicologia pode ser observada, segundo Antonius Benkö (1970), a partir da ideia de um currículo polivalente para formar profissionais capazes de atuar em campos distintos, modelo importado da formação médica. Quanto ao perfil das pessoas que se formavam em Psicologia até o final dos anos 1980, temos que:

Os dados indicam que 70% dos cursos são oferecidos por Instituições de Ensino Particulares, o que significa que os cursos são pagos, e normalmente caros, restringindo o seu ingresso a uma população de poder aquisitivo alto. A pesquisa do CFP demonstrou que 57,9% dos alunos tiveram seus cursos pagos pela família, 31,7% deles custearam seus estudos e apenas 6% obtiveram bolsas de estudo na graduação” (Gomide, 1988, p. 69).

Reforçamos, então, as evidências de uma formação composta por uma elite, a partir das pesquisas dos anos 1980 (Conselho Federal de Psicologia, 1988): tratava-se de um curso prestigiado, custeado majoritariamente por famílias de classe média, em instituições privadas, e que atraía pela dimensão vocacional e pelo status social, mais do que pela garantia de inserção no mercado de trabalho. Ainda assim, consolidava-se como profissão liberal, marcada pelo investimento de recursos próprios, pela predominância da atuação em instituições privadas e pelo baixo índice de absorção no setor público. Essa configuração, somada à tendência ao trabalho autônomo e a remunerações superiores à média das áreas sociais, revela tanto uma baixa conexão com as demandas populares quanto a constituição de um grupo profissional restrito, do ponto de vista socioeconômico.

A classe profissional recebia uma remuneração razoável, segundo Luiz Pasquali (1988). Havia, certamente, alguma incoerência nesse sistema, visto que a profissão estava direcionada para a área social, que recebia salários significativamente inferiores à média de outras profissões. A Psicologia, porém, naquele período caracterizava-se fundamentalmente como uma profissão liberal, o que gerava de fato melhores remunerações (Pasquali, 1988). Observamos, então, a consolidação de um perfil elitizante: a intensa e custosa formação complementar – que incluía psicoterapia e supervisões, muitas vezes no exterior e pagas em dólar – restringia o acesso e criava um circuito autofágico, no qual profissionais se tornavam consumidoras de serviços psicológicos. Logo:

Tal situação mantém a categoria presa a um compromisso elitista, na medida em que está sempre com os olhos voltados para um alvo distante de sua realidade, podendo usufruir pouco de uma reflexão com seus pares e desvalorizando um discurso mais próximo e a criação de um saber local (Langenbach; Negreiros, 1988).

O exercício liberal era remunerado por altíssimos honorários, que buscavam acompanhar o ritmo inflacionário do país e suas crises, assim como compensar a ausência de garantias trabalhistas – como aposentadorias, férias, 13º salário, auxílio doença, entre outras – que caracteriza esse tipo de vínculo. O Estado era um empregador altamente precário, de modo que o trabalho autônomo era de fato a alternativa mais segura. Nesse sentido, as autoras apontam que, ao entrar no circuito da complementação profissional, o exercício liberal da profissão era o destino, por duas razões: as hierarquias implícitas entre profissionais da saúde mental – a Psicologia estava precedida pela Psicanálise e pela Psiquiatria –, agrupando profissionais em desiguais níveis de prestígio; a divisão entre assalariados e liberais – este, mais valorizado, pela autonomia e pela possibilidade de altos rendimentos (Langenbach; Negreiros, 1988).

Ressalta-se ainda que aspectos do panorama político, social e econômico do país deveriam intensificar a busca por aprimoramento profissional da Psicologia na década da pesquisa. A escassa produção científica local encontra continuidade nas frequentes e custosas supervisões, que mantinham a categoria profissional da Psicologia presa a um compromisso elitista. Afinal, ao olhar sempre para fora de sua realidade, essa categoria usufruía pouco de uma reflexão com os pares e desvalorizava o discurso em direção a um saber local (Langenbach; Negreiros, 1988).

É Silvio Botomé (1988) quem chama atenção novamente para o fato de que, no exame da formação e do exercício profissional, há pouca clareza sobre a diferença entre a Psicologia como área de conhecimento, a Psicologia como campo de atuação profissional e a Psicologia como mercado de trabalho. Desse modo, havia um risco de que a formação de novos e novas profissionais, à época, não superasse os problemas que já existiam na atividade profissional. Também Antônio Bastos (1988) se volta para o processo de formação profissional da Psicologia, acertadamente, com grande peso e responsabilidade.

Isso porque, ao final da década de 1970, quando estávamos prestes a completar dez anos de regulamentação, observamos a seguinte configuração profissional:

Com o reconhecimento legal dos cursos universitários de Psicologia, a partir de 62, verificou-se, pelo menos no Rio, **nítida preferência dos estudantes pela especialidade clínica** (Velloso, 1970, p. 12, grifo meu).

Uma inspeção rápida dos processos de pedido de registro de psicólogos, indica que **a grande porcentagem das pessoas que pleiteavam seu reconhecimento como psicólogo poderia ser considerada como trabalhando na área da psicologia clínica** (Benkö, 1970, p. 22). Inexplicavelmente, quando a formação em Psicologia surge, **a especialização educacional tem pouca receptividade no curso** (Scheeffler, 1970, p. 20).

Os limites entre orientação, aconselhamento, e até os efeitos catárticos da simples aplicação de testes, confundem-se com a prática **da psicoterapia que exerce sua grande atração sobre os jovens psicólogos clínicos**. Sentem-se eles como cavadores de ouro no seu trabalho de libertar potencialidades humanas soterradas, para equilibrar seres humanos num mundo cheio de conflitos (Katzenstein, 1970, p. 42).

Os destaques anteriores e em negrito buscam reiterar algo que aparece de maneira recorrente nas observações de pesquisadores da década de 1980 e 1970. De acordo com Carlos Roberto Drawin (1988), a pesquisa do CFP confirma o que o senso comum já estava observando sobre a profissão anos antes: **o amplo domínio da clínica em relação às outras áreas de atuação profissional**. Mais do que um local de trabalho, **a clínica era um estado de espírito**, vai dizer Odair Sass (1988). Observamos que o exercício profissional da Psicologia caracterizava-se por vários desafios, cuja compreensão vinha despertando interesse de pesquisas, entidades representativas e profissionais. Antônio Bastos (1988) aponta que tais problemas podem ser resumidos a uma grande questão: **o modelo hegemônico de atuação psicológica** que foi forjado ao longo dos anos, especialmente após 1962, e o conseqüente estabelecimento de padrões para a formação de novos profissionais. O

**predomínio da área clínica** sobre as demais áreas de atuação revelava-se não apenas no elevado contingente de profissionais que se dedicava a ela, mas também **no sonho da futura profissional, voltado para a clínica**, ou ainda na representação social dominante sobre o que era a Psicologia (Bastos, 1988).

Ao discutir a produção de conhecimento psicológico produzida e divulgada por instituições não vinculadas ao sistema universitário no final dos anos 1980, Moisés Netto (1988) observa um **“privilegiamento” de matérias relacionadas com a área clínica** que responde às peculiaridades do campo profissional, já que muitas pessoas ingressavam no curso buscando capacitação específica para a prática clínica, cuja demanda de mercado era crescente. A manutenção de uma limitada percepção das possibilidades de atuação profissional, revelada pela **concepção predominante de profissional da Psicologia como sinônimo de psicoterapeuta**, portanto, já impressionava ao final dos anos 1980, resistindo a todo o conhecimento produzido 50 anos antes, segundo Silvio Botomé (1988).

**O fascínio pela clínica** talvez estivesse relacionado às dificuldades que se encontravam em outras áreas (Bastos, 1988). Ainda assim, os dados de trajetória e os níveis de satisfação demonstraram **que a clínica era, também, a área em que mais se realizava plenamente o ideal de atuação psicológica**. Vimos, finalmente, pelo Censo de 2022, que a prática clínica e a psicoterapia seguem sendo os campos de trabalho de maior prevalência entre profissionais inscritas(os) (Conselho Federal de Psicologia, 2022b, p. 15).

Voltando a Bastos (1988), estender a atuação da Psicologia não implicava apenas abrir mais espaços de trabalho, mas ampliar o próprio conceito de atuação psicológica pelo corpo profissional, responsabilidade que residia fortemente nas instituições formadoras. Esse é o elo que precisaria ser manipulado em qualquer processo que visasse tornar mais equânimes as contribuições de profissionais em diversas áreas, segundo o autor, ecoando a seguinte reflexão: “o que os cursos podem fazer pra aumentar consideravelmente o movimento dos psicólogos em direção a um trabalho não elitista e mais comprometido com as necessidades populares?” (Bastos, 1988, p. 192).

A elite que se consolidou na Psicologia, portanto, não se define apenas por critérios financeiros. A formação, inclusive, poderia – e deveria – interpelar as pessoas desse lugar de privilégio econômico, produzindo outros discursos e outras formas de manejo profissional. No entanto, a elite se apresenta como uma entidade

multifacetada, tecida a partir de barreiras econômicas e sociais que restringiam o acesso ao curso, de hierarquias internas que organizavam o poder dentro da profissão, e de práticas formativas que reproduziam esse ciclo de prestígio. Essa combinação de fatores cria um círculo restrito que obviamente impacta não apenas as profissionais, mas, principalmente, as pessoas que as procuram, como denunciado na citação de Bastos (1988) já destacada.

#### 3.1.4 Práticas aquilombadas: enfrentamento às elites

*... eu acho que foi uma época que muitos grupos, da própria análise do comportamento tavam, é, pensando, né, a recusa dessa neutralidade, de estar numa posição de terapeuta, então falar sim sobre quem é essa pessoa que atende e levar isso em consideração pra... pra uso da clínica. E uma dessas, desses expoentes foi falar de racialidade. Então, nessa época, é, tava ocorrendo grupos e artigos que falassem de terapia racial, e assim que foi ficando marcado, né, nessa, dentro dessa abordagem Terapia Racial Analítico-Comportamental, pra pensar não só o letramento do terapeuta, que pode ser um terapeuta branco ou terapeuta não-branco, mas falar também dos terapeutas pretos, como é que é essa experiência na clínica. Então, isso foi legal... ao mesmo tempo que como estava acontecendo, ficava naquela coisa assim.... 'Ah, mas quê que eu faço com isso que vocês estão falando?', ao mesmo tempo que fora dessa, desse ambiente, a gente já estava, vamos dizer assim, 2030 na discussão na... das coletivas. Mas ao mesmo tempo é isso, como que você aglutina uma coisa, como você faz o debate ético ali... Quando que é... a gente espera o cliente trazer isso? Ou a gente já... Né, a própria figura do terapeuta, só para essas pessoas que chegam, já falam assim, 'Nossa, eu quero uma terapeuta preta'... É, então, aí já eá começando uma relação ali, né? Então, todos os questionamentos surgiram nessa época, mas ao mesmo tempo era um limite, porque... era isso, ele estava sendo construído ali (Entrevista realizada em 19 de fev. de 2024).*

Emiliano David (2024), em diálogo com Beatriz Nascimento, destaca que as relações de cuidado, reconhecimento e identificação produzem processos de subjetivação nos quais o quilombo se configura como um corpo subjetivo. Assim, as pessoas que estabelecem uma relação afirmativa e positiva com territórios marcados pela negritude – constituem o que poderíamos chamar de uma territorialidade aquilombada. Sendo a aquilombação, em si, entre outras coisas, um dispositivo clínico-político que se funda na escuta, no acolhimento e na intervenção a partir dos saberes e das práticas psicossociais forjados na luta antirracista, ao longo desta seção espera-se construir a perspectiva de que nossas interlocutoras apresentam práticas aquilombadas de enfrentamento às diversas faces do elitismo da Psicologia.

Começaremos abordando a transição para o campo de atuação. Vejamos:

*Tereza: Um dos motivos de eu ter saído para a clínica, ficado só na clínica foi que eu entrei numa clínica a convite, né? (...) porque eles estavam com a demanda muito alta nesse período de metade de pandemia e até acho que eles já vinham, é, tendo um aumento, né? Mas, na medida que a gente foi dando conta de tudo que estava acontecendo, foi tendo esse aumento. E aí entrei também porque eles estavam com uma demanda de pessoas de mulheres querendo ser atendidas por uma psicóloga negra (Entrevista realizada em 12 de ago. de 2023).*

*Firmina: Daí quando eu chego, a primeira reunião que teve (...). E aí eu chego, eu vejo aquele monte de psicóloga preta assim. Foi um susto, foi maluco, foi uma... doideira, porque eu acho que eu nunca tinha visto tanta, tanta psi preta junta. Mas nunca, mas nunca, nunca. (...) É isso, depois de alguns anos no grupo, eu acho que e era um boom daquele momento da psicologia preta... (...) Acho que começa a Juventude, né, muitas aspas, mas que a nossa geração ali começa a se apropriar das discussões a partir de sei lá, do afro-empoderamento, sabe assim essas coisas... Então acho que esse boom fez, inclusive, o grupo abrir espaço para mais mulheres. Eu tenho essa, essa hipótese comigo, assim. E aí elas fazem um processo seletivo pra, pra trazer mais psicólogas, assim” (Entrevista realizada em 19 de mar. de 2024).*

*Carolina: "eu saio da assistência, tô desempregada e aí eu de novo, olho para essa oportunidade [clínica presencial] e falo, 'Oh, acho que talvez isso seja ainda dentro do que eu estou trabalhando, do que eu estou esperando nessa clínica que eu nem sei que... se eu quero', mas eu vou precisar habitar, porque eu preciso continuar trabalhando". (...) Cheguei lá, porque precisei chegar lá, pra continuar a vida, é... existindo (Entrevista realizada em 19 de fev. de 2024).*

*Stella: E aí comecei por um trabalho que, de alguma maneira, preservava um pouco meu corpo fisicamente desse ponto de vista do vírus, mas eu sabia que, do ponto de vista mental, ia trazer um baque bem grande. Tanto porque pessoalmente, tava vivendo uma separação muito conflituosa que eu cheguei a desenvolver episódio depressivo... E aí, foi bastante complexo porque eu começo um trabalho que eu nunca tinha me reconhecido, a clínica não era uma área de atuação que eu me imaginava durante a graduação e nem depois (Entrevista realizada em 30 de jan. de 2025).*

As seis interlocutoras desta pesquisa têm em comum o fato de terem iniciado suas experiências clínicas próximo ou no período da pandemia. Com exceção de Jacira, conforme abordaremos adiante, elas mencionam o campo de atuação como uma captura involuntária. Em suas próprias palavras, elas “chegam” na clínica, “caem” na clínica, “esbarram” na clínica, são indicadas para ela, mas não a escolhem, em primeira instância, como projeto de atuação; mencionam ainda não sentirem ou desejarem esse lugar profissional de forma definitiva. Em outra entrevista:

*Camila: ... e aí uma coisa que também é, pra mim, é muito interessante: Não temos caras de psicólogas, por muito tempo a clínica não era um lugar com o qual a gente se identifica por umas razões misteriosas, ao mesmo tempo, não tanto... Todo mundo me fala palavras assim, 'Eu caí na clínica, eu', sabe, 'Fui jogada na clínica', 'Eu fui lançada pra a clínica', 'Eu não escolhi a clínica', ninguém escolhe a clínica dessas pessoas que eu entrevisto, mas e aí, tem uma outra construção que vem depois disso. E, é, isso é uma coisa que eu também queria destacar de alguma maneira, porque tem uma atenção importante aí; como não ter cara de psicóloga, não tem cara de psicóloga clínica e e tudo isso, né, acho que tá posto. Bom, eu acho que é isso, né? Você quer falar mais alguma coisa, destacar mais alguma coisa?*

*Stella: Não, enquanto você foi falando, aquilo que você falou do... o lugar de sobrevivência, né, que os atendidos vem da potência da sobrevivência, eu acho que não só eles, mas a gente também, né, porque eu escolhi [a clínica] por sobrevivência! Depois eu fui encontrando a potência, mas a escolha foi sobrevivência. (Entrevista realizada em 30 de jan. de 2025).*

Atualmente, vemos que o perfil da Psicologia brasileira é composto, em sua maioria, por mulheres, autodeclaradas cisgênero, brancas e concentradas na região Sudeste do Brasil (Conselho Federal de Psicologia, 2022d). Análises quanto à predominância feminina na Psicologia estiveram presentes pioneiramente em 1988 e são extremamente valiosas para as temáticas contemporâneas. No entanto, não se pode dizer o mesmo com relação à temática racial. As pesquisas sobre o perfil profissional anteriores ao Censo de 2022 apresentam análises a respeito do papel social e da questão do social na Psicologia, mas nada se menciona sobre a raça/cor/etnia da profissional dessa área.

Contemporânea à referida obra de 1988, temos a publicação do texto “Eu, mulher, psicóloga e negra” na comissão editorial da Revista Psicologia, Ciência e Profissão. Vera Colucci e Jairo Andrade entrevistaram Edna Maria Santos Roland, Gicele Maria de Menezes Alakija, Neli Ferreira Mures e Olga Inácio de Moura. O texto inicia-se com a seguinte apresentação:

**Quando nossa comissão editorial resolveu ouvir psicólogos negros**, para discutir a questão racial, no contexto da vida profissional, já enfrentamos de início algumas dificuldades. Nosso interesse era verificar questões relativas ao preconceito na relação terapeuta negro e paciente, negro ou não. **No âmbito dos psicólogos psicanalistas não encontramos psicólogos negros.** A orientação psicanalítica interessaria particularmente por lidar com os conceitos de transferência e contratransferência, o que poderia nos trazer relatos experienciais bastante significativos. Com essa limitação, resolvemos ampliar o tema, discutindo as relações do profissional com a clientela. **Como a profissão é marcadamente feminina, foi menos difícil encontrar psicólogas negras, mesmo sendo pouquíssimas** (Editorial, 1984, p. 10, grifos meus).

A comissão editorial do renomado periódico procurou, primeiramente, ouvir psicanalistas, homens, negros. Pesquisas realizadas pelo Conselho Federal de Psicologia mostram que no final da década de 1980 éramos cerca de 80% de mulheres (chegando a 85% em algumas regiões); em 2013, as mulheres somavam 89% (Lhullier; Roslindo, 2013) do contingente profissional, ao passo que em 2022

tivemos a prevalência de 79,2% (Carvalho-Freitas; Bentivi; Sandall, 2022)<sup>16</sup>. Ou seja, em 1984, a Psicologia já era uma profissão com uma presença preponderante de mulheres; isso muito pouco se modificou ao longo da história. Chama a atenção – visto que intriga – o enfoque primário em profissionais homens e negros. O fato de haver poucas psicólogas negras na época também produz inquietações importantes. Neli Mures, uma das entrevistadas, comenta: “Hoje, na Fundação do Menor, numa equipe de 24 psicólogos, somos apenas duas negras. Na faculdade eu era a única negra da turma, e isso no Rio de Janeiro, onde o negro já se encontra mais assimilado” (Editorial, 1984, p. 11).

Éramos pouquíssimas em 1984 – e ainda somos menos que a média nacional no nível superior. Portanto, a presença de psicólogas negras já enfrenta o contingente elitista da profissão, ainda que de maneira insatisfatória, numericamente falando. O CensoPsi publicado em 2022 aponta que as profissionais negras (pretas e pardas) somam 34%, enquanto a porcentagem de profissionais brancas chega a 64%. Entretanto, ao qualificar os dados, observamos que, na região Norte e Nordeste, as profissionais negras superam a porcentagem de profissionais brancas: 60,7% e 56,8% de pessoas negras, respectivamente. Na região Sul, Sudeste e Centro-Oeste, o dado se inverte: 87,5%, 74,1% e 58,2% de profissionais brancas, respectivamente (Carvalho-Freitas; Bentivi; Sandall, 2022).

Em 2013, as pesquisas já apontavam uma distância entre a Psicologia e a realidade brasileira, quando tínhamos 25% de profissionais autodeclaradas pardas e 67% brancas, enquanto a sociedade era composta, segundo dados do IBGE de 2010, por 50,7% de pessoas negras (Lhullier; Roslindo, 2013). Dados do Censo 2022 do IBGE apontam que 55,5% da população brasileira se autodeclara negra<sup>17</sup>, o que revela que essa distância pouco se reduziu ou que ainda temos uma profissão que não reflete a distribuição racial do país (Carvalho-Freitas; Bentivi; Sandall, 2022, p. 61). Assim, apesar de mais pessoas se identificarem como pretas e pardas e

---

<sup>16</sup> No marco comemorativo de 60 anos de regulamentação da Psicologia enquanto profissão no Brasil, o Conselho Federal de Psicologia (CFP) elaborou o Censo da Psicologia Brasileira, publicado em dois volumes no ano de 2022. Embora mais de 400 mil profissionais estivessem inscrita(o)s, apenas pouco mais de 20 mil pessoas responderam ao CensoPsi. Entre a(o)s profissionais da Psicologia no Brasil, 20,1% dos respondentes eram homens, enquanto 0,7% se identificaram como não binários. Apenas 0,3% da amostra de respondentes declararam ser pessoas transgênero (Conselho Federal de Psicologia, 2022b).

<sup>17</sup> Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. Cor ou raça. Disponível em: <https://educa.ibge.gov.br/jovens/conheca-o-brasil/populacao/18319-cor-ou-raca.html>. Acesso em: 10 abr 2024.

superarem em número as profissionais brancas em duas regiões, a distribuição ainda é discrepante em relação à realidade do Brasil.

Quanto ao campo de atuação, a psicoterapia se apresentou como uma possibilidade de trabalho que demonstrou ser mais segura no momento profissional em que nossas interlocutoras se encontravam. Carolina havia acabado de iniciar o trabalho como psicoterapeuta, em março de 2020; com o início da pandemia, abre mão da atuação presencial e começa a atender on-line. Dandara e Jacira se formaram em meados da pandemia, e Jacira se viu desempregada com o início da quarentena. Assim, se antes considerava a terapia on-line inviável, entendeu que a pandemia *"meio que forçou, né? Isso acontecer"* (Entrevista realizada em 19 de dez. de 2024).

Assim como ela, Stella também se viu motivada pela necessidade financeira e pelo fato de ser *"um trabalho que, de alguma maneira, preservava um pouco meu corpo fisicamente desse ponto de vista do vírus"* (Entrevista realizada em 30 de jan. de 2025). Firmina já havia iniciado sua clínica privada antes da pandemia, conciliando-a com outras atribuições; sua permanência e intensificação nesse campo foram motivadas pela necessidade de isolamento, segundo ela, por estar *"meio forjada a força pela, pelas condições de não querer estar na rua também, de poder ter outras atividades, sem ser 40 horas e tal"* (Entrevista realizada em 19 de mar. de 2024).

Tereza, que trabalhava com a população em situação de rua, também migra efetivamente para a clínica, visando a saúde e a proteção, sobretudo de sua família. A experiência anterior de Firmina na política pública de saúde também destaca um ponto crítico na trajetória de muitos profissionais: o esgotamento. Ela percebeu a impossibilidade de manter o ritmo de trabalho em um ambiente de alta demanda e intensidade emocional. Comenta: *"Eu caio na clínica assim. Eu acho que eu me esbarrei na clínica, muito em função de... não conseguir mais pensar numa atividade de 40 horas mais..."* (Entrevista realizada em 19 de mar. de 2024). A clínica emergiu, portanto, não apenas como uma nova área de atuação, mas como uma alternativa de sobrevivência profissional que permitia maior controle sobre a carga horária e a intensidade do trabalho.

Observamos, portanto, que o percurso até esse campo de atuação passa pelas questões da realidade cotidiana dessas profissionais. Vimos na seção anterior que a psicoterapia, no contexto clínico, é um método de investigação e procedimento técnico para chegar ao entendimento da vida humana. Assim, ela em nada se associa com o **pernicioso estado de espírito clínico** que pairava – e ainda paira – em nosso

campo, prejudicando o desenvolvimento da Psicologia como ciência e impondo obstáculos ao seu desenvolvimento como profissão, segundo Odair Sass (1980).

Voltando aos relatos:

*Camila: E aí, eu achei que essa particularidade é muito interessante e tem uma outra coisa que você tá falando agora, que é comum com as outras entrevistadas. É muito engraçado, as pessoas falam: 'Eu fui jogada na clínica, eu caí na clínica'. Elas utilizam termos assim, elas nunca falam que escolheram a clínica e aí, falar isso em termos, né, de uma atuação de psicólogas negras, eu acho que tem uma coincidência muito interessante aí que eu queria explorar, sabe? Porque tem vários lances, né, por trás disso, né, de... Os bastidores, de porquê que a clínica não é tão... estimada, ou se é estimada, é em outros termos.*

*Jacira: Pra mim não era muito, porque pra mim tinha uma coisa que... primeiro, o ideal de trabalhar na clínica, então eu não tinha. Pra mim eu não tinha o rosto, o que por rosto, lê-se cor, para estar na clínica. Então, eu acho que eu ficava pensando, 'Quem que vai confiar em mim?', porque depende de uma figura de confiança. Então, eu tinha muito essa falta de confiança em mim, de que eu poderia fazer, de que eu poderia, por mais que eu tivesse vontade assim, por mais que... Bom, os 2 estágios obrigatórios, eu podia ir pro SUS, eu podia ir fazer outra coisa. Eu escolhi clínica. Eu acho que, pra mim, não é que eu não escolhi clínica, é porque eu detestei isso, ficava assim, 'Não, mas eu não posso ser isso, como que eu vou sobreviver? Como que eu posso querer isso sendo que eu não tenho, eu não tenho, é... muitas pessoas não me conhecem, como que eu vou fazer isso? Como que eu vou ganhar dinheiro com isso? Então isso pra mim era uma... era uma angústia assim (Entrevista realizada em 19 de dez. de 2024).*

Ao nomear a angústia de não possuir o “rosto” socialmente associado à figura de confiança na clínica, Jacira nos evidencia que a escolha pela psicoterapia, dentro da clínica, passa por outros aspectos na realidade de psicólogas negras, que nada parece ter a ver com o acometimento de um estado de espírito. Antonius Benkö (1970) lança um olhar para a formação recebida pelas profissionais da clínica no final da década de 1970, e afirma a necessidade de transformar a imagem em voga da profissão, que era a seguinte:

Pelo menos no Rio de Janeiro começa a fixar-se uma imagem estereotipada do psicólogo clínico que, sem muita ironia, pode ser descrita como a de uma senhorita (ou senhora, raramente um senhor), doutora, à espera dos clientes com o RORSCHACH debaixo do braço, ou com um sofá para fazer sessão de psicoterapia duas ou três vezes por semana. E, se por acaso, (mas um acaso que ocorre talvez em 50 OU 95% dos casos), aquele grupo de adolescentes desajustados que moram na encosta do morro não têm recursos, nem tempo, nem estrutura mental para vir três vezes por semana ao consultório, quem irá atendê-los? Ela não sabe responder! Ou se os jovens se revoltam porque não têm quem lhes oriente na procura de um ideal de vida e se refugiam nos psicotrópicos ou na reação violenta contra tudo, quem vai trabalhar por eles? Talvez dirá que se trata de um problema fora da área do psicólogo clínico! Ou pensará que, nesses casos, os responsáveis serão os professores do curso noturno ou os assistentes sociais? ... Ou, talvez, nem se preocupe com a questão porque nós criamos uma imagem do psicólogo

clínico que mais exprime uma necessidade para construir um status profissional imaginário e agressivo-defensivo, competitivo, com os médicos psiquiatras do que uma imagem que responda às necessidades sociais da população. "Sim, diria a nossa psicóloga-doutora, o Sr. tem razão. Mas eu não estou preparada para esses trabalhos. Eu sei aplicar alguns testes de nível mental, algumas técnicas projetivas, e também faço psicoterapia de base analítica, mas o resto, eu não sei fazer: aliás, nem creio que seja trabalho para um psicólogo clínico". Pode ser que realmente, ela não saiba mais do que atualmente está fazendo. Mas não deveria ter recebido um treinamento mais aprofundado que a capacitasse para isso? Que permitisse uma iniciativa mais segura nestes novos caminhos?" (Benkö, 1970, p. 29).

Essa imagem estereotipada predominante nos anos pós-regulamentação, abordada pelo autor, era um grande problema. Segundo ele, tal imagem não atinge as pessoas que não conseguem frequentar o espaço na regularidade desejada pela senhora psicóloga, que não ficam sentadas num sofá, ou cujos testes não levam a lugar algum. Falaremos um pouco mais sobre o público atendido pela Psicologia na seção seguinte.

Por hora, diante da resistência da Psicologia em se enxergar como uma elite racial e pensar sobre as diferenças raciais e culturais na sociedade e, ainda, na relação terapeuta-paciente, dialogaremos com Luísa, 54 anos, psicóloga entrevistada na pesquisa de Tainá Amaro (2022), que sugere a importância dos encontros:

Aí quando eu comecei a participar, comecei a me juntar, poder falar das mesmas coisas, pode falar dos atendimentos, uma trocar com a outra, mesmo sendo linhas diferentes, ou quem tem, quem não tem... essa Psicologia preta, esse debate crescendo, você tá num momento enquanto psicóloga preta, muito importante, bastante produção. Mesmo com todo retrocesso, a gente chegou num lugar que a gente não volta (Amaro, 2022, p. 111).

Nesse sentido, outro ponto importante destacado pela autora em coautoria é a chamada potência da coletividade e a busca pelo aquilombamento na Psicologia (Amaro; Mattos, 2022), em oposição à torre de marfim observada por profissionais em sua atuação individual do final dos anos 1980 (Katzenstein, 1970). Ela destaca as organizações autônomas e auto-organizadas de profissionais, como a que foi citada por Luísa, onde se pode falar e pensar, de forma segura e qualitativa, sobre uma atuação que leva em conta os impactos do racismo na subjetividade e na sociedade brasileira:

Os coletivos pretos de profissionais vão se construindo também a partir da necessidade de conversar e trocar ideias acerca de experiências que são distintas das dos estudantes, e compartilhar questões específicas sobre os atendimentos (Amaro, 2021, p. 114).

Cinco das seis interlocutoras desta pesquisa têm isso em comum: combinam a atuação profissional com a vinculação a associações e grupos voltados para questões raciais. No caso de Stella, Carolina, Firmina e Tereza, tais grupos constituem coletivos; no que se refere a Dandara, apesar de não se tratar de um coletivo, a noção de ‘coletividade’ encontra-se presente – ou, pelo menos, a ideia de compartilhamento de saberes e fazeres em Psicologia. No que diz respeito à atuação profissional ou técnica enquanto psicólogas nesses espaços, Firmina e Tereza atuam de maneira voluntária e Dandara recebe remuneração.

Aqui queremos trabalhar com dois eixos de comparação entre essas experiências. O primeiro é que esse pano de fundo da atuação profissional, que é a vinculação com associações, grupos e coletivos negros, nutre o trabalho realizado por essas profissionais, como vemos, por exemplo em:

*Tereza: Eu entro no coletivo porque eu tenho um compromisso ético, né? E até tem a ver com essa história... Enfim, né? De ser uma psicóloga negra. E me fazia muito sentido, é trabalhar com outras mulheres negras. Quando eu me formei, eu acho que devo ter sido... Devem ter sido umas três mulheres negras para o resto, sei lá, 50 brancos, né, então... Eu só não entrei antes, na verdade, porque eu não conhecia. Acho que talvez ouvi falar, mas não imaginava, né? Como era... E aí entro na intenção de poder me desenvolver nesse sentido, de ter outros psicólogos, né. (...) Isso é de trabalhar com o público negro, trabalhar com mulheres, me interessava também fazer um voluntariado. Achava que seria uma ótima oportunidade de crescimento também... E foi, e é mesmo, mas acho que foi a minha intenção de me conectar mesmo com esse público e com as outras psicólogas negras, né? Que isso a gente vai fortalecendo também na medida que a gente conhece outras iguais, psicólogas de formação, né? Referências importantes (Entrevista realizada em 12 de ago. de 2023).*

*Firmina: Entre a saída da graduação e a entrada no mercado profissional, eu transitava entre o fazer profissional remunerado e o fazer profissional do movimento social de mulheres negras (Entrevista realizada em 18 de out. de 2023).*

*Firmina: (...)E ali meu interesse era estar ali por conta do movimento social, do movimento de mulheres negras... Com essa intersecção forte que era a psicologia, que era, era e é basicamente - não sei se é tanto mais - mas era e é o que estrutura, né, minha vida... Para bem e para o mal [risos]. (...)*

*Camila: Quando você fala movimento social é do ativismo antirracista, é disso que você está falando?*

*Firmina: É... um movimento de mulheres negras por mulheres negras. Acho que tem uma coisa antes do antirracismo, assim, de poder produzir vida mesmo, de um movimento social que consegue se... ser rede base, estrutura, mulheres negras por mulheres negras, assim” (Entrevista realizada em 19 de mar. de 2023).*

*Dandara: (...) o que me motiva é esse compromisso ético mesmo, né? Compromisso ético, a clínica se popularizou bastante, a clínica racializada se popularizou bastante agora na pandemia, principalmente por conta da viabilidade dos atendimentos, dos valores social, fez com que muitas pessoas chegassem até o espaço, e eu acredito muito nesse trabalho assim como um compromisso ético, né? Entendo que é amplo nessa discussão, não trago por uma esfera individual, eu acho que precisava de ter um amparo e um apoio de uma política pública, de algo realmente que assegurasse, inclusive os*

*profissionais da clínica. E da clínica nesses modelos racializados, valor social, para ter garantias desse atendimento, enfim, mas acredito nesse compromisso também (Entrevista realizada em 19 de ago. de 2024).*

Desses relatos, observamos que a inserção em coletivos negros – sejam grupos profissionais, sejam movimentos de mulheres negras ou iniciativas de clínica racializada – não é acessória, mas constitutiva de suas trajetórias como psicólogas. Em todos os casos, aparece o compromisso ético como motivação principal: seja pela necessidade de se conectar a outras psicólogas negras e criar referências comuns em Tereza, seja pela compreensão do movimento social de mulheres negras como uma base de vida e atuação em Firmina, seja pela defesa de um modelo de clínica que responda às demandas da população negra com responsabilidade social, como apontado por Dandara. Esses depoimentos partilham a percepção de que a prática profissional ganha sentido e potência na coletividade, deslocando-se da esfera individual e encontrando sustentação em redes, vínculos e lutas compartilhadas.

Com uma pesquisa robusta e localizada nas práticas profissionais, Emiliano David (2024) desenvolve a perspectiva do dispositivo de aquilombação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), composto a partir dos conceitos de “kilombo” de Maria Beatriz Nascimento, “quilombagem” de Clóvis Moura, “quilombismo” de Abdias do Nascimento e o “devir quilomba”, de Mariléa de Almeida. Com importantes distinções entre si, que não serão aqui aprofundadas, importa olhar o que tais conceitos trazem em comum: uma perspectiva ética que mira a liberdade e contempla uma simbologia unificadora de resistência à dominação, segundo o autor.

Trata-se de uma liberdade que não se destina à manutenção dos privilégios e das normas de grupos que se compreendem e são compreendidos como universais; ela parte da elaboração de intelectuais negras e negros brasileiros, que operam na distinção entre a raça, o gênero, a classe, a loucura, a sexualidade, entre outras, sem fixá-las ou atribuir aos grupos desprivilegiados toda a sorte de violências (David, 2024).

Nessa direção, constrói-se o quilombo como um dispositivo de liberdade, que contempla a luta antimanicolonial: uma postura que vai além da luta contra o manicômio enquanto lógica de segregação física, simbólica e social, combatendo a lógica colonial que sustenta essas instituições, produzindo historicamente exclusão, controle e silenciamento, sobretudo dos corpos negros. Portanto, uma Reforma Psiquiátrica **antimanicolonial** é imprescindível, por reconhecer a lógica manicomial

como herança do colonialismo, propondo sua superação a partir das demandas e das lutas históricas dos movimentos negros – que têm denunciado essas estruturas de opressão e reivindicado novos modos de cuidado e de sociedade.

Na pesquisa de campo, David (2024) buscou identificar os modos racializados de subjetivação, que chamou de aquilombação, desnorteamento e antimanicolonialidade, presentes nos grupos que propõem um agir antirracista em seu dia a dia de trabalho, a saber: o Kilombrasa, um coletivo de trabalhadoras(es) inter-racial e intersetorial da RAPS da Zona Norte e Noroeste do Município de São Paulo; o Aquilombamento das Margens, projeto com foco nas(os) trabalhadoras(es) de CAPS da Zona Sul de São Paulo, visando colaborar com a ampliação das relações raciais no âmbito psicossocial; o Café Preto, composto por trabalhadores da Zona Sudeste da Cidade de São Paulo, do CAPS III Vila Matilde e de algumas Unidades Básicas de Saúde do território, com o objetivo de planejar e desenvolver ações territoriais antirracistas em saúde e saúde mental que qualifiquem o cuidado da população atendida nesses equipamentos.

Buscando dialogar com o dispositivo de aquilombação do autor, percebemos alguns elementos que parecem compor essa *práxis*, no campo da RAPS, a partir dos coletivos de trabalhadores destacados. Nota-se que o processo de aquilombamento exige uma ação, e essa ação reposiciona a dimensão técnico-assistencial do trabalho em saúde mental. Nesse sentido, a feitura de comidas afro-brasileiras, o samba, as brincadeiras, o trançar de cabelo e outras intervenções psicossociais que aconteceram na Feira Preta de Troca de Tempo do Kilombrasa, em 2018, por exemplo, são apontadas como ações antimanicoloniais (David, 2024).

Manter-se em lutas aquilombadas requer o envolvimento de diferentes equipamentos e profissionais da saúde mental, ampliando continuamente essa articulação para outras políticas e movimentos sociais, segundo elemento que destaco da obra do autor. Outra faceta dessa ampliação é o entendimento de que o dispositivo de aquilombação também não se mantém de maneira isolada ou distante das(os) usuárias(os), dos familiares e da comunidade. Ele surge, de fato, dessas experiências, corpos e posições subjetivas, bem como da resistência aos estigmas históricos, como o da “negra maluca” e o do “crioulo doido”. Em diálogo com o caráter associativo dos quilombos em Abdias do Nascimento, David (2024) postula que a aquilombação é um dispositivo que fortalece vínculos, associações e coletivos organizados por

usuários/as e familiares, pois sem sua participação ativa não há aquilombação possível.

Parece ser na experiência de coletividade que se produz o conhecimento necessário para realizar práticas de cuidado voltadas para a população negra que atendem – e entre mulheres negras, como destaca Firmina. Também Tereza fala do compromisso ético, de um trabalho voluntário, da importância de se envolver em uma entrega à comunidade que não acessa ou não acessaria os serviços de Psicologia que elas ofertam (clínica individual particular, etc.). Da frente negra brasileira ao MNU, a coletividade sempre esteve presente, em potência – desde o quilombo até as entidades negras, passando pelas escolas de samba –, como tentativa de atualizar a experiência coletiva anterior a colonização. A combinação entre a atuação junto ao movimento social e a atuação profissional pode ser lida equivocadamente – ou acertadamente – como um movimento de militância que muito se afasta da assepsia tanto denunciada pela história da Psicologia brasileira.

O movimento descrito por Carolina no início da seção também apresenta profundos diálogos com nossa construção até aqui. A recusa da neutralidade e a formulação da chamada “Terapia Racial Analítico-Comportamental” não se limitam a um deslocamento metodológico, mas configuram um esforço coletivo de reordenar o campo clínico a partir da racialidade, desde profissionais negras e negros, inclusive. Nesses espaços em que se tensiona o saber hegemônico, os limites narrados – as dúvidas sobre como inserir a pauta racial na intervenção, como acolher a demanda de clientes que procuram explicitamente terapeutas negras ou como traduzir em prática as discussões dos coletivos – revelam a manufatura de um lugar de criação e experimentação ético-política.

Essa dimensão coletiva que atravessa as trajetórias profissionais de nossas interlocutoras se aproxima fortemente dos elementos que descrevemos sobre o dispositivo de aquilombação proposto por David (2024). Vimos a potência da aquilombação, entre outros aspectos, residindo na construção de vínculos e na partilha de experiências que se dão por meio de ações concretas. Aqui, a inserção das psicólogas em coletivos ou em práticas profissional-comunitárias evidencia que a clínica não se sustenta de modo isolado, mas ganha consistência na relação com outras profissionais, em diálogo com as pessoas que atendem, afastando-se de uma prática individualizada: é no associar-se, no criar rede e no compartilhar saberes que se torna possível enfrentar estigmas históricos e produzir novas formas de cuidado.

Se o aquilombamento exige ação, como já citamos, outro elemento que parece compor o dispositivo refere-se à maneira como esses profissionais nutrem sua *práxis* e os afetos envolvidos no processo:

fica evidente que o trabalho em saúde mental, na perspectiva da aquilombação, exercido por esse coletivo, visa transformações antirracistas na esfera da garantia dos direitos e por equidade, em saúde/saúde mental – por isso, a busca pela leitura e apropriação das políticas de saúde da população negra –, assim como nos regimes de afeto, uma vez que a profissional reconhece que o trabalho das relações raciais envolve uma gama de sentimentos e costuma ser um processo dolorido (David, 2024, p. 166).

Destaca-se a busca pela leitura e pela apropriação das políticas de saúde da população negra, que inclusive exige uma garimpagem, de modo a articular essas políticas com as perspectivas e as propostas da Reforma Psiquiátrica. Aqui também aparece a possibilidade de fazer avançarem os debates pela leitura de intelectuais negras/os: “Nesse caso, o deslocar-se ocorre por meio da leitura, junto dos usuários de autores/escritores negros, o que chamamos de desnorteamto” (David, 2024, p.173-174). Apontam-se ainda os regimes de afeto, em diálogo com Neusa Santos, na possibilidade de recriar-se em potencialidade, junto com as dores que o processo do tornar-se negra carrega, aspectos que caracterizam esse elemento da obra do autor com o qual queremos agora dialogar.

Nesse sentido, um último aspecto importante concernente ao enfrentamento do elitismo profissional diz respeito ao preparo que as interlocutoras mobilizam para manejar o sofrimento causado pelo racismo, quando aparece nomeado nos atendimentos clínicos. Esse questionamento, no roteiro de entrevistas, partia do pressuposto de que a formação em Psicologia não aborda – ou o faz de maneira insuficiente – esse debate, como mencionamos na introdução. A maioria das entrevistadas buscou esse conhecimento de forma autônoma, fora da grade curricular tradicional da universidade, seja por meio de estudos paralelos, seja por meio de movimentos de mulheres negras e comunidades de terreiro, grupos de movimento estudantil, pesquisas pessoais ou incentivo de professores específicos.

Falaremos um pouco mais desta formação no capítulo 3. Por ora, o que importa mencionar é que as respostas, embora diversas em seus percursos individuais, também evidenciam a centralidade da coletividade e das referências negras como espaços de elaboração e produção de saber, como elemento comum.

Carolina e Stella destacam a importância dos coletivos – sejam eles formativos, sejam de intervenção – como espaços nos quais se produzem práticas de cuidado e de resistência, em paralelo à formação acadêmica formal. Firmina acrescenta que o movimento negro de mulheres constitui um *lócus* privilegiado de produção de tecnologias de enfrentamento, permitindo-lhe escapar do universalismo abstrato da branquitude na clínica. Essa mesma dinâmica se repete na experiência de Tereza, que associa sua formação ao acesso precoce à literatura negra e ao reconhecimento da experiência racial como condição fundamental para o manejo do sofrimento.

Mesmo quando o preparo é narrado em termos mais individualizados, como no caso de Dandara e Jacira, é possível perceber que tais práticas estão ancoradas em referências negras e coletivas: Dandara retoma uma perspectiva afrocêntrica, que resgata valores próprios em lugar de apenas combater o racismo; Jacira dialoga com Isildinha Nogueira e sublinha que o manejo se dá na relação singular, sustentado por uma tradição teórica crítica às leituras universais.

Assim, o que emerge dos relatos é que o preparo para lidar com o sofrimento racialmente situado não é fruto de uma transmissão formalizada pela academia, mas se dá pela inserção em redes, coletivos e movimentos sociais e pela apropriação de produções negras, que constroem outras epistemologias e metodologias de cuidado. A coletividade, portanto, aparece não apenas como recurso formativo, mas como fundamento epistemológico e político da clínica.

A centralidade das referências negras coletivas no preparo profissional das psicólogas entrevistadas também dialoga com a *práxis* observada na pesquisa de Emiliano David (2024). Elas também avançam em uma Psicologia *desnorteadas* ao se apoiar em tradições críticas e epistemologias negras, encontrando recursos para manejar o sofrimento racialmente situado e recriar a si mesmas na relação com tais saberes e práticas. Assim, os coletivos e as produções negras não são apenas instâncias formativas: são dispositivos afetivo-políticos que permitem que as psicólogas negras se fortaleçam junto às dores históricas, reinventando modos de cuidar e se posicionar diante delas.

Outras importantes características da aquilombação poderiam ser apreendidas da obra do autor, mas nos limitamos a dialogar com os elementos confluentes com essa noção que apareceram na pesquisa de campo da tese. Entendemos, portanto, a partir dos destaques feitos, que ampliar a ética da

aquilombação na saúde mental é o mecanismo necessário de enfrentamento do racismo estrutural, que intersecciona classe, gênero e outros marcadores da identidade, promovendo lógicas hierárquicas, desiguais e opressoras.

### 3.1.5 *A face elitista do público da Psicologia*

A pesquisa realizada por Nathália Martins e Fernando Dias (2021) demonstra, por meio de entrevistas com profissionais da clínica psicológica, que a população negra, em razão das condições econômicas mais baixas, permanecia majoritariamente nos serviços públicos de saúde. Já os serviços privados de atendimento psicológico eram acessíveis apenas às parcelas financeiramente mais favorecidas da sociedade, configurando-se como espaços elitistas da clínica. Dessa forma, a prática clínica privada parece reproduzir as desigualdades históricas do Brasil, restringindo o acesso e reforçando a exclusão das pessoas negras em espaços predominantemente brancos.

Como análise geral, pode-se salientar que os profissionais psicólogos levantam questões sobre o pouco acesso de pessoas negras na clínica privada, o que evidencia a cultura de limitado alcance nos consultórios particulares desses atendimentos mais ampliados, o que sustenta os reflexos de que ainda hoje, a clínica particular estaria e está mais voltada ao público economicamente favorável, em sua maioria pessoas brancas, e devido a essa realidade as demandas raciais não emergem com amplitude nesse ambiente e espaço de atendimento (Martins; Dias, 2021, p. 3).

O artigo não apresenta a dimensão racial das pessoas entrevistadas, mas aborda uma discussão acerca da representatividade no contexto clínico. As análises indicam que a presença de profissionais negros e negras na psicoterapia pode favorecer a criação de vínculo com as pessoas atendidas, funcionando como elemento de representatividade e facilitador de uma empatia inicial. No entanto, as pessoas entrevistadas também destacam que a cor da pele, por si só, não garante práticas antirracistas, já que tanto profissionais negros podem reproduzir lógicas racistas quanto profissionais brancas, quando comprometidos com a pauta, podem oferecer escuta qualificada.

Pesquisas de Marizete Gouveia e Valeska Zanello (2019) e de Jeane Tavares e Sayuri Kuratani (2019) mostram que pessoas negras relatam dificuldades para estabelecer vínculo terapêutico quando seus sofrimentos relacionados ao racismo não são reconhecidos, em razão da postura universalizante e do despreparo de muitos

terapeutas – o que gera medo e insegurança. Ainda assim, há registros de acolhimento e intervenções relevantes, tanto por profissionais brancos quanto por profissionais negros, embora se observe que parte dos psicólogos negros também carece de elaboração de sua própria experiência histórica e subjetiva de ser negro. A questão, portanto, recai novamente sobre a formação, de modo que a reduzida presença de profissionais negras e negros na clínica é compreendida como reflexo da ideologia da branquitude, que naturaliza a exclusão e mantém a hegemonia racial nas instituições de formação e no exercício profissional (Martins; Dias, 2021).

A concepção predominante de profissional da Psicologia como sinônimo de psicoterapeuta colocou a Psicologia diante – ou mais consciente – de uma profunda crise, segundo Antônio Bastos (1988). Na década de 1980, já crescia a insatisfação quanto ao tipo de serviço que a Psicologia prestava e a quem de fato esses serviços beneficiavam. Além disso, parecia-nos faltar respostas alternativas suficientemente claras e abrangentes, além das condições necessárias para construí-las. Tal noção está presente também na crítica ao precoce reconhecimento da Psicologia pelo Estado. Outras duas crises acometeram o cotidiano da Psicologia enquanto ciência e profissão – crises que não puderam ser superadas nem pela regulamentação, nem pelo lobby corporativista que a acompanhou: uma crise ética, diante da complexidade de normatizar uma profissão tão diversa em perspectivas teóricas e práticas, e uma crise de mercado, que se articula na mesma problemática. Esse contexto revelou que:

Assentada em sua bem-sucedida institucionalização, assegurada por sua eficácia social (até mesmo os governos têm recorrido a explicações e técnicas psicológicas), a Psicologia poderia desfrutar do seu êxito se não brotasse do coração mesmo do seu sucesso profissional algumas inquietações dolorosas (Drawin, 1988, p. 237).

Retomando o processo histórico das ideias psicológicas, Isaias Pessoti (1988) destaca que havia erudição e competência acadêmica nos textos elaborados no período colonial, cujo conteúdo se referia muito mais à circulação desses escritos nos contextos eclesiásticos e universitários europeus do que à edificação da sociedade na colônia:

Assim, a 'psicologia' brasileira do período pré-institucional, mesmo quando se volta para as questões sociais o faz de uma posição dirigista, iluminada, fácil de entender-se, à vista da indigência cultural da população no período, e da preocupação conquistadora ou catequética da inteligência brasileira de então (Pessoti, 1988, p. 20).

Temos notícias, pela literatura, da consolidação de uma profissão distinta da atuação médica, presente com cada vez mais força na cultura nacional. Com pujança editorial, era acompanhada, porém, de uma lenta e inexorável consciência de classe entre seus profissionais, que somente naquele período começavam a se voltar de fato para a realidade da população (Pessoti, 1988). O quadro de exclusão social vivido pelas nações latino-americanas no final do século XX evocava uma atuação de profissionais da Psicologia em outros contextos, que atinassem para a questão social e o sistema político-econômico-cultural da época, como a questão da violência nas cidades.

Segundo Benkö (1970), o consenso mais difundido no Brasil era o de que o psicólogo clínico é aquele que usa técnicas psicológicas para influir no processo direto de reajustamento da personalidade, ou seja, aquele que faz psicoterapia. O questionamento lançado pelo autor húngaro era se de fato a formação preparava uma profissional capaz, técnica e qualificadamente, de atuar na psicologia clínica. Sua primeira hipótese é negativa, baseada no fato de que a maioria dos profissionais procura um centro de Psicologia ou supervisões práticas depois de se formarem, além de não realizar estágios específicos na área da Psicologia clínica ao longo da graduação. Ao refletir sobre os modelos clínicos de outros países, pensando no contexto brasileiro, o autor entende que não se pode buscar somente a transmissão de conhecimentos ou a assimilação de um cabedal de informações técnicas.

Ao analisar a imagem estereotipada apresentada pelo autor na citação da psicóloga com o Rorschach embaixo do braço, vemos uma continuidade histórica de problemas contemporâneos. Profissionais das políticas públicas informam que não houve adesão de usuários e usuárias à proposta de atuação relacionada aos serviços, sem realizar algum tipo de reflexão sobre os serviços ofertados. Na década de 1970, vimos profissionais dizerem que o atendimento às camadas ou às demandas populares não era responsabilidade da clínica, ou que aquele tipo de profissional não estava capacitado para desempenhar tal atuação. Dessa forma, eximiam-se da questão. Para o autor, era necessário formar uma profissional capaz de querer ajudar as outras pessoas no “ajustamento de sua personalidade” (Benkö, 1980, p. 28). Isso envolveria o domínio das técnicas psicológicas, mas também recursos que permitissem enfrentar as situações novas que os casos apresentariam; afinal, essa é a Psicologia clínica, no cerne da questão, visto que cada pessoa nova representa um novo caso.

Ainda que as terminologias utilizadas pelo autor revelem que na época predominava uma visão de mundo excludente e mantenedora das desigualdades, em vários níveis, não podemos nos furtar de reconhecer sua percepção acurada ao dizer que havia a necessidade de uma profissional que fosse capaz de atuar no que constituía a realidade social brasileira; e que era urgente um maior contingente profissional, sobretudo no serviço público, onde se percebiam “diversos tipos de desajustes” (Benkö, 1970, p. 34). O caminho era o investimento na formação, sob pena de se construir um curso que, em vez de um dispositivo de auxílio aos mais necessitados, acabaria se tornando um novo artigo de luxo.

Portanto, essa revisão da formação que o autor propõe tinha como horizonte formar profissionais capazes de um atendimento técnico e humano ao mesmo tempo, integrando, portanto, o contexto social ao processo. Em diálogo, Terezinha Lins (1970) chama a atenção para a presença dos assuntos psicológicos à época, que favoreciam explicações para todos os fenômenos sociais ou cotidianos. A autora ressalta que isso gerava, inclusive, comportamentos muito intelectualizados, improvisados e simplistas nas frequentes chamadas de profissionais da clínica para se pronunciar sobre certas situações. Observamos uma série de aspectos que dão notícias de uma crítica atenta no campo da Psicologia sobre uma formação profissional estritamente técnica e fechada a um público restrito, que tinha acesso a esse espaço, já nos primeiros anos de regulamentação da profissão. Curiosamente, no final da década de 1980, as críticas reaparecem ainda com mais força, revelando que a área não havia se modificado tanto assim.

Paula Gomide (1988) observou um baixo nível de conhecimento, muita técnica e pouco questionamento sobre o contexto de atuação das/os profissionais respondentes da pesquisa, além de uma evidente restrição das opções de atuação profissional. A autora reforça sua posição crítica ao afirmar que a formação não avançava em direção à construção da Psicologia, e sim à repetição de práticas ensinadas. Os resultados da pesquisa revelam que mais da metade das pessoas formadas em Psicologia sinalizavam ter aprendido sobre a ética em Psicologia ao longo do curso, ao mesmo tempo que afirmavam ter um conhecimento insuficiente sobre a realidade socioeconômica em que atuavam ou sobre o papel social de seu fazer profissional (Gomide, 1988).

Quando se perguntam sobre a eficácia do serviço prestado pela Psicologia àquela que deveria ser o principal indicativo da atuação, ou seja, a clientela, Mirian

Langenbach e Teresa Negreiros (1988) observam que, ao invés de atuar como agentes de transformação, profissionais da Psicologia acabam reforçando o mal estar presente na realidade social brasileira, comprometendo gravemente a qualidade da atuação:

Dado que a clientela, em sua maioria, pertence a uma classe média em progressivo processo de assalariamento, sofrendo as consequências de uma política econômica de recessão – salários congelados e defasados do ritmo inflacionário – desenvolve-se um conflito. As respostas a este conflito, encaminhadas pelo profissional, circunscrevem-se frequentemente às peculiaridades da esfera interna do seu cliente, com especial ênfase às suas dificuldades – resistência, baixa autoestima, dependência, regressão, desvalorização pessoal e profissional etc. Deste modo, ao excluir questões mais amplas do descompasso social, estimulam ideologicamente valores tais como: esforço, sucesso pela competência, competição, enfim, todos aqueles relacionados à necessidades de dinheiro, posse e poder” (Langenbach; Negreiros, 1988, p. 99).

As análises sobre a formação em Psicologia nos anos 1980 revelam uma face elitista da profissão, marcada por um caráter excessivamente teórico e pouco voltado à pesquisa ou ao enfrentamento das demandas sociais. A centralidade do modelo clínico, associado a práticas psicoterápicas adaptativas e repressivas, consolidava uma atuação restrita, pouco útil e comprometida socialmente. A insuficiência na formação científica e a reprodução acrítica de técnicas e teorias fomentavam insegurança profissional, além de limitar a compreensão das possibilidades de intervenção diante da realidade brasileira. Mesmo em diferentes contextos de trabalho, persistia a repetição do modelo clínico, em detrimento da produção de projetos inovadores capazes de responder a problemas locais e coletivos. Dessa forma, a Psicologia se consolidava como um campo elitizado, guiado por referenciais tradicionais e alheio às necessidades mais amplas da população.

A manutenção histórica de uma ênfase patologizante e individualizante consolidou essa face elitista da Psicologia, fortalecida inclusive pela legislação que regulamentava seu exercício. Esse modelo, centrado em práticas médicas e atendimentos voltados a indivíduos ou pequenos grupos, pouco dialogava com os determinantes sociais, econômicos e políticos da vida psíquica, gerando uma profissão de alcance social limitado. Como apontam Botomé e Sass (1988), emergiam antagonismos estruturais entre formação e mercado de trabalho, universidade e sociedade, expectativas pessoais e ordem social, revelando a inadequação de modelos importados e arcaicos diante das necessidades concretas da população

brasileira. Assim, a Psicologia permanecia ancorada em um paradigma restritivo e distante de uma prática socialmente transformadora.

A partir das políticas públicas, algo se transforma no campo da atuação. Se a preocupação da crítica no início da década de 1960 era que a Psicologia fosse mais do que uma atividade de luxo ou uma técnica para solucionar problemas íntimos das elites, Yamamoto (2003) postula que de fato houve uma mudança nesse perfil com o advento das políticas públicas. No entanto, ao discutir a prevalência de profissionais da Psicologia no campo de atuação clínico, junto à inserção em outros campos (como a Educação, o Trânsito, o Esporte e outros), já na década de 1990, observa-se que as profissionais carregaram o modelo clínico tradicional para a atenção primária, ainda que essa atuação pudesse ser pensada como um instrumento de promoção e prevenção de saúde (Yamamoto, 2003, p. 50).

Se os limites da atuação profissional estão dados pela posição na divisão social do trabalho e as possibilidades de ação nas sequelas da questão social capitalista, o desafio da categoria era ampliar os limites da dimensão política da ação profissional, segundo Yamamoto (2003); ele reconhece inclusive a ação dos movimentos sociais – que ele chama de populares – nessa transformação da Psicologia. A contribuição do autor é aqui resgatada, por sua atualidade. Em nosso momento histórico, um modelo de profissional autônomo voltou a imperar, o que tem relação com uma falência do Estado, sobretudo no período da pandemia, como já observamos. Vale ressaltar que ininterruptamente forças em disputa colidem entre si – determinam e são determinadas –, como vemos na pesquisa de campo aqui debatida.

### *3.1.6 Uma clínica negra na pandemia*

Para fins desta seção, importa mencionar que me limito a utilizar os termos “clínica negra” para me referir ao fato de que as psicólogas negras atendem majoritariamente pessoas negras, e suas elaborações nas entrevistas partem desse público em específico. Maya Albano (2020) defende, a partir de uma perspectiva antropológica, que as psicólogas negras intervêm ou atuam sobre uma subjetividade negra, construindo intervenções que articulam os efeitos da violência do racismo e as possibilidades de resistência. Esta é uma das várias posições possíveis neste debate; temos iniciativas importantes de reivindicar uma psicologia africana e/ou uma psicologia preta, desde autores e autoras no contexto brasileira. A pesquisadora

posiciona então uma discussão relevante, na qual não nos aprofundaremos aqui. Importa mencionar apenas que, em minha reflexão, nossa disputa deveria caminhar na direção de uma Psicologia que seja capaz de ser antirracista enquanto ciência e profissão – articulando também outras contribuições como o feminismo, o sexismo, entre outras. Em sua dissertação de mestrado, Júlia Costa (2023) buscou enfrentar o racismo dentro da psicologia clínica, por meio de um estudo teórico-exploratório que contribui na construção de um raciocínio clínico racializado e antirracista. Nesse sentido, ela define parâmetros para essa clínica:

Portanto, para a construção de uma Psicologia Clínica racializada é imprescindível compreender os processos históricos que constituem a noção de raça, as pessoas negras, as pessoas brancas e a branquitude. É a partir da compreensão desses processos históricos que podemos concluir que o problema está, e sempre esteve, no racismo, e não apenas na branquitude ou nos indivíduos brancos em si. Atentar-se para a branquitude é fundamental, mas colocá-la como centralidade é perigoso, pois é possível cair em essencialismos, e em protagonismo e egocentrismo brancos (Costa, 2023, p. 140).

Por algum tempo, pensar as experiências sociais de forma racializada tinha a ver com a nomeação do racismo, com a reivindicação das experiências das pessoas negras. Isso porque a experiência branca, europeia e ocidental ergueu-se como norma, de modo que o outro é sempre uma experiência outra a ser analisada, muitas vezes com parâmetros patologizantes e segregacionistas, socialmente falando. Portanto, racializar as vivências humanas, seja do ponto de vista da subjetividade no geral, seja na intervenção clínica, diz respeito a entender as relações raciais em nosso contexto – e isso passa por pensar as pessoas negras, brancas e indígenas, além das demais marcações de raça, etnia, território, gênero, sexualidade, entre outras.

Pensando na experiência de pessoas negras na clínica, foi a partir da entrevista de Dandara que decide perguntar sobre o aumento do acesso da população negra à clínica psicológica para as demais entrevistadas. Ela aponta que, ao mesmo tempo que interpunha um limite muito básico e importante de contato, distanciando a dimensão corporal – que para ela é imprescindível – para pensar as intervenções psicológicas, o atendimento clínico on-line também ofertava maior ampliação de acesso. Além do aspecto da redução de distâncias (já que pessoas de outros estados, cidades e países poderiam ser atendidas), o modelo oferecia maior flexibilidade nos horários de atendimento, o que também se relacionava com o menor fluxo de

deslocamento. Complementando ainda o “boom da discussão racial” que mencionamos anteriormente, ela sinaliza que:

*Então muitas pessoas, é, foram chegando assim até à clínica, assim, percebi que foi uma mudança mesmo, né, assim, que a gente foi vivendo. Uma clínica antes muito elitizada, aí é no período da pandemia, a gente já começa uma clínica online. É, não sei se tem dado sobre isso, né? Mas vendo muitas psicólogas negras também se engajando nessa, na clínica social, né? Na clínica... é.... racializada e ampliando isso pra a população negra (Dandara, entrevista realizada em 24 de out. de 2023).*

Lembremos que Tereza nos diz: “enquanto terapeuta negra, eu fui mais procurada por pessoas negras para fazer terapia” (Entrevista realizada em 27 de out. de 2023). Assim como ela, Carolina, Jacira, Stella, Dandara e Firmina reconhecem que atendem majoritariamente pessoas negras em suas clínicas – com características diversas. Passaremos agora para outras faces da mesma reflexão, nos trechos a seguir.

*Camila: Aí do roteiro, uma pergunta que eu adicionei depois, que é essa... Você tem uma percepção de que mais pessoas negras acessaram a clínica na pandemia?*

*Carolina: Hum... Eu não acho que assim... como eu estava numa situação muito específica, essas pessoas chegaram ali. Mas eu não acho que ela seja... Não acho que o que eu estou, que eu experienciei, seja um lado da realidade. Acho que é isso. Estava num, num lugar aonde eu, as pessoas estavam me indicando porque elas conheciam fulano e fulano, fulano [o coletivo de psicólogas negras]. Mas não acho que é isso, até tendo a experiência da própria pós-graduação e tendo supervisão em grupo, quando a gente discutia caso... Era batata assim, às vezes eu era a única pessoa que falava, poxa, eu estou atendendo um perfil x. E via outras pessoas atendendo outros perfis x. Então, não acho que é... não consigo dizer que é um dado da realidade (Entrevista realizada em 19 de fev. de 2024).*

*Camila: Mas eu, eu me lembro que eu até quando eu estava escrevendo, você tinha sido a única pessoa que me falou justamente desse desafio, de não atingir quem precisa. Porque o que as pessoas trouxeram até aqui - que é a outra parte que a gente vai precisar entrar – é que na clínica mais pessoas negras acessaram. E que isso teve a ver com o movimento do online, do virtual, do valor social, de como isso foi se organizando, né? Então... (...) quando você fala da experiência do coletivo [de psicólogas negras], você traz justamente esse outro lado.*

*Firmina: Então... essa discussão do acesso, da viabilidade, eu acho que ela tem, tem uma nuance assim, uma pegadinha nisso, né? Porque é isso, você abre a possibilidade, é a coisa do preço, do valor social, né? Você abre a clínica para valores sociais... Tem, é, e aí você fala, então está bom, eu te atendo por cinquenta reais. E tá tudo certo, tem gente que é isso, minha clínica é composta por gente de movimento social, que não tem dinheiro. E tudo bem, vamos embora nisso, mas... Não sei se tem a ver com acesso. É... acesso na palavra, do jeito mais amplo, assim, sabe? Não sei se eu, se eu estou conseguindo explicar, mas não sei se tem a ver necessariamente com mais pessoas pretas acessando.... E aí... aí está um imbróglgio da parada, né? Porque de fato mais gente preta começou a fazer psicoterapia com qual qualidade? E com qual é... sustentabilidade daquilo com as próprias terapeutas? Eu não sei... (Entrevista realizada em 19 de mar. de 2024).*

*Então isso é uma questão assim, porque esses casos mais antigos que eu tenho são pessoas que não conseguem pagar um, um valor é o valor da tabela de referência mesmo do conselho, porque a nossa profissão é uma profissão cara mesmo, é uma profissão elitizada. Os cursos de formação são caros, é, é um trabalho complexo, ele não, em tese, não requer muitos instrumentos, assim, caros para ser feito, mas é o nosso corpo, as nossas emoções, memórias que está sendo vendido ali, né? (Entrevista realizada em 30 de jan. de 2025).*

As falas das profissionais parecem entrar em debate, questionando e complementando umas às outras ao mesmo tempo. Até aqui, temos construído uma análise que coaduna com a perspectiva de que o atendimento clínico no formato online ampliou o acesso à Psicologia; pensando na realidade das pessoas negras, é importante qualificar esse debate a partir da própria percepção das interlocutoras.

Se há uma segurança no aumento do acesso por pessoas negras, observado por Dandara e Tereza, Carolina qualifica essa observação, chamando a atenção para o fato de que o acesso não é amplo; ele é “nichado”, ou seja: se mais pessoas negras de fato estão acessando uma clínica, essa clínica é composta por profissionais negras e negros. Fora dela, o perfil atendido não é esse. E temos ainda Firmina questionando esse suposto amplo acesso – para quem, com que qualidade e a que custo? É marcante nos relatos o aumento exponencial dos atendimentos ao longo da pandemia, que foi descrito com mais riqueza de detalhes por Carolina, em diferentes momentos da entrevista (por isso optamos por alguns cortes por supressão), assim como foi mencionado por Tereza:

*Carolina: Então em março [2020] já comecei a atender online. Nessa época eu atendia 6 pessoas. Essas pessoas vão chegando a partir da coletiva, a partir de colegas que foram, é entendendo que eu estava na psicoterapia também foi, falando um pouquinho mais dessa transição para as pessoas.... (...) eu fui seguindo e aí foi crescendo o número de pessoas também. No mês seguinte, eu já estava com 9 clientes. (...) Então foi um período em que eu comecei a trabalhar 10 horas por dia, basicamente. (...) em dezembro de 2020, eu já estava atendendo 15 pessoas. E aí é o momento que.... Que eu também acabo tendo que olhar para a saúde e falar, poxa, eu acho que talvez aqui, com a diminuição, um pouco desses, dessas atividades que foram super importante de trabalho, eu tenha que olhar de novo para mim, porque... À essa época já estava com 20 pacientes. E aí eu, apesar de eu... De novo, eu não sei dizer como eu cheguei aí. Eu sinto que... a interpretação que eu faço dessa, desse momento é que eu estava em modo sobrevivência, estava querendo, é, abraçar um monte de coisas sem ao menos pensar um pouquinho mais (Entrevista realizada em 19 de fev. de 2024).*

*Tereza: Bom, eu ganhei um número enorme de pacientes, né? Agora eu atendo menos, mas me vem aí, 35 pacientes e eu recém formada né, aí acho que enfrentei várias dificuldades, eu ficava bem ansiosa. (...) Acho que eu tive que aprender muito sobre limite. (...) É porque, precisei estabelecer, né? Assim, não dá para atender 32 pessoas, não dá (Entrevista realizada em 12 de ago. de 2023).*

O cenário de sobrecarga, combinado a questões de saúde preexistentes, parece ter colocado Carolina no modo sobrevivência descrito, no qual as demandas de trabalho se impunham à existência. Já Tereza sublinha a dificuldade e a necessidade crucial de estabelecer limites no início da carreira em psicologia clínica, especialmente em um contexto de alta demanda, como a pandemia. Vimos anteriormente que o processo terapêutico e a supervisão tornaram-se espaços essenciais para que ela pudesse lidar com as demandas avassaladoras desse tempo.

Também na experiência de Tereza, portanto, vemos que, em meio à crise sanitária, a transição para a clínica foi marcada por uma sobrecarga de trabalho que a forçou a confrontar a própria capacidade profissional e pessoal. O limite quantitativo é revelador dos perigos da exaustão profissional e do aprendizado sobre a relação entre o volume de atendimentos e a garantia da qualidade de seu trabalho e de sua própria saúde. Assim, além do olhar cuidadoso e humanizante para o próprio corpo, como abordaremos no capítulo 3, a busca por apoio profissional – nesse caso, por meio da supervisão – é apresentada como uma estratégia indispensável para a sustentabilidade da prática psicológica.

O aumento da procura por profissionais negras já estava ocorrendo antes mesmo da pandemia, o que gerou inquietações na Psicologia. As redes sociais, os grupos de whatsapp<sup>18</sup> e outras formas de busca de serviços, além da mídia, com a realização de matérias, e do mapeamento de profissionais vão evidenciando esse aumento. Pelas entrevistas realizadas com psicólogas negras, atribui-se essa procura ao medo de sofrer racismo e às experiências violentas anteriores com profissionais brancas/os, que passavam por não ouvir, relativizar ou interditar relatos sobre o racismo, a discriminação racial e o sofrimento psíquico advindo de tais experiências. De fato, uma das profissionais entrevistadas por ela aponta que se evidencia uma denúncia com relação à Psicologia, toda vez que uma pessoa negra a confia um relato desse tipo (Amaro; Mattos, 2022, p. 308).

Os achados da pesquisa de doutorado de Marizete Damasceno (2018) sobre o racismo na psicologia clínica também se encontram aqui. Ela registrou, por meio de entrevistas com mulheres negras – segunda etapa de sua pesquisa –, que havia um

---

<sup>18</sup> Hoje tenho acesso a três grupos na plataforma whatsapp compostos exclusivamente por profissionais negras e negros da Psicologia. Um deles, intitulado “Psis negr@s no Brasil”, contava, em 15 de setembro de 2025, com 590 participantes.

descontentamento das respondentes quanto aos serviços psicoterapêuticos recebidos por profissionais brancas/os – o que também acontecia em relação a profissionais negras/os, revelando que não é a identidade isoladamente o que garante uma atuação antirracista. O racismo e as relações raciais, quando abordadas como fonte de sofrimento mental, não foram bem recebidas, consideradas ou exploradas no geral, nesse contexto clínico, operação que ela chamou de parede de vidro. Outra etapa da pesquisa envolveu entrevistas com profissionais brancas/os e apontou lacunas na aquisição de conhecimento sobre o racismo e as relações raciais no Brasil, legitimando a percepção das primeiras entrevistadas:

A parede de vidro, que emergiu no segundo estudo, acabou tendo confirmada a contribuição também dos(as) psicoterapeutas, no terceiro estudo. Quando de seu desconforto, e conseqüente evitação, tanto em abordar relações raciais em sessão, quanto em explorar o assunto quando abordado pelo(a) cliente (Helms & Cook, 1999), o profissional acaba consolidando a parede de vidro. A parede passa a ser sustentada pelos dois lados – cliente e psicoterapeuta – pela crença em uma incapacidade que poderia deixar de existir, do lado do terapeuta, caso o treinamento contemplasse as habilidades para lidar com a alteridade. Na seqüência, a crença pelo lado do(a) cliente tenderá a se esvanecer. Ao contrário de lidar com o racismo, se o(a) psicoterapeuta se abstém de apontá-lo como causador do sofrimento do(a) cliente e explorá-lo, a crença do(a) cliente estará fadada a se perpetuar. Essa corrente de crenças errôneas poderia ser quebrada pelo(a) psicoterapeuta adequadamente treinado(a) (Damasceno, 2021, p. 100).

É Firmina quem, nas duas entrevistas realizadas, chama a atenção para um aspecto da luta antirracista na Psicologia que dialoga com os achados da pesquisa anterior:

*As pessoas vêm, é, vem me procurar a partir desse lugar, mas eu nunca me... me vendi assim, né? E eu acho que isso tem a ver também com o lugar em que as nossas colegas e as nossas colegas brancas vão se colocando, né? Enquanto dar conta ou não de fazer uma discussão racial na própria clínica, de rever esse lugar de uma psicologia muito clássica, mas ao mesmo tempo, agora que tem essa possibilidade, encaminha, né... endereça para pessoas negras. Acho que tem pontos positivos e pontos muito negativos nisso. Quando chega alguém, alguma pessoa branca é indicada por alguma colega branca. Eu falo, nossa, ué, olha só, mas que coisa né, que vi peculiar, assim, fora do comum, não é? (Firmina, entrevista realizada em 19 de mar. de 2024).*

Parece que esse é outro dos muitos lugares em que vemos os impactos de se manterem certos pactos com um passado elitista na história psicológica. Ainda que reconheçam ser mais procuradas enquanto psicólogas negras, não dá para dizer se isso efetivamente se traduz em uma transformação da realidade de restrições de acesso da população negra, bem como das interdições que operam historicamente na Psicologia. Diante da tendência hegemônica de atuação profissional da Psicologia

no sentido privatista, clínico e individualizante, Odair Sass comentava, antes de começarmos a década das políticas públicas, sobre a necessidade de organizar a vontade política da categoria profissional, para reverter essa tendência. Esta seria a única maneira de a Psicologia “superar o isolamento por ela mesmo engendrado, pensando do ponto de vista das determinações históricas que impulsionaram essa área de ciência e profissão (Sass, 1988, p. 215).

A clínica negra e on-line protagonizada pelas interlocutoras desta pesquisa poderia ser analisada como uma tentativa articulada em direção à superação dessa tendência, viabilizando maior possibilidade de acesso da população negra. No entanto, ela esbarra em outros aspectos, como as dinâmicas de precarização do trabalho a que as entrevistadas acabam sendo expostas. Pensar essa ambivalência nos permitirá perceber uma atuação socialmente comprometida, conforme veremos na seção a seguir.

### 3.1.7 Uma clínica socialmente comprometida

As quatro entrevistadas da pesquisa são cuidadosas em evidenciar a singularidade da experiência que elas vivem em sua própria atuação, entendendo que esse *lôcus* enunciativo produz questões específicas na realidade; ao mesmo tempo, se esforçam para não homogeneizar as experiências, deixando de fora a singularidade das pessoas atendidas – e, conseqüentemente, da população negra brasileira, assim como da experiência humana<sup>19</sup>. O trecho de entrevista a seguir ilustra minha percepção, ao refletir sobre a articulação entre raça e classe:

*E aí as pessoas conseguem chegar... Bem, quando eu sei lá, eu atendo uma pessoa por um valor mais baixo e uma por um valor bem mais alto. É como se uma complementasse a outra, né? Se eu consigo me organizar para atender o quanto que eu preciso receber, quem eu posso atender, eu vou acompanhando de alguma forma, pra fechar a conta, né? Uhum, mas talvez seja interessante dizer também que ainda que eu tenho a maioria dos pacientes negros mas não é a maioria que me pagam valor social, não é como se a gente fosse pensar que toda a população negra precisasse, entre aspas, de pagar mais barato. (...) Mas eu acho que sim, na medida que a gente tem possibilidade de dar acesso virtual e com um valor flexibilizado, a gente tem possibilidade também de dar mais acesso. (...) a gente tinha muito acesso,*

<sup>19</sup> Mayara Albano (2020) comenta que pensar uma subjetividade racializada é, em alguma medida, essencializar o sujeito negro. Conclui, porém, a partir da escuta das profissionais sobre o sofrimento advindo do racismo na clínica, que esse movimento é uma estratégia política de descentralização do sujeito universal que a Psicologia construiu. Discordo, inclusive, que em sua pesquisa, as profissionais ouvidas realizem tal essencialização; assim como observo entre minhas interlocutoras, as profissionais são eficazes – talvez até mais do que em outros campos de atuação psi – em respeitar o jogo do singular coletivizado que a clínica exige o tempo todo.

*essas pessoas procurando por terapia e sim, eu acho que tem a ver com flexibilizar valor e modalidade, né? E a gente nem precisa muito longe. Se a gente pensar terapia em si não é algo que foi estimulado porque a população negra, né? Talvez eu poder ter pacientes majoritariamente negros, diga alguma coisa (Tereza, entrevista realizada em 12 de ago. de 2023).*

Tereza nos fornece uma operacionalização do chamado valor social em sua atuação. Segundo ela, algumas pessoas pagam um valor um pouco mais baixo, enquanto outras pagam um valor superior; assim, com essa dinâmica, há um equilíbrio na remuneração de seu serviço. Temos observado, ouvindo profissionais em diferentes contextos e locais, que essa parece ser, em linhas gerais, a lógica dessa proposta de atendimento. Ela é sustentável quando implica em uma organização financeira que produz uma estabilidade na renda, discussão que não está presente na formação em Psicologia. Stella comenta sobre as condições de trabalho nessa intersecção financeira e dos direitos trabalhistas:

*o que eu acho pesado mesmo essa questão da precariedade, das condições de trabalho, né, e o quanto que a ausência de direitos trabalhistas isso pesa. Essa instabilidade financeira pesa, o quanto a gente fica muito sozinho e desamparado, no processo das cobranças financeiramente e mesmo no processo de segurança, porque mesmo dentro do online você pode sofrer violências (Entrevista realizada em 30 de jan. de 2025).*

A prática de atender por um "valor social" é comum entre as demais interlocutoras da pesquisa, mas há diferenças fundamentais no entendimento dessa perspectiva. Carolina utiliza a terminologia "valor social" e busca oferecer preços mais baixos para pessoas pretas, LGBTQIA+, estudantes e mulheres em situação de violência doméstica. Ela observa que sua clínica, inicialmente composta majoritariamente por pessoas pretas que pagavam valor social, diversificou-se com o tempo. Também Tereza percebe essa diversificação, e atualmente atende poucas pessoas pelo "valor social" ou gratuitamente. Dandara atendia a um "valor social", e ressalta que a maioria das pessoas eram negras e que algumas recebiam atendimento gratuito; nesses termos, há um compromisso ético na viabilização desse trabalho. Stella afirma utilizar a nomenclatura "valor social", mas reconhece que isso se tornou um problema estrutural em sua organização financeira.

Em outro sentido, Firmina não utiliza a terminologia "valor social", alinhando-se à perspectiva de que "toda psicologia é social". Nesses termos, acorda os valores com as pessoas atendidas a partir das condições materiais apresentadas, sem limite de vagas. A relação entre valor reduzido por sessão e população negra não é tão

frequente em sua clínica, pois a maioria das pessoas negras que atende possui nível superior. A demanda por esse ajuste de valor aparece com mais frequência entre o público estudantil que ela atende. Também nessa seara, Jacira não adota uma terminologia específica; apropria-se do que chama de uma ética da psicanálise, de modo que combina com a pessoa atendida a viabilidade do pagamento, considerando o significado do dinheiro para cada uma. De todo modo, a maioria das pessoas negras que atendia entre 2020-2021 pagava entre R\$15 e R\$50.

Expressões ou terminologias como “clínica social”, “vaga social”, “valor social” ou “atendimento clínico em valor social”, além de outras derivações similares, podem dizer respeito à possibilidade de que uma pessoa, em atendimento psicoterapêutico no contexto privado, negocie o valor desse atendimento em torno de sua necessidade financeira. Isso implica em uma redução do valor que costuma ser cobrado nos atendimentos clínicos, chegando a porcentagens menores do que a metade das que são recomendadas pela Tabela de Honorários do CFP<sup>20</sup>.

Não há normativas ou regulamentações específicas do Conselho Federal de Psicologia acerca do assunto. A cartilha de orientações sobre psicoterapia se limita a reafirmar o caráter social, no sentido de ser um espaço voltado para o incentivo da autonomia humana, de sua singularidade e da promoção do ser, afastando-se de eufemismos de apropriações em direção à precificação ou à captação de clientes (CFP, 2022). Quanto à definição desse serviço, nos Conselhos Regionais encontramos um Guia de Orientação/Agendamento de vaga social, elaborado pela regional do Paraná (CRP-08), e um Guia para gestão de consultório de Psicologia da regional do Mato Grosso (CRP-18), que apontam, respectivamente, que:

Primeiramente, é preciso compreender que esse tipo de atendimento é aquele no qual a(o/e) profissional de psicologia oferece os seus serviços a um público em processo de exclusão social por fatores socioeconômicos ou em situação de vulnerabilidade e risco, primando pela saúde e bem-estar psicológico dessas pessoas (Conselho Regional de Psicologia do Paraná, 2024).

Não existe definição ou parâmetros legais que legitimem a noção de valor social. Essa ideia surgiu a partir do trabalho de profissionais que buscaram praticar valores abaixo da média de mercado a fim de atingir ao público que

---

<sup>20</sup> Trata-se de uma tabela de referência que apresenta os serviços psicológicos reconhecidos pelo Sistema Conselhos e os valores de referência mínimo, médio e máximo. Tais valores estão baseados no Índice Nacional de Preços ao Consumidor (INPC), que é um indicador do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Quanto à psicoterapia individual como atendimento da categoria solução de problemas psicológicos, a tabela apresenta como dados de 2023 o valor de R\$ 207,02 no mínimo e R\$ 354,92 no máximo. Ver em: Conselho Federal de Psicologia. Tabela de Referência Nacional de Honorários dos Psicólogos em Reais (R\$). Disponível em: [https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2023/09/tabela\\_dieese\\_fenapsi\\_cfp\\_honorarios\\_2023.pdf](https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2023/09/tabela_dieese_fenapsi_cfp_honorarios_2023.pdf). Acesso em: 09 maio 2024.

não dispunha de recursos para o atendimento regular em âmbito privado. Trata-se de algo peculiar de cada profissional a escolha pelo trabalho social ou não (Conselho Regional de Psicologia do Mato Grosso, 2019).

As orientações dos regionais indicam ainda que é necessária a definição de critérios de seleção do público e das condições nas quais esse atendimento irá acontecer, devendo seguir as demais normativas que o atendimento clínico exige. Além disso, deve respeitar as exigências formais e legais do exercício profissional no geral, a saber: firmar os acordos estabelecidos por meio de um contrato formal por escrito, realizar os registros de atendimento conforme as normativas já disponíveis, respeitar as indicações do Código de Ética quanto à qualidade do serviço prestado, à divulgação do mesmo (que não pode se dar a partir do valor) e a vedação quanto à condicionalidade de participação do atendimento por meio de ganhos secundários – como previsto nos Artigos 2º, 4º e 20º do Código de Ética Profissional (Conselho Federal de Psicologia, 2008). Além dos aspectos éticos e demais normativas citadas, complementam tais orientações a Nota Técnica CFP 01/2022, que dispõe de orientações sobre publicidade e cuidados éticos no uso profissional das redes sociais.

Se a discussão é incipiente no Sistema Conselhos, na literatura a mesma observação se aplica<sup>21</sup>. Roberta Romagnoli (2006) apresenta um percurso histórico do uso da expressão clínica social e aponta que, no Brasil, ela começou a circular na década de 1980, período em que importantes mudanças sociais e profissionais estavam em curso. A clínica social nasce, desse modo, como uma prática que se pretendia alternativa; a Psicologia, até então atividade liberal, privada e voltada para as classes médias e altas, começa a incidir sobre as classes populares, que inclusive abordavam ruidosamente a dimensão social em sua elaboração subjetiva.

Portanto, o social, nesse momento, representava mais uma interpelação dirigida à Psicologia do que uma preocupação que tivesse partido dela. Tratava-se ainda de uma atuação despolitizada e com um caráter assistencialista, porque voltada para uma população mais pobre, importando os modelos da clínica privada de elite, sem maiores reflexões. Se a proposta da clínica social não é ou não deveria ser

---

<sup>21</sup> Um breve levantamento bibliográfico realizado no Portal de periódicos Capes de artigos com a expressão Psicologia combinada com as palavras “clínica social”, “vaga social”, “valor social” e “atendimento clínico em valor social” encontrou 142 resultados. Operando os filtros para chegar ao tema que buscamos, por meio da leitura dos resumos, alcançamos apenas 13 trabalhos, que se iniciam a partir dos anos 2000. O artigo citado está incluso na pesquisa.

apenas uma mudança de público ou uma patologização de problemas sociais e cotidianos, a autora dá direções:

Embasando-nos nas ideias discutidas anteriormente, enfatizamos que a Clínica Social não é a clínica dos excluídos, das camadas baixas, dos oprimidos, somente, e nem tampouco dos novos espaços de atuação que os psicólogos estão se inserindo. É, sobretudo, a clínica de qualquer lugar, de qualquer público, que insiste em combater essa massificação cada vez mais presente e buscar conexões e acontecimentos. Isso porque as alianças nômades e o que ocorre entre elas, são as verdadeiras potências da vida. A Clínica Social é a clínica do devir-outro. Devir-outro que não corresponde a tornar-se o outro, escapando de si mesmo, mas sim sustentar a diferença desse outro, deixando-se afetar pelo ritmo, pela intensidade desse outro, estabelecendo associações, agenciamentos. Criar, inventar, conectar com o que nos tira de nós mesmos, insistir na singularidade do nosso território existencial e dos nossos clientes, é resistir. Por outro lado, ignorar essa problemática, pode incitar ao individualismo, ao narcisismo, ao consumismo incrementados pelos próprios psicólogos (Romagnoli, 2006, p. 53).

Uma formação com ênfase tecnicista, como a Psicologia foi por muito tempo, distancia a responsabilidade social de qualquer prática profissional, por desconsiderar os efeitos sociais e políticos das teorias e as intervenções que são nelas baseadas. Portanto, na proposta de encontro com o outro que a autora analisa, apoiada em elaborações deleuzianas, temos que uma resistência à dominação das formas fanáticas e reducionistas da clínica é necessária e se dá por uma diferenciação atenta entre as forças que paralisam e potencializam as/os profissionais e as pessoas atendidas. Nesse sentido, a atuação clínica passaria muito mais por sustentar a diferença, que faz emergir a alteridade e o social através do nosso conhecimento teórico, do que buscar organizações lógicas e abstratas, que se mostram complexas e coerentes apenas para fazer valer as próprias posições das/os profissionais (Romagnoli, 2006).

O debate evocado tenta dimensionar o termo para as questões sociais que atingem o público hoje atendido pela Psicologia – já falamos um pouco sobre as mudanças desse público em seções anteriores. Olharemos brevemente para a dimensão econômica, ou seja, a precificação dessa modalidade de atuação. Vejamos o que diz Stella:

*Primeiro, atendimento individual não é política pública de saúde mental, né, e aí a nossa categoria, é, tem trazido muito isso de forma desorganizada, mas ao mesmo tempo organizada porque ressoa, é, e ressoou em mim, inclusive no início, no processo de não conseguir dizer não, até pelas minhas inseguranças com relação à clínica... Que é, é, baratear, né, o valor desse trabalho, como se isso fosse, é, o acesso possível, assim. Uma democratização do acesso, né, à saúde mental. E aí... isso é muito pesado,*

*porque endeusa muito a gente, mas ao mesmo tempo ainda, um endeusamento, que é só fictício, porque isso traz uma carga, é, de trabalho e emocional muito pesada. Porque os atendimentos de valor social geralmente são pessoas que estão em situações muito precária, no sentido da ausência de garantias de direitos básica. (...) E sim, claro, a gente tem a orientação da, do CFP na resolução sobre quais tipos de caso atender no online eu tive um caso que, por exemplo, não seria cabível atender no online, mas ao mesmo tempo também tem esse lugar, né? Eu não tinha me apropriado dessas resoluções antes, então quando eu assumi esse caso era no início, não me sentia segura também nessa questão do valor para poder sustentar e aí por essas diversas camadas, né, mulher negra, jovem, começando na clínica, enfim, as minhas inseguranças, de se eu seria boa ou não, então essas “negociações” (Entrevista realizada em 30 de jan. de 2025).*

A possibilidade de maior acessibilidade da população negra à psicoterapia combina os dados da falta de acesso à saúde e à saúde mental de qualidade no serviço público, direito fundamental garantido na constituição. De fato, isso não está adequadamente ofertado por meio da política pública de saúde. Porém, concordo com Stella na reflexão de que a ênfase excessiva na psicoterapia como alternativa de cuidado carrega consigo uma visão de saúde mental individualista, que concorre com a RAPS, já que esta amplia – e muito – o cuidado em saúde mental, priorizando inclusive outros mecanismos e dispositivos.

Nesse diálogo, Stella arremata:

*...mas hoje eu, eu percebo assim quanto que é muito urgente esse debate político dentro da nossa categoria sobre a democratização do acesso ao, ao atendimento terapêutico, como... é o clínico individual, né. Como um, uma política de saúde mental, porque a gente tá mesmo tentando, e não vai conseguir, tapar buraco de algo que é muito grave, né, que os CAPS e a forma como tá organizado o sistema de saúde público não tá absorvendo, é, não tá absorvendo mesmo a escuta das pessoas e que teriam possibilidades, enfim, gigantescas de conseguir fazer isso pelos trabalhos de grupo presencial a partir da atenção primária. Com certeza, porque poderia traçar estratégias de território, inclusive em conexão com outros sistemas, é, enfim (Stella, entrevista realizada em 30 jan. de 2025).*

Ao mesmo tempo que o valor social busca responder à histórica exclusão da população negra e de outros grupos em situação de vulnerabilidade do direito à saúde mental, é necessário refletir sobre a suposta democratização do acesso à saúde a partir de seu mecanismo. A prática, portanto, carrega ambiguidades: amplia o acesso, mas o faz de maneira precária, com custos emocionais e materiais concentrados sobre as profissionais – em especial mulheres negras, jovens e em início de carreira, como a própria Stella explicita. Ao trazer à tona o peso dessas negociações, sua fala nos lembra que a efetiva universalização da saúde mental não pode se reduzir à clínica individual de baixo custo, mas exige o fortalecimento das políticas públicas e

da RAPS, capazes de construir estratégias coletivas, territoriais e integradas de cuidado.

Sem a pretensão de esgotar esse debate, que poderia inclusive se estender para outros rumos, nos limitaremos a retomar contribuições pioneiras em prol do fechamento da reflexão desta seção. Indicando critérios para avaliar o compromisso social da Psicologia, Ana Bock (1999) defendia que tal projeto só pode ser efetivamente afirmado quando a intervenção profissional é orientada para a transformação social e para a melhoria das condições de vida da população, de maneira que as intervenções devem ser compreendidas como práticas sociais, necessariamente posicionadas. Vejamos os fragmentos a seguir:

*Tereza: É, eu não acredito em uma psicanálise hegemônica, né? Eu não acho que, que dá pra gente atender gente negra sem considerar o atravessamento social. E assim eu vou, eu parto de uma de uma clínica, essa primeira que eu trabalhei, que, que tinham várias questões no sentido de a gente atendia todo o mundo que chegava, então se você só pudesse pagar 300 [reais], você seria atendido. E aí gente vai considerar muito as questões sociais... eu tinha uma paciente que ela não me pagava e aí às vezes ela não tinha Internet, então eu ligava para ela. Ou então às vezes, tipo, tinha uma época que ela dava o valor que ela podia pra comer, o dinheiro para comida para a igreja. Negra, uma mulher negra. Mulher negra e lésbica. E aí a gente foi conversando no sentido de que não dava pra ela dar o dinheiro que ela tinha que comer pro dízimo na igreja lá, nem sei se chama dízimo, sei lá, é igreja evangélica... Até que ela vai direcionando esse dinheiro pra comida, né? É, então sei lá, né? Sei lá, se a psicanálise permitiria que a gente fizesse pontuações tão contundentes (Entrevista realizada em 12 de ago. de 2023).*

*Dandara: Eu acho que nessa... nessa experiência, eu acho que... ficou nítido, né, assim as, as questões raciais dentro da clínica, né? Como que elas devem ser tratadas assim, olhadas, né? Nesse campo de não psicologizar uma questão social, né? Pautas sociais é, enfim, né... Não tem... Eu acho que é o acho que é o maior dos aprendizados assim, da época da pandemia, assim, de que algumas coisas é de ordem social mesmo, né? É de uma crise humanitária que a gente vive, principalmente pessoas negras no Brasil. Então, é, a clínica, às vezes ela tem um caráter muito de tratar as questões subjetivas, né, mas elas não podem ser tratadas sem esse olhar, assim, sem essa visão mais ampla, né... Biopsicossocial mesmo. De que tudo afeta, né? A alimentação afeta. E aí pensar que muitas pessoas, isso foi um estudo, né? Muitas pessoas negras no período da pandemia, passaram por fome, né? E isso tudo afeta. A gente está falando de básico, né? Básico do básico mesmo. Eu lembro que nesse período também, acho que é importante isso... Eu tava atendendo um público majoritariamente de mulheres negras, e como eu estava como estagiária, a maioria das pessoas que eu estava atendendo naquele momento era num sistema de... gratui... ahhh... gratuito, né. Então elas, é, elas chegavam por, por esse caminho assim (Entrevista realizada em 24 de out. de 2023).*

A cisão entre mundo psicológico e mundo social, bem como a ideia de que o sofrimento psíquico está desvinculado das condições materiais de vida, precisava ser criticamente revista, segundo Bock (1999), que escreve ao final dos anos 1990.

Reconhecendo que os conceitos psicológicos foram utilizados historicamente para justificar e mascarar desigualdades sociais, torna-se necessário explicitar as finalidades políticas da prática psicológica. Assumir o compromisso de transformação da sociedade insere a Psicologia, portanto, em um projeto engajado de enfrentamento das contradições sociais. E ainda:

Assumir compromisso social em nossa ciência é buscar estranhar o que hoje já parece familiar; é não aceitar que as coisas são porque são, mas sempre duvidar e buscar novas respostas. Compromisso social é estranhar, é inquietar-se com a realidade e não aceitar as coisas como estão. É buscar saídas. É isto que parte de nossa categoria profissional vem fazendo, o que é motivo de orgulho para todos nós (Bock, 1999, p. 327-328).

Olhar para a dimensão financeira das sessões das pessoas atendidas, como fazem Stella, Jacira, Tereza, Carolina, Dandara e Firmina, não se trata apenas de uma política de preços, mas de uma intervenção posicionada, que reconhece a conexão entre sofrimento psíquico e condições materiais de vida. Ao flexibilizar valores e modalidades de atendimento, essas psicólogas subvertem a lógica de padronização e exclusão evocada por um público elitista que acessava a Psicologia e uma elite profissional que não alcançava outros públicos. Ao fazê-lo, assumem uma prática que articula ética profissional e engajamento político, operando de fato uma transformação nessa realidade: os combinados não revelam apenas uma estratégia de acesso à clínica, mas um posicionamento de resistência à elitização ampliada de nosso campo, evidenciando que a intervenção psicológica é inseparável de sua dimensão social.

Inquietando-se com a realidade e buscando novas respostas, a flexibilização de valores e modalidades de atendimento para o público atendido por nossas interlocutoras oferece, portanto, uma materialização concreta de uma clínica socialmente comprometida.

#### 4 ENFRENTANDO DESAFIOS POR MEIO DAS PRÁTICAS

Uma teoria ou abordagem psicológica<sup>22</sup> pode ser compreendida como o ponto de partida e de chegada das práticas em psicoterapia: é o referencial que orienta o olhar da pessoa terapeuta, o modo como interpreta a experiência humana e o horizonte que deseja alcançar junto à pessoa atendida. Ela fornece uma base sobre a qual se constroem as escolhas e as direções do trabalho terapêutico.

Ao longo do processo psicoterapêutico, a pessoa terapeuta precisa decidir quais caminhos seguir, de que forma lidar com as adversidades que surgem e quais instrumentos devem ser utilizados para auxiliá-la. Esses aspectos compõem o **método**, entendido como o modo de condução e de presença no acompanhamento clínico. Há ainda decisões mais situadas, que envolvem o que se diz, o que se faz e o momento de cada intervenção – elementos que configuram a **técnica**.

As psicólogas entrevistadas demonstram, em suas práticas, um redimensionamento constante entre teoria, método e técnica. Mencionamos anteriormente que tais práticas estão fortemente ancoradas em contribuições do passado, enraizando-se em legados que lhes abriram caminho. Ao mesmo tempo, porém, enfatizo que as profissionais reelaboram criativamente suas escolhas para responder às demandas atuais das pessoas negras que atendem. Assim, a teoria se revela na prática, o método se torna caminho de criação, e a técnica se transforma em gesto ético e político.

Os capítulos que seguem buscam acompanhar esse movimento, apresentando as invenções metodológicas possibilitadas pela ancoragem torcida que as profissionais possuem de suas respectivas teorias. Para tanto, será abordado, inicialmente, o desafio de manejar a relação terapêutica, enfrentado por meio da disposição para as histórias e a humanização das profissionais no contexto clínico; em seguida, o uso de recursos terapêuticos por parte das interlocutoras será explorado como mediação do processo clínico; por fim, serão discutidas as tensões entre teoria e prática, evidenciando como as profissionais interpelam suas respectivas

---

<sup>22</sup> Para fins deste capítulo, importa mencionar também que a terminologia “abordagens terapêuticas”, adotada por um dos autores, foi lida como uma diversidade na abordagem da técnica e não uma eventual combinação de diferentes perspectivas teóricas em Psicologia. Há uma distinção, portanto, entre “abordagem teórica”, que aqui designa justamente a filosofia e a epistemologia que organiza uma perspectiva teórica da Psicologia; e “abordagem terapêutica”, que será entendida aqui como diferentes formas possíveis de manejar a técnica.

abordagens teóricas a partir das demandas concretas que emergem no cotidiano da clínica.

A relevância da discussão está no fato de que essas profissionais cumprem seu trabalho de acordo com os aspectos normativos previstos. São capacitadas técnica e teoricamente em sua atuação, e a criatividade que parece emergir nessas práticas nada mais é do que uma qualidade excepcional de uma escuta adequadamente ofertada.

Para tanto, o capítulo se organiza a partir da distinção entre os aspectos normativos da atuação – conforme as diretrizes estabelecidas pelo Conselho Federal de Psicologia –, os aspectos técnicos, relacionados às discussões presentes na literatura especializada sobre os elementos que devem compor a prática psicoterapêutica, e ainda os aspectos teóricos, ou seja, aquilo que psicoterapeutas consagrados derivaram como reflexões científicas de sua prática.

#### **4.1 Aspectos normativos da psicoterapia**

A psicoterapia enquanto campo de atuação da Psicologia está composta por uma diversidade de métodos e técnicas, cujo vértice comum é o processo psicoterapêutico que se dá entre pessoas e o tipo de relacionamento que essas pessoas estabelecem (Conselho Federal de Psicologia, 2022c). Pensar na formação de profissionais que atuam nesse contexto envolve refletir sobre uma aprendizagem instrumental e de aquisição de informações e conhecimentos especializados combinada ao conhecimento preciso, à aptidão e à perícia psicoterapêutica. Nesses termos, podemos afirmar, a partir dos princípios fundamentais do Código de Ética Profissional da Psicologia, que uma profissional capacitada, comprometida e ética é também uma profissional capaz de analisar a realidade política, econômica, social e cultural, atuando com responsabilidade social (Conselho Federal de Psicologia, 2008).

A Associação Brasileira de Psicoterapia (ABRAP) é um entidade fundada em 2004 que tem como objetivo “congregar e promover o intercâmbio entre psicoterapeutas das diversas tendências existentes na atualidade” (ABRAP, 2025), compreendendo um amplo espectro de abordagens teóricas. Em apresentação disponibilizada na página da associação, reitera-se que a psicoterapia não é uma atividade exclusiva de uma única profissão, podendo ser exercida por diferentes profissionais qualificados, sendo psicólogas/os, psiquiatras e psicanalistas as

profissionais mais associadas à prática psicoterapêutica. Informa-se ainda que a formação é oferecida por universidades, institutos de psicanálise e associações especializadas, abrangendo bases teóricas, metodológicas e técnicas diversas. A seleção da abordagem terapêutica considera tanto a expertise do profissional quanto as necessidades da pessoa atendida, priorizando métodos validados cientificamente (ABRAP, 2025).

Em publicação do Conselho Federal de Psicologia (2022), a ABRAP redige o texto acerca das competências necessárias ao exercício da psicoterapia. Quanto aos elementos fundamentais no quesito formação, apresenta-se o que se segue:

curiosidade e disponibilidade para aprender; ciência da necessidade de conhecer-se para conhecer o outro; conhecimentos de filosofia, antropologia e sociologia; conhecimentos sobre desenvolvimento humano típico e atípico, incluindo psicopatologia; conhecimentos sobre anatomia, fisiologia, psicofarmacologia e neurociências; conhecimentos sobre metodologia científica; capacidade de integrar os conhecimentos acima citados (Conselho Federal de Psicologia, 2022c).

Para isso, recomenda-se que a carga horária de formação contemple conteúdos técnicos e teóricos, prática de atendimento, supervisão de casos clínicos e um trabalho de monografia. As competências a serem desenvolvidas na especialização de psicoterapeutas estão divididas em grandes grupos, conforme apresentaremos a seguir. O primeiro deles é a formação teórica, que ressalta que, além de ter conhecimento sobre as bases teóricas e técnicas de sua atuação, a partir de referências científicas conhecidas, é importante buscar e utilizar de forma crítica tal conhecimento, atentando também para a dimensão da produção científica na prática psicoterapêutica. Destacamos, ainda, a competência de formação a seguir: “reconhecer o indivíduo na sua integralidade, respeitando suas condições psíquicas, socioculturais, históricas, políticas, econômicas, educacionais e biológicas” (Conselho Federal de Psicologia, 2022c, p. 61).

Observa-se que, embora se mencionem outras áreas do conhecimento como desejáveis à formação em psicoterapia, tais saberes são mobilizados de maneira a privilegiar a dimensão individual. Desloca-se para o campo psicológico aspectos da realidade social, da história das pessoas e das comunidades, de suas vinculações com o território, entre outros determinantes que compõem a subjetividade, mas tendem a ser abordados como conteúdos teóricos a serem assimilados – e não como elementos constituintes da prática clínica em sua materialidade. Com isso, há um risco

de que tais questões sejam compreendidas apenas como atributos internalizados pela pessoa atendida.

Um outro grupo de competências está voltado para a pessoa psicoterapeuta e suas interações, exigindo-se que tal profissional reflita sobre suas competências e limitações, buscando supervisão, autocuidado e formação contínua. Aponta-se como essencial também a abertura às devolutivas (ou *feedbacks*), cultivando relações interpessoais baseadas em vínculos de confiança, acessibilidade e empatia, e a manutenção de uma postura crítica perante a pessoa atendida, distinguindo claramente seus próprios valores e crenças. No que concerne aos aspectos éticos das competências apresentadas, tem-se o reconhecimento dos limites da área de atuação como fundamento para a tomada de decisões, reiterando os princípios éticos de manejo de informações confidenciais, inclusive em colaborações interprofissionais, bem como a garantia do registro adequado de dados e procedimentos em suportes físicos ou digitais, em conformidade com os padrões científicos e éticos estabelecidos (Conselho Federal de Psicologia, 2022c, p. 61).

Apresentam-se ainda as competências voltadas para a intervenção, propriamente dita, que envolvem a escuta especializada, empática e teoricamente fundamentada, seguida do planejamento de intervenções baseadas em avaliação diagnóstica criteriosa. Tais intervenções devem visar à promoção de saúde, bem-estar e autoconhecimento, sendo adaptadas às necessidades específicas das pessoas atendidas ou grupos. A prática psicoterapêutica deve ainda estar alinhada a referenciais teóricos consistentes, princípios éticos e evidências científicas, com avaliação sistemática dos resultados para embasar decisões clínicas e contribuir para o avanço do conhecimento na área. Um último item indica que o relacionamento com outras/os profissionais envolvidas/os no caso deve se dar de forma cooperativa e ética, tendo como princípio o melhor resultado para a pessoa atendida; e ainda que a comunicação de resultados e documentos elaborados a partir das intervenções deve se basear em princípios teóricos, técnicos e éticos (Conselho Federal de Psicologia, 2022c).

Tais orientações se assemelham muito ao que se apresenta no Código de Ética Profissional da Psicologia, com destaque para o trabalho com outras/os profissionais, os documentos elaborados e seu respectivo registro e sigilo, bem como a vinculação teórica e técnica da atuação psicológica. Destacamos ainda a aproximação desse código com a Declaração Universal dos Direitos Humanos e a

menção à promoção da saúde e da qualidade de vida das pessoas e das coletividades, bem como a contribuição do trabalho da Psicologia para a “eliminação de quaisquer formas de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão” (Conselho Federal de Psicologia, 2008).

Ainda em diálogo com os aspectos normativos, temos que a Resolução nº 13/2022 do CFP, em seu art. 14, estabelece que a autonomia profissional no uso de abordagens terapêuticas depende da observância de fundamentos éticos, científicos e epistemológicos, da sustentação teórica sobre desenvolvimento e sofrimento humano, da comprovação de eficácia na literatura científica, do respeito às diversidades e da formação específica para a prática (CFP, 2022). Quanto aos princípios da resolução, observamos que as dimensões interdisciplinar, integral e interseccional estão presentes nas relações humanas e devem ser consideradas na prática da psicoterapia.

A Resolução aponta ainda para uma concepção de prática psicoterapêutica que, embora ancorada em sólida formação teórica, técnica e ética, também exige sensibilidade para o campo relacional (art. 15) e reconhecimento das singularidades e pluralidades humanas (art. 17). Tal compreensão é aprofundada na já mencionada cartilha de orientações elaborada pelo CFP em 2022, que enfatiza a necessidade de uma postura investigativa por parte da pessoa profissional, para que sua prática seja continuamente avaliada e desenvolvida. Como destacado no documento:

É preciso também considerar que a formação deve incentivar a profissional a ser uma investigadora de sua prática, que deve ser constantemente avaliada e desenvolvida. E que o próprio campo precisa investir esforços no desenvolvimento de uma imagem social da psicoterapia que inclua o conhecimento sobre suas possibilidades e limitações e seu caráter científico. A formação em psicoterapia deve desenvolver profissionais responsáveis e comprometidos, que estejam conscientes da necessidade de investir tempo, energia, disponibilidade e esforço, em um processo de aperfeiçoamento que não se finda (Conselho Federal de Psicologia, 2022c, p. 60).

Essa concepção da prática psicoterapêutica como processo ético, investigativo e atento à singularidade também encontra ressonância fora das normativas oficiais, conforme apresentaremos nos aspectos teóricos da seção seguinte.

## **4.2 Aspectos teórico-técnicos da psicoterapia**

Nesta seção, estabeleço diálogo com três obras do campo da psicoterapia, situadas em perspectivas teóricas distintas, ancoradas na experiência profissional de seus autores e autoras. Nosso objetivo é dialogar com o pressuposto que encerrou a seção anterior: o foco da psicoterapia reside prioritariamente na relação estabelecida. As obras aqui abordadas evidenciam que a formação técnica e o domínio teórico, embora fundamentais, não esgotam as exigências da prática clínica, sendo condições necessárias, mas não suficientes para sustentar uma escuta qualificada.

Irvin D. Yalom é um psiquiatra<sup>23</sup> e psicoterapeuta norte-americano, autor de obras de grande relevância para a psicoterapia existencial e humanista. Sua produção teórica e clínica é reconhecida por integrar profundidade existencial com atenção à formação ética dos terapeutas. Em artigo sobre o autor, Fabiana Jacintho (2019) destaca tanto sua atuação clínica quanto sua preocupação com um modelo terapêutico cada vez mais suscetível às pressões do mercado, como brevidade e superficialidade na prática, bem como a importância da formação contínua e comprometida de terapeutas (Jacintho, 2019).

“Os desafios da terapia” é uma obra voltada para a orientação e a inspiração de novos terapeutas, nas palavras do autor. Ele observa que há uma crise em curso quando a psicoterapia é pressionada a ser ágil, econômica, além de forçosamente breve, superficial e inconsistente. Ainda assim, diz ser otimista ao esperar – e escrever para – uma geração que assuma um compromisso aberto com a terapia, dedicando-se a uma formação contínua, mesmo diante da pressão econômica e social, e encontrando pessoas que tenham desejos de mudar e crescer (Yalom, 2016).

O autor adota o referencial teórico da psicoterapia existencial, que define como uma abordagem dinâmica que busca compreender as questões enraizadas na existência. Tal abordagem se aproxima das perspectivas psicanalíticas quando assume que forças inconscientes influenciam o funcionamento consciente; no entanto, afasta-se delas quando quer buscar a origem ou a natureza das forças internas conflitantes (Yalom, 2016). O autor faz um alerta interessante que dialoga com o trabalho realizado por esta tese: “Ao longo destas páginas, advirto os estudantes

---

<sup>23</sup> Atenta à já mencionada controvérsia da exclusividade, uma importante menção torna-se necessária acerca da obra elencada. O critério adotado para os diálogos do capítulo foi a relevância das elaborações em relação às orientações para pessoas psicoterapeutas. Portanto, sem necessariamente me posicionar diante da exclusividade ou não do campo, ainda que parta de um autor da psiquiatria, reconheço que a obra contribui para a atuação de profissionais da Psicologia, na psicoterapia, inclusive, e me limito a dialogar com o autor nessa direção.

contra o sectarismo e sugiro um pluralismo terapêutico no qual intervenções efetivas são extraídas de várias *abordagens terapêuticas diferentes*<sup>24</sup> (Yalom, 2016, p. 12, grifo nosso).

Contardo Luigi Calligaris (1948-2021) foi psicanalista, escritor, dramaturgo e colunista ítalo-brasileiro. Em *Cartas a um jovem terapeuta* (2004), ele se dirige a aspirantes à psicoterapia por meio de cartas, refletindo de modo claro e didático sobre questões práticas e existenciais da formação profissional. Ana Gabriela Hounie e Cláudio Augusto Duque (2005) contextualizam esse livro como um roteiro essencial para novos terapeutas, destacando o modo como Calligaris aborda perguntas profundas sobre vocação, técnica e paixão profissional. Em suas cartas para interlocutoras/es imaginários que, segundo ele, estão em busca de indicações que ajudem a descobrir se a psicoterapia é o caminho profissional que de fato devem tomar, aborda um dos grandes questionamentos desta ou deste futuro psicoterapeuta: "será que há como saber se tenho o que é preciso para dar certo?" (Calligaris, 2004, p. 3).

Quando aborda a formação de uma pessoa terapeuta em carta endereçada a uma jovem, afirma que pouco importa se o curso é Medicina, Psiquiatria ou Psicologia Clínica, já que nenhum deles forma psicoterapeutas. Em suas palavras, "Se você quer ser psicoterapeuta, o essencial de sua formação acontecerá depois da faculdade ou, quem sabe, durante seus estudos. De qualquer forma, se dará fora da academia" (Calligaris, 2004, p. 27).

Ao problematizar a formação do psicoterapeuta, Calligaris nos convida a deslocar o olhar da estrutura curricular e da titulação acadêmica para um processo formativo mais amplo, que se dá fora da universidade e é atravessado por experiências, vivências e posicionamentos subjetivos. Esse movimento de descentralização da formação institucionalizada permite vislumbrar a clínica não apenas como um exercício técnico, mas como uma prática relacional que exige

---

<sup>24</sup> Pragmaticamente, entenderemos as abordagens terapêuticas como sinônimos de manejos da técnica dentro de uma mesma perspectiva teórica. Fui alertada para o fato de que a elaboração do autor pode ser entendida como um passe livre entre diferentes abordagens teóricas em Psicologia, ou seja, diferentes perspectivas que envolvem diferentes filosofias e epistemologias. No entanto, entendo que o autor oferece uma contribuição e uma obra bastante fortalecida na área existencial-fenomenológica, e que possivelmente um problema de tradução apresenta a terminologia "diferentes abordagens terapêuticas" no trecho mencionado. Portanto, diferenciaremos aqui abordagens teóricas como aquelas que dizem respeito à forma com que a pessoa psicoterapeuta se localiza filosófica, epistemológica e teoricamente. E as abordagens terapêuticas, quando mencionadas pelo autor, serão lidas como diferentes perspectivas de técnica que podem ser evocadas.

disponibilidade afetiva e abertura para o outro. Nesse sentido, o autor vai além da crítica à formação acadêmica e propõe uma reflexão sobre dimensões mais sutis, mas igualmente fundamentais, que marcam o início e o percurso de quem escolhe a psicoterapia como ofício.

Embora não se debruce sobre a formação com a atenção que o faz Calligaris, ao explicitar a psicoterapia existencial, Yalom postula que os dados conhecidos da existência com que tomamos contato ao longo do processo terapêutico referem-se a aspectos fundamentais da condição humana que, ao serem profunda e reflexivamente examinados, revelam as estruturas inerentes à existência. Entre elas, quatro se destacam como centrais para o autor: a morte, o isolamento, a busca por significado e a liberdade. Nesse sentido, não seria imprescindível que a pessoa terapeuta tenha capacidade especificamente nessa área, mas que o ensino de pessoas terapeutas bem qualificadas passe por um aumento na sensibilidade delas para essas questões existenciais.

Para ele, a psicoterapia caminha em direção a examinar, selecionar ou mesmo categorizar assuntos cotidianos da vida, refletindo sobre nossa situação no mundo, o que inevitavelmente nos leva às estruturas da existência. Afirma ainda que:

Uma sensibilidade intensificada para as questões existenciais influencia profundamente a natureza do relacionamento entre terapeuta e paciente e afeta individualmente cada sessão terapêutica (Yalom, 2016, p. 15).

Ambas as obras mencionadas têm em comum uma linguagem menos formal, mas profundamente comprometida com a complexidade do encontro terapêutico. Em outra linguagem, temos a obra organizada por Claudia Oshiro e Joana Vartanian (2022) com o objetivo de sistematizar as dificuldades vivenciadas no cotidiano da atuação clínica, construindo e elaborando reflexões sobre as habilidades terapêuticas necessárias para um manejo ético, genuíno e humano. Elas partem do modelo clínico da Psicoterapia Analítica Funcional (FAP), cujo referencial teórico de origem é a Análise do Comportamento. Tal reflexão é capaz de abordar qualitativamente uma questão importante e pouco mencionada, conforme as organizadoras demonstram: "Afim, o que importa para desempenharmos nosso trabalho? O que caracteriza bons terapeutas e como tornar isso mensurável? O que precisamos desenvolver e aprimorar para atingirmos objetivos clínicos no cotidiano com nossos clientes?" (Oshiro; Vartanian, 2022, p. 45).

Há o pressuposto de que algumas habilidades específicas são necessárias para que a pessoa psicoterapeuta exerça sua atividade clínica, e as autoras assumem o desafio de defini-las, a partir de uma sistematização e uma operacionalização que articulam a teoria com a prática clínica. Nesse sentido, entendem que os conjuntos de habilidades devem ser: 1) técnicas, que se referem às intervenções, às estratégias e às técnicas utilizadas em sessão; 2) relacionais, que observam as maneiras que a/o terapeuta recebe e se coloca na relação com a pessoa atendida; 3) conceituais, que dizem respeito ao que norteia o olhar dessa pessoa terapeuta em termos de referencial teórico adotado para compreender e organizar os casos atendidos; e 4) culturais, que dizem da compreensão de elementos da cultura da qual ambos fazem parte, entendendo da singularidade que atinge a pessoa atendida, a partir das variáveis a que foi exposta ao longo da vida (Oshiro; Vartanian, 2022).

Tal sistematização possibilita um impacto no ensino e na formação de psicoterapeutas, já que essa avaliação – considerada palpável, objetiva e mensurável – compreende e define dificuldades e pontos fortes de terapeutas em campos distintos de sua atuação, ao estabelecer descrições sobre aquilo que seria esperado da pessoa terapeuta em sua atuação clínica. Temos ainda a elaboração de quatro conjuntos de habilidades terapêuticas, adotadas por terapeutas eficazes:

Em geral, terapeutas mais eficazes tendem a definir objetivos e tarefas de modo colaborativo com o cliente; a demonstrar confiança na condução do processo; a serem responsivos na interação com o cliente; e a serem autocríticos. É interessante o fato de que essa lista pode subverter algumas expectativas, indo no sentido contrário a características que algumas pessoas poderiam acreditar estarem associadas a um melhor desempenho. Por exemplo, não há evidências de que variáveis demográficas (como idade e gênero), orientação teórica e experiência clínica contribuam para efeitos do terapeuta (Favati; Assaz; Sartor, 2022, p. 19).

Em ambas as compilações de habilidades, observamos a reflexão crítica de que a teoria psicológica adotada não é o fator que determina a eficácia do processo terapêutico; outros fatores destacados assumem um papel muito mais protagonista. Quando pensamos nas habilidades conceituais da pessoa terapeuta, que tem a ver com a maneira com que se maneja sua perspectiva teórica no cotidiano clínico, vemos que, apesar de relevantes, elas ocupam um lugar secundário diante dos quatro fatores promotores de mudança clínica, propostos por Michael Lambert e citado pelas autoras do artigo; elas afirmam, portanto, que “parece ser de grande importância se voltar para

os fatores comuns, que fazem referência à relação terapêutica e às habilidades do terapeuta” (Silva; Favati; Oshiro, 2022, p. 6).

Ainda que as reflexões da obra sejam pertinentes, a experiência de trabalho das interlocutoras desta pesquisa me leva a pensar menos na “eficiência do terapeuta” ou na “eficácia de uma intervenção do terapeuta” e mais na relação, fortalecendo o compromisso e/ou comprometimento da pessoa psicoterapeuta com a pessoa que procura a psicoterapia.

Isso porque a profundidade da reflexão e da organização que as autoras propõem acerca do papel da pessoa terapeuta na relação psicoterapêutica é relevante. Contudo, se colocada nos termos de que “existem terapeutas que, em média, tendem a produzir melhoras clínicas mais significativas e/ou ajudar um conjunto maior de clientes do que outros” (Silva; Favati; Oshiro, 2022, p. 18), corre-se o risco de se reforçar uma lógica de terapia ou terapeuta ideal que é nociva às construções que se dão nesse processo. Não desacredito nas variações presentes entre terapeutas, como prevê a citação anterior; porém entendo que as razões que explicam as melhoras clínicas mais significativas – ou a não adesão ao tratamento, entre outros aspectos – salvo raras exceções, não podem estar nas/os psicoterapeutas em absoluto, e sim na relação.

Reverberando essa recusa de um lugar hierárquico vinculado à pessoa responsável pelo cuidado, Yalom (2016) menciona que é importante que se estabeleça uma aliança terapêutica forte desde os primeiros encontros; e que ela deve ser tomada como base para que pessoa terapeuta e pessoa em atendimento possam entender e avançar diante de eventuais impasses que são naturais ao processo terapêutico. O autor ainda elabora a ideia de que ambas seriam “companheiras de viagem”, o que transmite a ideia da relação ou do relacionamento terapêutico que se constrói em sua perspectiva. Isso coloca em cheque as expressões que aludem aos “aflitos” em oposição àqueles que curam, segundo ele. Mais adiante, afirma ainda que se deve evitar um lugar de mago ou uma ideia de cura distorcida, ou seja, “uma melhora súbita e radical no paciente baseada em mágica, emanada de uma visão ilusória do poder do terapeuta” (Yalom, 2016, p. 111).

Partindo de um campo teórico distinto, temos:

Terei muito mais a dizer sobre o desejo do analista nos capítulos que virão, mas já deve estar claro que se trata de um desejo incansável de que o paciente compareça à terapia, ponha em palavras a sua experiência, seus

pensamentos, fantasias e sonhos e faça associações a respeito deles. Não é um desejo ‘pessoal’, e não é o tipo de desejo que possa ser mantido por quem quiser, sem que primeiro ele passe pessoalmente por um longo período de análise. Todavia, é o que Lacan considera a força motriz da análise (Fink, 2018, p. 18).

A citação anterior é de Bruce Fink (2018), reconhecido psicanalista estadunidense, em obra que se propõe a falar sobre como praticar a psicanálise de orientação lacaniana. Ainda que a noção de ‘desejo do analista’ vincule uma questão central para a teoria psicanalítica, em que não nos debruçaremos para fins deste trabalho, podemos aproximar essa breve citação da reflexão que estamos empreendendo no seguinte sentido: a força motriz da análise está colocada na/o pessoa terapeuta, precisamente na intersecção daquilo que ela pode alcançar com a pessoa atendida, por meio da terapia ou da análise. Quero observar aqui, portanto, uma aproximação em direção às elaborações sobre a relação terapêutica como relevantes, em vez de pensar seus componentes de forma desmembrada, ou seja, “a relação terapêutica está no próprio centro da psicoterapia e é o veículo através do qual a mudança terapêutica acontece” (Neto, 2022, p. 228).

Ao trazer a relação terapêutica para o centro da prática clínica, entendemos que ela não se reduz a um aspecto afetivo ou subjetivo da terapia, mas se constitui como um desafio metodológico fundamental, na medida em que é na condução dessa relação – na escuta, nas disposições da pessoa terapeuta e nas condições de encontro – que se estabelece o caminho possível para o processo terapêutico.

Postularemos neste capítulo que duas preocupações centrais de nossas interlocutoras se manifestam como enfrentamentos aos desafios da relação terapêutica, derivando-se em respostas metodológicas em seu trabalho de psicoterapia. Isso porque o interesse da pessoa terapeuta nas histórias que são trazidas no contexto da terapia, e a preocupação com o próprio autocuidado ou a regulação emocional, revelam e possibilitam uma postura ativa de escuta, observação e compreensão que é fundamental para o processo terapêutico.

Além desses aspectos, abordaremos ainda o desafio da técnica, expressando-se no modo como algumas interlocutoras mobilizam recursos simbólicos e materiais – como a música, a literatura ou a escrita de cartas – que operam como mediações no vínculo clínico e no fortalecimento da experiência terapêutica. Por fim, trataremos do desafio da teoria, que emerge quando as psicólogas questionam, adaptam ou reinterpretam as abordagens teóricas que orientam sua prática,

produzindo deslocamentos que dialogam com os atravessamentos históricos, sociais e raciais presentes no cotidiano clínico. Assim, os desafios da relação, da técnica e da teoria constituem o fazer clínico de nossas interlocutoras, revelando que suas práticas não se restringem à aplicação de modelos, mas se constroem em diálogo com as experiências concretas e com as histórias que atravessam o consultório.

### 4.3 O manejo da relação terapêutica: um desafio metodológico

A relação terapêutica é, antes de qualquer coisa, um relacionamento entre duas pessoas. É um relacionamento em que cada uma das partes realiza um papel diferente, e o terapeuta dispõe de conteúdos e técnicas para a condução, o que torna a relação assimétrica. Mas assimétrico não é hierárquico. A relação terapêutica quando se torna hierárquica perde seu principal elemento de construção de vínculo seguro. Assim como outras relações, a terapia envolve afetos! (Ribeiro, 2024, p. 149).

Para sustentar o uso conceitual da noção metodológica na observação da relação terapêutica, propomos uma ampliação da noção de metodologia para além da técnica aplicada ou da escolha formal de instrumentos, entendendo o método também como o modo de conduzir o processo clínico, incluindo a postura da pessoa terapeuta, as disposições subjetivas e as estratégias relacionais mobilizadas.

A partir das falas de nossas interlocutoras, vemos que a disposição para estar com a pessoa que procura a psicoterapia impacta e viabiliza o cotidiano do trabalho: a formulação de perguntas, intervenções e interpretações, e a condução de todo o processo. A possibilidade de estar presente nessa relação depende diretamente da viabilidade da garantia de uma “*condição de pessoa*” (Stella, entrevista realizada em 30 de jan. de 2025), que se revela a partir de práticas de autocuidado/regulação. Veremos como esses aspectos se articulam, a seguir.

#### 4.3.1 Disposição para as histórias

*Jacira: Eu sempre falo que eu vou ser a “véia” da clínica. Eu fico assim, ‘Cara, eu não acredito que eu vou ser a véia da clínica!’, porque assim eu...minha vida é muito... Cara, eu gosto dos meus pacientes, tipo assim, eu sinto interesse em ouvir eles (Entrevista realizada em 19 de dez. de 2024).*

Resumindo, meu jovem amigo que pensa em ser terapeuta, se você sofre, se seus desejos são um pouco (ou mesmo muito) estranhos, **se (graças à sua estranheza) você contempla com carinho e sem julgar (ou quase) a variedade das condutas humanas**, se gosta da palavra e se não é animado pelo projeto de se tornar um notável de sua comunidade, amado e respeitado

pela vida afora, então, bem-vindo ao clube: talvez a psicoterapia seja uma profissão para você (Calligaris, 2004, p. 12, grifo nosso).

Já mencionamos em seções anteriores a preocupação dos autores com a formação de pessoas psicoterapeutas para além do contexto formal de ensino (o curso, a universidade, as entidades de formação, entre outros). Ainda nessa direção, Calligaris (2004) anuncia o que vai construindo qualitativamente ao longo das variadas cartas compiladas na referida obra: a pessoa psicoterapeuta deve possuir traços de caráter que não são necessariamente adquiridos no decorrer da formação; tais traços devem acompanhá-la desde o começo desse processo.

O primeiro desses traços tem a ver com um gosto pela palavra e um carinho pelas pessoas e as diferenças que as acompanham. No segundo, valoriza uma extrema curiosidade pela variedade da experiência humana, agregando a ela o mínimo possível de preconceito; no terceiro, afirma que, além da curiosidade, é necessário também que haja “uma certa quilometragem rodada” (Calligaris, 2004, p. 10), ou seja, uma variedade interessante de vivências da própria pessoa psicoterapeuta. Por fim, destaca como último traço “uma boa dose de sofrimento psíquico. Desaconselho a profissão a quem está ‘muito bem, obrigado’” (Calligaris, 2004, p. 11).

A questão que aparece no trecho de entrevista de Jacira parte da perspectiva do desejo do analista como força motriz na psicanálise lacaniana, elaborada anteriormente, em consonância com a ideia de que a relação terapêutica constitui o cerne da mudança. Nesse sentido, o interesse da pessoa terapeuta pelas histórias da pessoa atendida poderia estabelecer uma intersecção profícua para o alcance de seus objetivos. Vejamos o que mais diz Calligaris nessa direção:

Digamos assim: prefiro me engajar com pacientes com quem me parece possível estabelecer uma aliança. Não quero me engajar na cura de um paciente que não possa acolher, no dia de sua sessão, com um pouco de entusiasmo. A ideia de uma aliança do terapeuta com o paciente foi muito criticada. Entende-se por quê: numa aliança, nada prova que não sejamos aliados justamente dos sintomas do paciente. Concordo, mas é possível imaginar uma aliança diferente; é possível ser o aliado do desejo do paciente contra as razões pelas quais ele se impede de desejar. Enfim, o que importa aqui é de onde me vem a sensação de uma aliança possível (Calligaris, 2004, p. 51).

Longe de se reduzir a uma formalidade profissional ou a um ato mecânico de escuta, o interesse de Jacira aparece, para ela, como um elemento estruturante de sua permanência na clínica. Vemos alguém que seguirá exercendo esse ofício

justamente porque se mantém curiosa e implicada nas narrativas de seus pacientes. Essa disposição dialoga diretamente com o que Calligaris (2004) propõe ao afirmar que a possibilidade de estabelecer uma aliança com o paciente está atravessada pelo desejo e pelo entusiasmo do terapeuta em acolher aquele encontro. Para ele, portanto, a aliança terapêutica não se limita à técnica, mas envolve uma espécie de pacto no qual a pessoa terapeuta se torna aliada do desejo do paciente contra as razões que o impedem de desejar. Assim, o interesse de Jacira pelas histórias que escuta não é apenas uma característica pessoal, mas pode ser compreendido como uma expressão ética e técnica dessa aliança. Ainda nesse sentido:

*Jacira: Então, eu comecei a abrir também um pouco mais essas, essas portas de ouvir pessoas um pouco... de idade mais diferente, no caso. Mas eu não dou certo com idosos, idosos, eles, não... eu e eles, não vai. Não vai, eu engasgo, já falo assim, 'Não vou conseguir'. Não consegui passar das entrevistas preliminares, duas senhoras já me procuraram, não consegui... Simplesmente não senti interesse, ficava assim, 'Ai, que saco, sem interesse pra história, assim. Você não desce' (Entrevista realizada em 19 de dez. de 2024).*

Calligaris (2004) ainda menciona elementos aparentemente sutis e difíceis de mensurar – como o timbre da voz, a musicalidade da fala ou certas impressões sonoras que remetem a registros primordiais – que podem influenciar, de maneira decisiva, a construção da aliança terapêutica. Essas impressões, muitas vezes inconscientes, ancoram-se em memórias arcaicas relacionadas ao conforto ou ao desamparo, e interferem na disposição do terapeuta para o encontro clínico. Nesse sentido, ao relatar suas dificuldades em estabelecer vínculo com pessoas idosas, Jacira expressa justamente como determinados traços subjetivos e afetivos, ainda que pouco racionalizáveis, podem impactar a continuidade de uma relação terapêutica.

#### 4.3.2 Humanizar-se enquanto profissional

O roteiro de entrevistadas contemplava uma pergunta que buscava uma dualidade importante no período da pandemia: os limites e as potencialidades que observaram na atuação. O relato de Carolina é particularmente importante, pois na dimensão do limite profissional, entre outras coisas, ela faz aparecer o seu corpo-pessoa:

*Carolina: Então eu tava cheia dessas, desses outros trabalhos, além do trabalho que me sustenta, e aí, o que foi bom ao mesmo tempo também... É, como eu posso dizer assim, falando um pouquinho dos limites, né, do trabalho*

*que eu fui entendendo, o primeiro a atingir foi o da saúde. (...)É, eu senti que eu tive problemas gastrointestinais com maior facilidade, muito cansaço, é, muitas dores no corpo, é... uma relação com álcool problemática passou a existir. É... o ambiente do home Office até então ficou confuso demais, porque eu, eu passei de um ambiente que era um, uma estante; eu botava o notebook em cima dessq estante, depois botava numa mesa, aí depois ter um quarto. É... e isso tudo era meio que um agravante, porque eu não tinha, na minha cabeça não existia essa separação ainda, ainda estava em processo. É, então... o trabalho permeava tudo, né? O descanso era pra trabalhar melhor. (...)e nesse ambiente da, da... da pandemia, que é era limitante em vários aspectos, assim de, de vida, é... Era uma sobrevida pra todos, em várias dimensões, em várias camadas (Entrevista realizada em 19 de fev. de 2024).*

Ao narrar o esgotamento físico, os problemas de saúde e a sobreposição entre o trabalho e as outras dimensões da vida, Carolina inicia a seção em que nos dedicaremos a pensar os atravessamentos da atuação com a própria saúde. Vejamos com as demais entrevistadas:

*Tereza: Eu seguia trabalhando isso, ia fazendo sentido e ao mesmo tempo eu conseguia me manter vivendo, pagando minhas contas. Cobrando um valor...acessível que eu conseguisse, né, viver. Foi uma época que eu trabalhei muito, eu, eu, inclusive, adoeci assim de, de ansiedade mesmo, né, e tudo mais. É, eu atendia muita gente, né? Coisa que hoje eu nem atendo mais, acho que eu bati umas 32, 33 pessoas. É muita gente (Entrevista realizada em 27 de out. de 2023).*

*Firmina: ... no finalzinho de 2020, que teve outro, outra rodada assim de grupos, eu me ausentei porque não aguentava mais ficar na frente do computador, não aguentava mais nada e aí...(...) Eu acho que isso foi um processo assim, para bem ou para o mal, ficar em casa me possibilitou... me deu algumas horas a mais, porque eu não... que eu não tinha antes. Porque se eu demorava duas horas para chegar na faculdade, agora eu tinha, né, tinha esse... ou então, demorava 2 horas e tanto para chegar em casa. E agora sabendo que eu poderia ficar em casa e tinha essas 2 horas para conseguir estudar, minimamente para alimentar melhor e tal. Acho que teve uma coisa assim do tempo, de um aproveitamento, mas um esgotamento do trabalho também, né? Ao mesmo tempo, eu falando aproveitamento.... Tem algo que grita assim, você não tava aproveitando, você tava sendo super explorada! Né isso, tava sendo super explorada pela força do Capital, mas... Mas acho que teve isso assim e que e que foi um ritmo que eu... demorei pra, pra retirar, depois que as, as coisas foram abrindo (Entrevista realizada em 19 de mar. de 2024).*

*Stella: Então eu começo nesse lugar conflituoso para mim, num momento em que, pessoalmente, a minha imagem tava bastante conflituosa desse ponto de vista de tá precisando fazer um tratamento psiquiátrico, por exemplo, porque eu fiz esse tratamento durante 2 anos. Então eu começo na clínica assim que eu... logo que eu recebo um diagnóstico de depressão é... e nesse lugar que eu nunca me via, então foi bem desafiador, assim. Como eu já comecei com essa série de fragilidades assim eu sempre tive muita atenção de fazer ao máximo todas as coisas que eu podia ter apoio para fazer um trabalho sério, um trabalho responsável assim (Entrevista realizada em 30 de jan. de 2025).*

Ao mesmo tempo que se ampliaram as demandas de trabalho, com brechas de tempo e espaço para novas possibilidades, a atuação clínica na pandemia revelou um

custo elevado para a saúde das próprias psicólogas entrevistadas. O cuidado enquanto trabalho implica um manejo muito singular do próprio desgaste, fragilidade e adoecimento. As interlocutoras dão notícias, portanto, de um espaço que combina o compromisso social e a vulnerabilidade delas, revelando as marcas da exploração do trabalho e da medicalização da vida. Ainda em Stella:

*Isso chama muita atenção das pessoas, né? Eu tenho 30 anos, mas eu comecei a dar aula na faculdade com 23, então eu sinto muito esse impacto de... é de ser muito nova e parecer ainda mais nova, porque eu tenho um rosto e corpo mais novo, assim, tipo imagem, e as pessoas meio que já tencionarem assim, nesse lugar de saber. Então isso é algo que... constrói uma tensão permanente no meu corpo, que ainda não consegui construir uma síntese confortável. Então, isso ainda traz certa exigência assim, para o trabalho que me cansa bastante. Não que não seja cansativo, mas, por exemplo, isso de fazer prontuário por sessão, de estar sempre construindo certos roteiros temáticos de desenvolvimento, então, de alguma maneira, sempre mantendo sistemas de feedbacks e avaliações de cada pessoa.*

Irvin Yalom (2016) revela a frequência com que circulava em seus meios de formação a ideia de uma pessoa psicoterapeuta que chegou ao ponto alto de seu processo de análise como a mais capaz de resolver os problemas terapêuticos que lhe chegavam, e como a experiência cotidiana de formação e atuação desvelou a natureza mítica dessa ideia. Comenta que havia uma visão analítica tradicional que perpassava esse mito, já em desconstrução, que contrastava com uma perspectiva de autorrealização das pessoas em psicoterapia. Tal perspectiva entende a possibilidade de que o amadurecimento e o reconhecimento do potencial próprio aconteçam por meio da mediação da pessoa psicoterapeuta, podendo chegar a lugares em que esta não chegou. Afirma então que: “Estamos todos juntos nisso e, não existe nenhum terapeuta e nenhuma pessoa imune às tragédias inerentes à existência” (Yalom, 2016, p. 26). A crítica à antiga noção de tela em branco também converge na direção da crítica a tal mito da pessoa psicoterapeuta curada:

O primeiro modelo postulado do relacionamento ideal terapeuta-paciente foi a agora antiquada "tela em branco", na qual o terapeuta permanecia neutro e mais ou menos anônimo na esperança de que os pacientes projetassem nessa tela em branco as principais distorções da transferência. Uma vez que a transferência (a manifestação viva de relacionamentos parentais anteriores) estivesse disponível para estudo na análise, o terapeuta poderia reconstruir com relativa precisão a vida anterior do paciente. Se o terapeuta se manifestasse como um indivíduo nítido e bem definido, ficaria mais difícil (era o que se pensava) a ocorrência da projeção. Mas esqueça a tela em branco! Não é agora, nem nunca foi, um bom modelo para uma terapia eficaz (Yalom, 2016, p. 87).

Estamos postulando, em diálogo com o autor, esse tensionamento da imagem tradicional da psicóloga como alguém plenamente resolvida ou imune ao sofrimento. O exercício profissional tem uma agente, um corpo-pessoa que pode ser atravessado pelas mesmas fragilidades que chegam à clínica. Se para Yalom (2016), de fato, esse mito já estava em desconstrução, reforçamos, em nosso tempo histórico, que não existe psicoterapeuta imune às tragédias da existência.

Stella mobiliza, inclusive, o repertório do trauma vicário que definimos no capítulo 2:

*E de alguma maneira, quando a gente estuda trauma, a gente também passa por esses processos de danos, é, tem um, uma das categorias que chama trauma vicário, né, esse processo de quando você pode sofrer danos a partir de assistir ou escutar o outro nos seus processos de traumatização. E é isso que a gente faz todos os dias, com as pessoas todos os dias, né? Então, esse dano de escutar situações de violência, de se reconhecer nelas, de se desidentificar para poder não entrar na história do outro de forma desrespeitosa, pra conseguir manejar. Então, é todo um trabalho muito complexo, que é... que o que ele requer para você repor mínima, mínimas condições de continuar fazendo ele é caro, né. Então é isso, assim, eu tinha que abrir essa polêmica (Entrevista realizada em 30 de jan. de 2025).*

Sua narrativa sobre o impacto pessoal da pandemia e a necessidade de autocuidado, articulada à perspectiva teórica adotada, sugere que sua presença e humanidade eram parte integrante do processo terapêutico.

Em outros trechos das entrevistas, Carolina relata que, ao assumir a Psicologia como sua renda primária, vivenciou um período de grande insegurança e medo de não alcançar o sucesso profissional esperado. Também Stella descreve a vivência do desemprego no início da pandemia, um fator que gerou um estado de desespero e incerteza. Ainda em Tereza e Jacira aparecem as inseguranças de estar começando uma experiência de atuação, recém-formadas, como as particularidades de um período de alta demanda impulsionado pela pandemia, no caso de Tereza. Ela relata que a sobrecarga de trabalho teve um impacto de adoecimento, exigindo um intenso processo de elaboração em sua própria terapia e supervisão.

Lembremos que também Calligaris (2004) comenta que não só a pessoa terapeuta pode ter vivenciado processos de sofrimento psíquico como esse aspecto se torna central em sua capacidade de escuta e encontro com as pessoas que serão atendidas. A crítica que Yalom (2016) dirige ao mito da pessoa terapeuta plenamente resolvida, ou imune aos dramas e às fragilidades da existência, encontra ressonância em uma compreensão mais humanizada – e, por isso mesmo, mais ética – da prática clínica. Destacamos esses dois momentos das entrevistas:

*Stella: ...porque eu tenho autocrítica, então esse lugar de ter autocrítica, de estar me formando, é o lugar que vai me dar chão, que é esse, essa processualidade de estar estudando. Então aí foi me ajudando, é, o início assim, na clínica, foi me ajudando muito a me sentir em processo de humanização mesmo muito forte, muito forte, tanto pela troca com as pessoas, é, escuta com as pessoas, mas por esse lugar que eu vinha, né? Da academia que, por exemplo, se eu escolhesse não comer e não dormir direito, mas ler muitos textos, eu me saía bem. Agora na clínica, não, se eu não dormisse, não comesse e fosse ler sobre o caso, não adianta, eu não ia conseguir ter uma boa escuta, eu não ia conseguir estar bem ali, então isso foi me trazendo mesmo muita contradição, assim (Entrevista realizada em 30 de jan. de 2025).*

*Carolina: Então... acho que até 2021, eu tava já repensando o... desde, né, desde o início da pandemia, o que é que eu poderia fazer pra parar de sobreviver um pouco, pra começar a sentir que eu conseguia fazer um pouquinho mais de escolhas, porque eu acho que eu só fui, só veio enxurrada de demandas e eu fui tentando responder (Entrevista realizada em 19 de fev. de 2024).*

Ambos os relatos nos possibilitam atentar para a dimensão da humanização de profissionais da Psicologia, ao evidenciar que, diante de uma crise sanitária e social de dimensões tão amplas, cuidar de si – e não apenas cuidar dos outros, ainda que como trabalho – era um desafio comum a todas as pessoas. A demanda de atendimentos de Carolina foi escalonando, como vimos no capítulo 3, e impôs a ela um ritmo de trabalho intenso, que a levou a questionar sua capacidade de lidar com o volume de pessoas atendidas. Em diversos momentos, narra os sinais de esgotamento físico manifestados pelo corpo, embora tenha mantido o ritmo acelerado, priorizando o trabalho. Descreve uma perda gradual da intensidade e do interesse em participar de atividades que antes lhe pareciam relevantes, como os grupos de estudo. Ao atingir o que percebeu ser um limite em relação à sua saúde, reconheceu a necessidade de repensar a carga de trabalho. Começou reduzindo as frentes de trabalho em que estava envolvida, imperativo para conseguir cuidar do próprio bem-estar.

Podemos destacar nesse caso o que chamaremos de movimento de saúde, ou seja, a tentativa de repensar estratégias não apenas para se manter viva, mas para sustentar a si mesma enquanto terapeuta e, por consequência, o próprio exercício clínico em tempos tão adversos. Essa inflexão revela uma dimensão fundamental do trabalho clínico, frequentemente invisibilizada na formação de psicoterapeutas. Aspecto central para a continuidade do cuidado, aparece com mais destaque na fala de Stella, a seguir:

*... eu precisava estar minimamente em condições de pessoa, né, então, comer, dormir bem, ter lazer, enfim, ter acesso a, a espaços que me trouxesse*

*minimamente bem-estar, para eu conseguir ofertar algum tipo de regulação ali pra pessoa. Então isso foi, isso foi e é uma coisa que me ensina muito e que eu gosto muito na clínica hoje, assim, né pagando a língua, porque todo mundo ficou 'Nossa, Stella, você na clínica', mas isso é uma coisa que... que me trouxe muita potência assim, nessa exigência de um cuidado comigo, que no campo da academia isso não comparecia assim, não é uma coisa valorada. Agora na clínica não, é uma necessidade para você exercer um bom trabalho, então isso virou um pouco a chave para mim (Stella, entrevista realizada em 30 de jan. de 2025).*

A transição para um campo de atuação em que "nunca se via" é apresentada como um desafio significativo para Stella. Essa experiência de ter de se adaptar a um cenário profissional desconhecido, sob a pressão de uma pandemia, evidencia a sobrecarga emocional. A dimensão coletiva da dor também é abordada em seu relato. Stella descreve a pandemia como um "momento muito doloroso" e destaca a falta de um espaço para a elaboração do luto coletivo, observação crucial para a reflexão da profundidade dos impactos psicológicos da pandemia, em uma perspectiva não individualizante.

Ao abordar os esforços para criar condições de permanência na clínica, em meio às exigências subjetivas e materiais do contexto pandêmico, o relato de Stella reforça a compreensão de que, para além das técnicas e dos saberes acadêmicos, sustentar o trabalho clínico exige um investimento constante no cuidado de si. Esse deslocamento, que ela mesma reconhece como uma mudança de chave em sua trajetória, evidencia o quanto o bem-estar da pessoa terapeuta não é um adorno da prática, mas uma necessidade fundamental, especialmente em contextos específicos como foi o período pandêmico.

Quero destacar uma última elaboração acerca do corpo-pessoa terapeuta que é trazida por Dandara. Ela menciona sentir-se segura e confiante em sua prática, no período da pandemia, ao mesmo tempo que lidava com as eventuais angústias do fim da graduação e com o cotidiano de violência no território em que vivia. Nesse sentido, precisou fazer uma mudança de casa, no meio desse período.

O entrelaçamento das dimensões várias que compõem nossas vivências reforça que uma prática profissional não é exercida isolando ou imunizando essas dimensões. Nesse sentido, humanizar-se enquanto profissional significa reconhecer que o exercício de cuidado convive e está composto pelos afetos, pelos desafios e pelos deslocamentos da própria vida. Além do mais, o cuidado de si se nutre pela coletividade, como já vimos anteriormente. Ao revelarem as fragilidades e as fragilizações a que estão expostas, as interlocutoras desta pesquisa *desnorteam*

(David, 2024), novamente, a teoria em direção a uma técnica localizada que se dá justamente no reconhecimento da dimensão compartilhada de humanidade que possuem com as pessoas atendidas.

As elaborações desta seção nos aproximam de outro eixo fundamental das práticas clínicas analisadas: o desafio da técnica. Isso nos leva ao próximo ponto desta discussão: as interlocutoras mobilizam recursos singulares para mediar, sustentar e, por vezes, reinventar o processo terapêutico, diante das limitações impostas pelo próprio cenário histórico e pelas lacunas formativas da Psicologia.

#### **4.4 O desafio da técnica: o uso de recursos terapêuticos**

Ana Bock (1999) já chamava atenção, no debate do compromisso social, para o modo como as técnicas são concebidas e aplicadas. Para ela, era urgente romper com a abordagem puramente técnica da Psicologia, que se baseia na aplicação mecânica de métodos predefinidos. Em vez disso, a Psicologia deveria se tornar uma disciplina mais flexível e inovadora, com a capacidade de adaptar seus conhecimentos e procedimentos para responder de forma mais eficaz às necessidades específicas das pessoas.

Vejamos o fragmento de entrevista a seguir:

*Então... um dos primeiros encontros eu lembro de, de levar alguns trechos de um texto da Bell Hooks, e aí, qual é o nome do texto, eu não vou lembrar agora, mas era um texto do 'Tudo sobre o amor', assim. E aí recortei as frasezinhas, e a ideia é que a gente fosse, é, fazendo daquelas frases, tipo um sorteio assim, a partir das frases... Era um texto picotado na real, né? Era um texto todo recortado, e aí, a partir daquelas frases ir produzindo disparadores para as conversas. Alguns grupos... E aí acabou sendo isso, assim, é, eu lembro até de uma das mulheres perguntar 'Ah, então é um grupo, é um grupo para a gente falar sobre amor e sentimento e tal', não necessariamente, né? E aí aquilo foi se revelando assim, não, não é, é esse texto, mas não tem necessariamente só a ver com isso (Firmina, entrevista realizada em 19 de mar. de 2024).*

Inauguramos, a partir de Firmina, uma discussão acerca das possibilidades de diálogo no espaço clínico, seja individualmente, seja em grupos. A escolha de fragmentos da obra de bell hooks revela, por exemplo, o potencial de narrativas externas de funcionarem como disparadores simbólicos, capazes de mobilizar associações, afetos e experiências das participantes do grupo. Tais estratégias mobilizam a dimensão da técnica, discussão que empreenderemos a seguir.

A prática clínica demanda a criação de abordagens terapêuticas singularizadas para cada pessoa atendida, segundo Yalom (2016), desenvolvendo intervenções específicas que atendam às particularidades de cada caso. O autor exemplifica essa perspectiva por meio de diversas estratégias clínicas, como visitas domiciliares, dramatizações de papéis ou exercícios de elaboração de epitáfios, sendo a encenação informal a técnica mais frequentemente empregada em sua prática. Ressalta-se, contudo, que tais recursos técnicos não constituem fins em si mesmos, mas sim meios para obtenção de material clínico passível de análise posterior.

Calligaris (2004), por sua vez, ao destacar traços subjetivos da pessoa terapeuta como fundamentais à prática clínica, propõe uma ética da escuta que se ancora menos em protocolos formais e mais na disponibilidade singular da mesma. Trata-se de uma disposição para o encontro que antecede – e muitas vezes extrapola – a técnica. É nesse sentido que podemos nos aproximar da contribuição de Yalom (2016) na valorização da experiência e da singularidade do processo terapêutico. Ambos parecem sugerir que não há método que dispense a sensibilidade, nem técnica que substitua o compromisso com o outro:

É possível que eu esteja exagerando a questão, mas acredito que a presente crise na psicoterapia é tão grave, e a espontaneidade do terapeuta encontra-se em tão grande perigo, que é necessário tomar medidas corretivas radicais. Precisamos avançar ainda mais: o terapeuta deve se empenhar em criar uma terapia para cada paciente (Yalom, 2016, p. 49).

Refletindo sobre os impasses da prática clínica em seu tempo histórico, Yalom (2016) aponta para um dilema central: o risco de que a busca por validação científica da psicoterapia, necessária em muitos contextos, acabe por comprometer sua espontaneidade. O autor problematiza, ainda, a padronização como uma ameaça à vitalidade da clínica, lançando luz sobre a criatividade como uma dimensão essencial do fazer psicoterapêutico – não como adorno, mas como condição de possibilidade para um encontro real:

Existe um grande paradoxo inerente em boa parte das pesquisas contemporâneas em psicoterapia. Já que os pesquisadores têm uma necessidade legítima de comparar uma forma de tratamento psicoterápico com algum outro tratamento (farmacológico ou outra forma de psicoterapia), eles precisam fornecer no projeto uma terapia "padronizada" – isto é, uma terapia uniforme para todos os indivíduos, que possa, no futuro, ser reproduzida por outros pesquisadores e terapeutas. E, no entanto, esse mesmo ato de padronização torna a terapia menos real e menos eficaz (Yalom, 2016, p. 48).

Portanto, o autor ressalta que a técnica de fato assume significados distintos, conforme o nível ou o tempo de experiência naquela prática profissional. Utiliza como metáfora que, ao aprender a tocar piano, uma pessoa precisa dominar a técnica; com o tempo, é a espontaneidade que dará o tom de seus avanços musicais. Enquanto a pessoa iniciante na atuação necessita de domínio técnico para adquirir competências básicas, a pessoa experiente parece superar esses mesmos referenciais técnicos para alcançar a maestria, permitindo-se então a expressão espontânea e criativa em seu cotidiano profissional. Nessa direção, portanto, ele afirma: “Acredito que a ‘técnica’ é fator de facilitação quando emana do encontro ímpar do terapeuta com o paciente” (Yalom, 2016, p. 50). Em diálogo, temos a experiência da psicóloga Maria Tereza Eutropio:

Percebi então que, quase todas as vezes que um processo estava paralisado, ou que eu não conseguia tocar emocionalmente o cliente, ou quando ele estava cooperando pouco, eu recorria a criação das histórias. Assim, fui utilizando dos meus recursos, deixando que a linguagem metafórica fizesse uma ponte entre as hipóteses, diagnósticos e intervenções que eu criara para o mundo emocional do cliente. Seguindo a premissa de Erickson, passei a pensar comigo mesma: se os clientes podem se expressar assim, por que eu não poderia? Nossos cérebros possuem as mesmas funções! Haim Omer (1997, p. 45) faz uma colocação que aprecio muito: ele diz que ‘os grandes terapeutas são grandes contadores de histórias e que a boa terapia poderia acabar sendo a criação de uma boa história’ (Eutropio, 2004, p. 24).

A utilização de estratégias criativas para transcender os limites dos métodos clínicos convencionais tem incidência importante na literatura brasileira sobre a psicoterapia. Ao apresentar as bases do método da psiquiatra brasileira Nise da Silveira, orientada pela teoria jungiana, Maddi Damião Junior (2021) aponta que a criatividade era um pilar essencial em sua clínica psiquiátrica, indo além dos métodos tradicionais e racionais. Seu trabalho fundamentava-se em três elementos-chave: o afeto catalisador, as forças autocurativas e criativas do inconsciente e a emoção de lidar. Esses princípios transcendiam as abordagens hegemônicas da época – por isso se fala, inclusive, em uma “nova psiquiatria” inaugurada pela autora, que se aproximava mais da arte e da filosofia do que da psiquiatria medicalizante e acadêmica. Nesse sentido, abordando pessoa atendida e pessoa que atende, temos que:

Nise identifica que a realidade psíquica e seus conteúdos são fenômenos de intensa complexidade e intensidade, que necessitam de uma gama variada de recursos e formas de abordagem para sua materialização e compreensão. Longe de serem sintomas, são entendidos por ela como “inumeráveis estados

do ser”, forças criativas de organização de uma realidade que demandam outros recursos, para sua comunicação e expressão, que vão além da linguagem proposicional (Damião Junior, 2021, p. 92).

Sérgio Franco (2003), por sua vez, busca discutir o brincar na experiência analítica winicottiana e traz uma reflexão de que a terapia é um exercício imagético que se dá em coconstrução, em tempo e espaço determinados; brincar também é 'jogar' com as diversas possibilidades de ser e estar no mundo (ensaios), ainda que elas não possam ser executadas no mundo real; ou ainda, aquele ou aquela que está na terapia pode ser uma pessoa distinta daquela que age no mundo. Desse modo, quando a/o psicoterapeuta – ou, nesse caso, a/o analista – busca sentido onde não há sentido, sua intervenção pode ter como resultado a perda de confiança do paciente, já que naquele momento buscava-se possivelmente experimentar o repouso – ou seja, um momento em que não há uma demanda direta por criatividade, embora ela possa emergir, nos termos do autor (Franco, 2003). Ainda nessa direção:

Em resumo, podemos dizer que o relaxamento que nasce de experiências de confiança é a base para a atividade criativa que se manifesta na brincadeira. A soma destas muitas experiências de relaxamento e criação é que permite a formação de um sentimento verdadeiro de self. É no brincar e talvez apenas no brincar que a criança e o adulto experimentam liberdade suficiente para criar e criar-se. É um espaço potencial, ou seja, um espaço onde toda a potência do indivíduo se mobiliza em busca de uma concretização não obsessiva (Franco, 2003, p. 55).

Para fins do diálogo que estamos estabelecendo, poderíamos dizer que o brincar apareceu como uma ferramenta terapêutica da clínica winnicotiana. Essa ferramenta envolve a estimulação da criatividade da pessoa atendida, ao mesmo tempo que exige em igual medida a criatividade da pessoa psicoterapeuta, já que nessa proposta não se analisa o brincar do outro, mas se brinca junto.

Ao discutir a possibilidade de utilizar a música no contexto psicoterapêutico como uma ferramenta para a diminuição da dor emocional, Maria Cecília Barbosa e Pedrita Vargas, partindo do referencial cognitivo-comportamental, afirmam: “A música é adicionada enquanto recurso terapêutico dentro do protocolo da TCC quando a abordagem sozinha não contempla inteiramente o foco da intervenção” (Barbosa; Vargas, 2024, p. 154).

Seguindo tal perspectiva teórica na psicoterapia, o propósito final da terapia é fazer com que o paciente se torne seu próprio terapeuta. Dessa forma, os chamados recursos terapêuticos servem como um alicerce nessa caminhada, dando um suporte

a mais para a sustentação dos processos cognitivos adaptativos. Como as cognições são o foco da intervenção, é nessa composição que “a música serve como um alicerce na clínica” (Barbosa; Vargas, 2024, p. 148).

Portanto, a reflexão de Eutropio (2004) anteriormente apresentada ecoa perspectivas em que a terapia se aproxima da arte de contar histórias – e alinha-se a uma tradição clínica que valoriza a improvisação e a singularidade do encontro terapêutico. Nesse sentido, os recursos terapêuticos não são meros acessórios, mas elementos estruturantes que emergem da relação terapêutica, seja para romper resistências (como no caso das metáforas), seja para acessar conteúdos inconscientes (por meio de técnicas projetivas, expressivas ou corporais).

As interlocutoras desta pesquisa destacaram uma variedade desses recursos, corroborando a ideia de que sua eficácia reside justamente na capacidade de adaptação às necessidades específicas da pessoa que procura a psicoterapia. Tais práticas não apenas ampliam o repertório clínico, mas também desafiam a rigidez de protocolos pré-estabelecidos, reafirmando o caráter dinâmico e criativo da psicoterapia. Vejamos a experiência na condução de grupos com Carolina, a seguir:

*Mas a maneira que elas iam tocar, eu não sabia pra onde que ia chegar, então.... Cada sessão tinha esse, esse aspecto e aí... Enquanto atividades que aconteciam também pra, pra desenvolver um pouquinho mais essa narrativa, porque, às vezes, tinha uma pessoa que era mais, tinha mais vontade para falar e a outra não, então foi importante levar música, foi importante levar, é, frases para serem completadas. Então 'Isso, isso e isso quê que cê, como é que você continuaria essa frase?', é, poemas. E no final também, é, eu achei importante fazer uma carta para cada uma. Então, dessas atividades eu também fui tirando um pouquinho delas, é, individualmente e finalizando com uma carta pra todas. É... e assim, o que eu consigo lembrar foi um pouco disso que, que aconteceu (Carolina, entrevista realizada em 19 de fev. de 2024).*

A utilização de elementos artísticos e expressivos por Carolina – como músicas, poemas e frases a serem completadas – pode assumir um papel facilitador no processo psicoterapêutico, nesse caso, por meio das atividades em grupo. Essas estratégias não apenas ampliam as possibilidades de comunicação entre terapeuta e pessoas atendidas, mas também contribuem para a elaboração subjetiva, especialmente em contextos nos quais a oralidade espontânea não se mostra suficiente para dar conta da complexidade da experiência vivida. Ao mobilizar a sensibilidade estética e a dimensão simbólica, tais recursos permitem o acesso a narrativas que poderiam permanecer silenciadas. Assim, a utilização dessas práticas

se configura como uma mediação importante na construção do vínculo terapêutico e na produção de sentidos compartilhados.

A terminologia “recurso terapêutico” é compartilhada por outros trabalhos na área da psicologia clínica, ainda que sem grandes avanços em sua definição. Juliana Ramalho e outras autoras (2024), ao investigar o uso da musicoterapia no contexto clínico, por meio de uma revisão de literatura, observam que os estudos destacam e refletem sobre o uso da música em diversos espaços terapêuticos, fundamentando inclusive a prática da musicoterapia.

Por sua capacidade de promoção das relações interpessoais e expressão da subjetividade, ou por seu caráter de ferramenta de comunicação das necessidades emergentes, a música, segundo as autoras, torna-se um dos recursos terapêuticos utilizados com a finalidade de promover conforto e bem-estar à pessoa atendida. A partir dos trabalhos consultados, elas concluem que há evidências científicas das consequências benéficas e positivas do uso da música, reforçando a necessidade de utilizá-la como ferramenta terapêutica do cuidado em saúde (Ramalho et al, 2024).

Dos trabalhos consultados, podemos destacar a seguinte definição:

Os chamados recursos terapêuticos são alicerces no processo terapêutico, funcionando enquanto artifícios e práticas que existem para além da terapia, isto é, auxiliares para o melhoramento do indivíduo e, conseqüentemente, sua reestruturação cognitiva (Barbosa; Vargas, 2024, p. 142).

Nos diferentes relatos apresentados e a partir da literatura acionada, vemos que as psicólogas buscam inovar e adaptar suas práticas, utilizando elementos culturais e artísticos que partem da realidade social para enriquecer o processo terapêutico e torná-lo mais acessível e relevante para seus públicos. Mobilizamos aqui noção de técnica como um dos aspectos que fazem parte do método – o como fazer a intervenção psicológica, as palavras utilizadas, os instrumentos e a ampliação das possibilidades que se apresentam nessa seara. Nesse sentido, as interlocutoras da pesquisa contam, particularmente, sobre o uso desses recursos, especialmente nas práticas grupais:

*Camila: É a condução; como que vocês... levavam uma coisa? Abria para as pessoas falarem, como é que era?*

*Tereza: Ah, isso! Aí foi construída por isso e aí a intenção era que a gente tivesse alguma coisa que a gente pudesse utilizar de instrumento, né? Pra ficar um pouco mais, as mulheres poderem se colocar. Então sim, a gente tinha as atividades, é, previamente construídas, e aí você se inscrevia na oficina que você tivesse interesse, então tinha alguns temas. Você podia falar de arte e cultura, sei lá, aí você vai pra aquela oficina. Então a gente fazia*

*atividades que elas pudessem participar, falando do tema que a gente usaria, né, pra trabalhar questões psíquicas, mas sempre com o material. Por exemplo, eu tava vendo aqui uma foto no dia que a gente fez uma oficina de turbante, a gente fala desse lugar, né? A partir disso. A gente teve, a gente fez uma bonequinha abayomi, é, a gente fez uma vez uma árvore de... uma árvore genealógica, então a gente vai fazendo, construindo de modo que pudesse, né, ter uma condução... E que fizesse um sentido de modo geral, né? Não só solta, né, mas que cada pessoa, mesmo participando individualmente, né, de uma oficina ou de outra, pudesse acompanhar o que tava sendo feito... (...) Sim, é, todas as oficinas, como é a oficina, né? É.. tem um lado lúdico mesmo, né, pra... quando a gente faz ali a árvore genealógica, né, e também nesse lugar que pudessem fazer como elas queriam, como quisessem.... (Tereza, entrevista realizada em 12 de ago. de 2023).*

Além dos atendimentos individuais, Tereza fazia parte de um coletivo que realizava atividades em grupo, as oficinas terapêuticas. A atividade que ela conduzia, acompanhada de outra profissional, envolvia temas que mobilizariam as questões psíquicas, nas palavras da interlocutora, por meio de intervenções materiais – como a confecção de turbantes e bonecas Abayomi. Ela comenta que essa articulação funcionava como um instrumento de facilitação da fala e/ou da participação das pessoas nas atividades grupais.

Escolheremos chamar as atividades em grupo de práticas grupais, em diálogo com o campo da Psicologia sócio-histórica, com a seguinte definição:

O campo que aqui definimos de práticas grupais tem uma intencionalidade direcionada ao cuidado e à potencialização da vida. Independente do contexto, são práticas organizadas em espaços de saúde, de assistência, de educação, nas organizações, com intencionalidade para o desenvolvimento de um sujeito livre, criador de si. São processos de cuidado, são intervenções, são práticas (Pereira; Sawaia, 2020, p. 24).

Temos, a partir da noção de práticas grupais, um profícuo tema para a Psicologia social, que é precisamente a psicologia dos grupos. Ainda que outras análises mais profundas sejam possíveis, em diálogo com essa literatura específica, nos limitaremos a abordar a mobilização desses recursos para a prática clínica, tanto individualmente quanto em grupo, como enfrentamentos ao desafio da técnica nas práticas das psicólogas entrevistadas.

Cabe, no entanto, destacar algumas reflexões que partem da experiência de nossas interlocutoras na realização dessa prática. A condução de um processo grupal possui uma série de elaborações teóricas. Alinhando com Eliane Pereira e Bader Sawaia (2020), concordamos que, na coordenação de grupos, a escuta se coloca para além da técnica: trata-se de um escutarCOM, em que a pessoa que coordena um

grupo se disponibiliza a sentir, pensar e se afetar, reconhecendo que cada narrativa organiza experiências singulares e merece ser acolhida.

Nesse processo, sua função não é definir percursos ou impor conclusões; é criar condições para o diálogo, intervindo de forma a ampliar sentidos, desestabilizar certezas e favorecer a autonomia das pessoas participantes na elaboração de suas próprias reflexões. Além disso, a coordenação exige uma visão crítica do contexto social, capaz de situar os sofrimentos não apenas em termos individuais, mas como construções coletivas, possibilitando que o grupo compreenda os vínculos entre experiência subjetiva e realidade histórica (Pereira; Sawaia, 2020).

Vejamos a condução de grupos a partir da continuidade da experiência das frases, destacada no início desta seção, a partir de Firmina:

*Firmina: E aí, às vezes, alguns grupos levavam mais é... Acho que a gente abriu uns dois ou três grupos assim, dois ou três encontros, alguns grupos levavam mais frases, outros não, outros ficavam com uma única frase específica, ali, rendia mais assuntos e tal. Isso aconteceu presencialmente e aconteceu durante a pandemia também, né? E no presencial tomava outra cara, porque antes a gente montava uma bela... Todos os grupos da roda e oficinas a gente costumava fazer assim, então antes de receber as mulheres, a gente montava um café. Um café coletivo. E aí pra recebe-las e tal, então a gente recebia a partir do café. E aí, a partir disso, a gente já ia ali formando algum vínculo, né? Trocando o que que levava elas até ali, algumas iam juntas no metrô, né, tipo, 'Ah, eu fui pra metrô e tal', ou até mesmo a gente ia encontrando elas no metrô.*

*Camila: Uhum.*

*Firmina: E... E aí esse texto a gente fez no presencial e fez no online também. E aí no presencial tinha outra cara, né? Porque aí você pega um saco assim, com, com as frases recortadas, elas veem o texto inteiro, 'Nossa, então é um texto desse tamanho, é desse livro aqui' e aí pega na mão, fala 'Nossa, essa frase aqui é muito difícil, vamos tirar ela, vamos tirar ela de cena' e tal, ia tomando outra cara assim. (...) E aí eu... eu abria sempre, sei lá, 'Corpo no Mundo' da Luedji Luna, e aí deixava lá as mulheres escutando aquilo, aí a gente começava... alguns grupos a gente começou a partir dessa música, que muitas delas não conheciam. E aí o tema se faz a partir daquilo ou pensando numa música que encaixa com a, com o último momento, última cena do grupo anterior, assim. A gente escreve sobre isso? Não!<sup>25</sup>(Firmina, entrevista realizada em 19 de mar. de 2024)*

Duas reflexões interessantes se apresentam a partir desse relato. A primeira tem a ver com o manejo da técnica dos grupos, envolvendo justamente a disposição e a abertura das profissionais para realizar as atividades, a partir de recursos terapêuticos que dão condições para o diálogo, como mencionamos anteriormente. O café coletivo, inclusive, aparece como um recurso terapêutico dos encontros

---

<sup>25</sup> Com algumas das entrevistadas, foi recorrente o tema da importância da divulgação científica de aspectos de suas práticas profissionais e das (im)possibilidades de viabilizar a dedicação de tempo que a escrita acadêmica demanda.

presenciais, que deve ser reconhecido justamente nesse lugar de facilitação do processo terapêutico. Nesse sentido, outro aspecto interessante do relato está ligado justamente às diferenças que a virtualidade impõe para as vivências e a possibilidade de adaptação diante desse eventual desafio.

O encontro prévio ou posterior no metrô é percebido como um fortalecedor do vínculo terapêutico, inviabilizado nos encontros virtuais. O próprio processo de construção de um texto único com as frases recortadas tem um efeito estético que também não pode ser necessariamente reproduzido *on-line*. No entanto, vemos a música de abertura ou aquecimento funcionando como recurso terapêutico utilizado na sala de espera virtual, permitindo que a canção sirva de tema ou faça a conexão com o encontro anterior, entre outras possibilidades não imaginadas. Ainda resgatando aspectos da coordenação dos grupos:

*Carolina: E aí depois, é, que eu consegui entender mais ou menos o que elas estavam trazendo, eu fui trazendo alguns temas e colocando... não eram muitos temas, era um guarda-chuva. 'Poxa, vi que a família foi algo que surgiu aqui, ali e ali... vamos pra esse campo mais...', mas em aberto, assim, semiestruturado, talvez? É... eu tô tentando lembrar aqui da minha própria programação, é? Então foi desenhado um pouco dessa maneira de... 'Poxa, saiu essa...', espiritualidade também foi uma coisa, então como que é isso e tanto, muito, trazendo a questão da universidade dentro desses, desses guarda-chuvas. Mas de forma livre, porque eu não, não sabia o caminho, eu poderia falar de família, dar uma... Fazer uma pergunta inicial...*

*Camila: E aí tudo isso para dizer que acho que pode ser muito legal você escrever como esse instrumento, né, você tava me falando de como facilitar a participação das mulheres, né? Trazer a fala de algumas, né?*

*Carolina: Sim, é. Então, ficava nessa coisa de, 'O quê que eu...', 'Que tipo de intervenção que eu faço, que, que poderia ser mais direta?', que era descrever o que estava acontecendo ali, 'Puxa a fulana, estou vendo que hoje você tá, é, falando bastante de XYZ', é... não fui por aí, eu sabia que eu poderia ter feito isso, então... a atividade deu certo nesse sentido. De trazer a fala espontaneamente ali, e aí, uma delas também se, se completar ou contar da própria experiência, e aí sim... Ah, vou puxar dessa aqui, 'Ah, você falou de não sei o quê?', 'Fala mais um pouquinho de não sei o quê'. Então acho que criou o contexto, acho que foi essa...*

*Camila: Que fez a palavra circular. É acho que essa é a dinâmica dos grupos (Entrevista realizada em 19 de fev. de 2024).*

Carolina narra as escolhas que vão sendo feitas nesse processo de coordenar ou conduzir um grupo terapêutico. Desde a definição dos temas mais amplos, que ela chamou de “guarda-chuvas”, que tentava ancorar o tema central do grupo – que era a experiência universitária das mulheres negras participantes; até a maneira de manejar as intervenções sobre as falas das participantes, utilizando-se das frases a serem completadas, das músicas e dos poemas anteriormente citados – dessa forma observamos justamente a dimensão da técnica se operacionalizar.

A coordenação de grupos, na perspectiva que compartilhamos, considera fundamental a horizontalidade nas relações. Desse modo, acreditamos que ir ao encontro do grupo passa pela facilitação dos processos de emancipação das pessoas participantes, horizontalidade que deve atravessar também a relação entre essas pessoas. A condução do grupo, portanto, deve assegurar a circulação da palavra, garantindo que todas as vozes possam ser ouvidas e que diferentes discursos encontrem espaço de expressão (Pereira; Sawaia, 2020). Vemos nas descrições de Carolina, Firmina e Tereza o manejo da técnica da condução de grupos nessa direção.

Ao trazer a criatividade como núcleo da prática clínica, Yalom (2016) contribui para pensarmos numa psicoterapia que, para além da aplicação de técnicas, requer sensibilidade, presença e invenção constante. Tal perspectiva ressoa com a concepção de Calligaris, que não apenas valoriza os traços subjetivos da pessoa terapeuta, como também aponta para a dimensão ética do compromisso que sustenta essa prática. Trata-se de uma ética que não se ancora em fidelidade irrestrita a escolas teóricas ou tradições disciplinares, mas sim na escuta atenta das demandas trazidas por quem procura a clínica e na responsabilidade pública que essa escuta implica.

Considerar os recursos terapêuticos como ferramentas que exigem criatividade na sua aplicação torna possível deslocar o olhar da técnica como um conjunto de procedimentos estanques para compreendê-la como um repertório em constante reinvenção, atravessado pela singularidade da pessoa terapeuta e pelas demandas concretas apresentadas pela pessoa atendida. Tal perspectiva evidencia que as escolhas técnicas não se dão em abstração, mas são atravessadas por posicionamentos, trajetórias e, inevitavelmente, pelas filiações teóricas que orientam – mas que podem limitar – o trabalho clínico. É justamente essa tensão entre a teoria e a prática, especialmente no modo como as interlocutoras interpelam as abordagens que utilizam, que analisaremos na seção seguinte.

#### **4.5 O desafio de torcer a teoria**

As interlocutoras desta pesquisa se posicionam diante de suas abordagens teóricas, questionando e reelaborando aspectos basilares dessas mesmas abordagens a partir da realidade que vivenciam e escutam, por meio da psicoterapia, especialmente no contexto da pandemia. Demonstram, portanto, uma postura crítica

que integra elementos de outras perspectivas teóricas, valorizando o que se constrói por meio da relação terapêutica.

Nesse sentido, se a teoria é a base que permite a construção dos pressupostos e do horizonte das intervenções, há situações do percurso clínico que exigem o que chamei aqui de uma “torção” da teoria<sup>26</sup>. Trata-se de um movimento que não rompe frontalmente com as tradições de pensamento em que se inscrevem, mas que tampouco se mantém em sua ortodoxia. Ao interpelarem os referenciais consolidados, as interlocutoras desta pesquisa produzem uma curvatura: fazem a teoria envergar, deslocando-a do eixo em que se cristalizou historicamente. Essa inflexão não a destrói, mas a encurva, introduzindo nela um desvio que a reinscreve em outro plano de organização e de sentido. A teoria deixa de ser um arcabouço fixo e passa a ser manejada de modo criativo, ajustada às urgências da relação terapêutica. Torcer a teoria, portanto, é reinscrevê-la em novas condições de possibilidade, abrindo fissuras na rigidez do cânone e permitindo que dele emergjam caminhos inéditos de compreensão e prática psicológica.

#### 4.5.1 O conto do sujeito universal em Psicologia

*E também eu acho que bom, aí é... uma coisa da experiência. Quando eu também entro e falo poxa, eu sou a terapeuta preta, lésbica, porque eu estou, estou fazendo e estou dizendo algo que as pessoas estão vendo e não estão vendo... Tem uma evidência política aí para a clínica que, como eu disse, eu não sabia de clínica, mas eu estava confiante que a experiência que eu tinha da coletiva [de psicólogas negras] me dava esse... pra eu bancar esse lugar assim, tipo. Acho que em alguma escala isso começou a existir, estava existindo, ali nessa, nesse momento. Vamos dizer, histórico, estava existindo psicoterapeutas que estavam fazendo esse movimento de dizer, né, de recusa a neutralidade, digamos assim, a essa ciência branca, então, não que ela não seja utilizável, mas que ela tem, as suas problemáticas.... Elas estavam sendo evidenciadas em, sabe, assim, um burburinho, ele estava lá! Então... e eu acho que ele continua” (Carolina, entrevista realizada em 19 de fev. de 2024).*

---

<sup>26</sup> Chegamos muito perto aqui de um diálogo deleuziano com a noção de dobra, que aparece na obra do autor sobre Foucault e Leibniz. Segundo Rosane Silva (2004), esse conceito reflete a ideia de multiplicidade e de criação permanente, tornando-se um importante operador conceitual para entender a produção histórica dos modos de constituição da relação consigo e com o mundo, e afirmando o mundo como uma potência de invenção contínua do absolutamente novo. A dobra, portanto, é um conceito fundamental que exprime o caráter coextensivo do “dentro” e do “fora”, permitindo problematizar tanto a produção da subjetividade, entendida como a constituição de territórios existenciais pelos modos de subjetivação, que são os processos pelos quais se produz a flexão ou curvatura de relações de forças para criar esses territórios em formações históricas específicas. Considerando porém que nosso fenômeno aqui está sendo tratado sem uma conexão tão próxima à subjetividade da pessoa terapeuta, o tempo de elaboração do giro dos processos de subjetivação em torno da dobra para o manejo da teoria foi insuficiente. A reflexão, pertinente, poderá ser retomada em trabalhos futuros.

A fala de Carolina nos conduz a um ponto central: o “burburinho” que ela identifica na clínica não se refere apenas a um movimento isolado, mas à emergência de uma prática política que tensiona a própria definição de psicologia. Ao afirmar-se como “terapeuta preta, lésbica”, Carolina aponta para um reposicionamento que recusa a neutralidade como horizonte, revelando que a clínica, longe de ser um espaço asséptico e universal, está impregnada por relações de poder. Esse gesto evoca uma crítica fundamental às teorias clássicas da Psicologia que, ao serem importadas para o Brasil, carregaram consigo um pressuposto tácito: a ideia de que existe um sujeito psicológico universal, concebido a partir de parâmetros eurocentrados, para o qual qualquer intervenção funcionaria, em qualquer contexto. Esse universal, entretanto, oculta a normatividade que carrega consigo e organiza tanto a subjetividade quanto a sociedade.

Abreu e Lima (2021) propõem pensar a partir do corpo, em um movimento de desnaturalização dessa normatividade branca – que inclusive centrou o psicológico na mente ou no psíquico/subjetivo como algo alternativo, ecoando a cisão descartiana. Metaforicamente, o corpo negro aparece como “negativo fotográfico” que serviu de fundo para dar forma e cor ao corpo branco, o qual se apresenta como desracializado e, portanto, como padrão de humanidade. Essa lógica não se restringe à hierarquia de superioridade entre brancos e não brancos, mas opera na naturalização do corpo branco como norma. O resultado é a fixação do corpo negro e indígena em lugares de desumanização, enquanto o corpo branco aparece como neutro, universal e invisível em sua racialidade. Essa fixação é sustentada por uma sociedade estruturada pela supremacia branca, que reproduz privilégios raciais como se fossem heranças naturais e inevitáveis.

No campo da Psicologia, vemos o reforço à diferenciação entre uma “psicologia africana” ou “latino-americana” – localizadas, situadas – e uma “psicologia ocidental”, que aparece simplesmente como “a psicologia”. Essa assimetria revela que a psicologia ocidental reivindica o lugar de universalidade, apresentando-se como capaz de falar em nome da humanidade, ainda que seja produto de um contexto histórico específico: o colonialismo europeu e sua expansão. Como sintetizam Abreu e Lima (2021, p. 7), a normatividade branca é, ao mesmo tempo, produto e produtora de uma cultura hegemônica que fala sobre si enquanto reivindica falar por todos.

Esse quadro impacta diretamente a formação. Diversos estudos (Ramos; Carvalho; Abreu; Lima, 2021) apontam que as grades curriculares raramente incluem discussões sobre raça e racismo em disciplinas obrigatórias. Persiste, assim, a ideia de formar profissionais “neutros”, capazes de atuar em qualquer contexto sob a justificativa de que a relação terapêutica é um encontro entre dois seres humanos universais. Como demonstra Amaro (2021), essa padronização apaga especificidades sociais e históricas, produzindo profissionais que, muitas vezes, não reconhecem ou não sabem lidar com essas questões:

Entretanto, na prática clínica lidamos com pessoas diferentes com realidades distintas daquelas exemplificadas nos livros e manuais eurocêntricos e estadunidenses de psicologia, que não preparam criticamente as e os psicólogos/as para lidar com demandas relacionadas a essas desigualdades, o que frequentemente leva a/o profissional a sequer conseguir reconhecê-las, agindo como se não existissem ou se não fossem legítimas, produzindo contextos em que violências acabam sendo reproduzidas na relação terapêutica (Amaro; Mattos, 2022, p. 307).

Outras pesquisas também evidenciam esse tensionamento. Maya Albano (2020) defende que a clínica feita por psicólogas negras desloca o sujeito psicológico universal, reconhecendo-o como sujeito político em constante negociação com as condições sociais e históricas que o constituem. Reverberando tal discussão, a entrevista de Dandara aborda a falha do sujeito psicológico universal:

*Dandara: É... Eu acho que isso é um é um ego mesmo, né? Um narcisismo assim, de querer ter uma resposta pra e já nas nossas, na, nas concepções, eu falo nossas assim, né, me apropriando do, do, dessa pertença identitária mesmo, né? Mas nas nossas concepções afro-pindorâmicas, eu acho que a, é, o papel do da psicóloga, ela tá muito relacionado a, a afrocentricidade, né, que é o retorno dessas, dessa cosmovisão, né, dessa identidade ancestral... política também. E isso vai de alguma forma, voltando a gente pra a bússola, né? Pra que é o nosso corpo que é a gente mesmo, que é... E a gente vai... é, expandindo, né? Criando outras possibilidades assim, possibilidade de criar. Eu sempre penso nesse lugar da criação e nessa autonomia, né, que cada pessoa tem de criar, mas como a gente tá nesse... Nessa, numa civilização tão marcada pelo colonialismo, né, que, que rouba tanto da nossa identidade, assim, a gente perde esse sentido de bússola. Em algum momento, isso vai se perder, né, completamente assim, e aí eu... Eu acredito mais nesse lugar, sabe? De uma clínica que tá ali retomando de alguma forma esse, se fazendo essa retomada mesmo, né? Desses valores, dessas, dessas visões... pra a gente ir encontrando a nossa bússola e se movimentando no mundo de outra forma. Se a gente for comprar esse conto universal, vai ser muito adoecedor e é muito adoecedor, vejo isso muito na clínica, né? O conto universal é muito adoecedor, né? Essa relação com o tempo com, com o corpo, né?*

*Camila: Sim.*

*Dandara: Uma desrelação, na verdade. Eu tenho que ter várias coisas e nossa, isso é o oposto, né? Do que a gente... Do que o nosso povo construiu, né? Completamente oposto, assim, e do, da forma de viver mesmo, né? Eu*

*acho que tem uma coisa assim, é... dentro da clínica, que é essa compreensão dentro de uma clínica que é feita, né, racializada assim que é essa compreensão real de que a gente tá numa colônia, né? E como que eu vou caminhar nessa colônia?*

*Camila: E construir algo fora dela, né, para além dela, para além do referencial dela, ainda que ela esteja sempre presente, se presentificando, né? Da mesma forma que os quilombos vão se presentificando e vão presentificando as outras relações junto com isso, enfim, muito potente, né? Acho que é isso (Entrevista realizada em 24 de out. de 2023).*

As críticas de Tatiane Oliveira e Maristela Pereira (2024) reforçam esse diagnóstico de falha evocado por Dandara ao apontar como, desde a origem, a Psicologia brasileira se estruturou a partir da importação de teorias pouco sensíveis ao contexto local, reiterando a colonialidade do saber. Essa dinâmica implicou não apenas na deslegitimação de conhecimentos produzidos por populações afro-brasileiras e indígenas, mas também em sua sistemática invisibilização por meio da violência epistêmica. Ao impor um modelo de ciência universalizante, a Psicologia restringiu a pluralidade epistemológica e manteve-se presa a uma narrativa hegemônica. Portanto, temos na literatura uma acusação contundente feita ao campo de que, ao utilizar o argumento do sofrimento humano universal, ignorando as especificidades do humano constituído em solo brasileiro, teríamos uma Psicologia colonizada (Damasceno, 2021).

Entre os eixos que estruturam a revisão crítica da Psicologia no Brasil, Ana Bock e outros autores (2022) destacam a construção de resistência à alienação e o combate ao pensamento colonizado como eixos fundamentais para o avanço do campo. Tal reflexão se conecta às críticas dirigidas a uma Psicologia marcada por pressupostos eurocentrados e pela noção de um sujeito universal, que desconsiderava a realidade brasileira e suas desigualdades. Nesse sentido, o projeto do Compromisso Social do período entre 1996 e 2006 consolidou-se como um movimento de ruptura à importação acrítica de teorias e práticas do norte global, sem as devidas adaptações ao contexto social, racial e desigual do Brasil. Ao enfatizar a necessidade de romper com esse modelo, os autores apontam para uma prática comprometida em enfrentar a herança colonial que atravessa tanto a formação quanto a atuação profissional, reposicionando a Psicologia como espaço de produção de saberes situados e socialmente relevantes, reforçando a necessidade de uma Psicologia genuinamente brasileira (Bock et al., 2022).

Concluimos a seção afirmando que as críticas a essa Psicologia colonizada e o impacto disso sobre as práticas psicológicas, de fato, aparecem fortemente nas

elaboraões da escola sócio-histórica em Psicologia, como já mencionado. Pensando na dimensão racial de maneira específica, a necessidade de enegrecer a Psicologia vem sendo destacada, sobretudo por intelectuais negras e negros (Félix-Silva et al., 2022; Oliveira; Pereira, 2024; Silva, 2019).

#### 4.5.2 *Insatisfações teóricas*

Abordamos brevemente, em outra seção, como as interlocutoras buscam formar-se em direção a uma perspectiva antirracista em sua atuação clínica, reforçando a dimensão do aquilombamento presente nesse aspecto. A seguir, registraremos as outras dimensões que aparecerem nesses relatos.

Pudemos observar a força da produção afro-estadunidense a partir da recorrência à autora bell hooks, mencionada como referência por três das seis interlocutoras, seguida por Audre Lorde, Patricia Hill Collins, citadas por duas delas. Importantes referências brasileiras que não necessariamente elaboram sobre as questões da subjetividade ou da saúde mental também foram recordadas, como Abdias do Nascimento, Beatriz Nascimento, Cida Bento, Clóvis Moura, Deivison Faustino, Kabengele Munanga e Sueli Carneiro.

Tornam-se relevantes também, segundo elas, leituras que as aproximem de suas respectivas abordagens teóricas. Stella menciona Vigotski, Leontiev, Lukács, Marx, Agnes Heller e Zoia Prestes como algumas referências em torno da Psicologia histórico-cultural. Firmina reforça a importância de clássicos da Psicologia social, como Sílvia Lane, Martin Baró e Gonzalez Rey. Tereza, por sua vez, aborda a importância de se aproximar da literatura brasileira e feminina, com leituras sobre cultura, ideologia e sociedade, que ampliam sua compreensão sobre a humanidade; destaca ainda os estudos de gênero e sexualidade como componentes de sua formação clínica.

Leituras que ampliam o campo de visão da humanidade também aparecem nas menções a Ailton Krenak e Geni Nuñez, que falam do lugar de povos indígenas; Antônio Bispo, citado por Stella, que fala do lugar de povos quilombolas; Baba Sidney, grande referência da religião afro-brasileira, o candomblé, no Brasil, além de outras leituras da Black Psychology do contexto estadunidense e africano, como Kimbwandende Kia Bunseki Fu-Kiau, Na'im Akbar, Wade Nobles, o Ammons William, feitas por Dandara. Com relação à abordagem ou perspectiva teórica adotada:

*Camila: Eu acho que isso é legal. Da abordagem, eu acho que você me respondeu na outra entrevista a coisa do indisciplinado, foi ótimo.*

*Firmina: Matragiana! Sou matragiana... (Entrevista realizada em 18 de out. de 2023).*

Firmina aborda sua orientação teórica destacando sua influência a partir do encontro com a obra do psicólogo brasileiro Marcus Vinicius de Oliveira ou Marcus Matraga, em 2016. Esse autor propunha uma perspectiva marxista ampliada, transcendendo os limites institucionais tradicionais, e se autodenominava indisciplinado, posicionando-se contra qualquer forma de dogmatismo teórico<sup>27</sup>. Essa postura se refletia em sua concepção de prática clínica, na qual considerava o encontro clínico como soberano, defendendo o uso das abordagens psicológicas como um repertório de ferramentas flexíveis, adaptáveis às necessidades específicas de cada contexto terapêutico.

É alinhando-se a essa perspectiva que Firmina se coloca como "matragiana" – um termo que encapsula sua adesão a uma indisciplinada teórica consciente, rejeitando enquadramentos rígidos em favor de uma práxis crítica e dialeticamente orientada. Essa postura implica uma recusa à submissão acrítica a escolas psicológicas hegemônicas, privilegiando, em vez disso, uma clínica política e emancipatória, ancorada nas demandas concretas dos sujeitos. Nas demais entrevistas:

*Tereza: E aí... e, é, assim eu tenho uma dificuldade com a psicanálise, porque é muito embranquecido, mas é quando eu bebo de outras fontes, vai me fazendo mais sentido. Eu entendo que eu não, não posso me descolar das questões sociais, mas se eu for falar assim, 'Ah, você tem que escolher uma coisa para falar sério', aí eu vou ali, a minha escuta é psicanalítica, invariavelmente, então... (...) É, eu não acredito em uma psicanálise hegemônica, né? Eu não acho que, que dá pra gente atender gente negra sem considerar o atravessamento social (Entrevista realizada em 27 de out. de 2023).*

*Dandara: Então, eu tô numa mudança assim, de perspectiva metodológica, né? É, eu comecei na clínica, a gente seguia uma linha na fenomenologia existencial lá, mas também com um, com um recorte muito grande assim, para a psicologia preta, né, e tentar entender a fenomenologia a partir né desse lugar, de fazer uma clínica racializada mesmo, né? Uma clínica racializada com esse, com esse comprometimento ético, né? Não uma clínica de pessoas negras, né, mas uma clínica que tem ali como uma lente esse,*

---

<sup>27</sup> Em homenagem aos seis anos do assassinato do profissional, a página Memorial Matraga, vinculada ao Instituto Silvia Lane, menciona: "Marcus deixou marcas profundas, na defesa dos Direitos Humanos, na construção do cuidado em liberdade e na afirmação de um mundo onde as tantas existências sejam possíveis. Sua ousadia, rebeldia e indisciplinada (como ele mesmo dizia) seguem alimentando a construção coletiva de um outro mundo possível". Disponível em: <https://www.memorialmatraga.com.br/6-anos-sem-marcus-vinicius/>.

*esse olhar, né? Pras, pras raças. E como o público era majoritariamente pessoas negras, a gente tava, a gente nas supervisões sempre passeava assim, né, na psicologia preta, né? Também é um campo de estudo da coordenadora... E junto com a fenomenologia, então a gente na fenomenologia, né, a partir do, dos fenômenos a gente ia acolhendo e deixando né, acontecer, assim. A clínica fenomenológica ela tem muito de ir tecendo, né, assim, acredito... ir tecendo, ao invés de já estar com uma pré... uma pré-suposição, assim. Então a gente trabalhava mais ou menos nesse sentido, né? Agora eu tenho acho que mais me encontrado na psicologia preta, como um campo, mesmo assim, de aprofundamento, né, metodológico (Entrevista realizada em 24 de out. de 2023).*

Vimos que a prática clínica demanda a criação de abordagens terapêuticas singularizadas para cada pessoa atendida, desenvolvendo intervenções específicas que atendam às particularidades de cada caso. Essa concepção encontra ressonância na perspectiva junguiana, que enfatiza a necessidade de construção de uma linguagem terapêutica única para cada paciente, reconhecendo a singularidade de seu mundo psíquico. Yalom (2016) preza também pela espontaneidade no fluxo da terapia, que sempre acompanha “os leitos de rio não previstos” (Yalom, 2016, p. 49). Tal fluxo seria distorcido, segundo ele, quando se aplica uma fórmula de uniformização do processo psicoterapêutico. Nessa direção, temos ainda:

De fato, o terapeuta eficiente nunca deveria tentar forçar uma discussão em nenhum terreno de conteúdo: a terapia não deve ser impulsionada pela teoria, mas sim pelo relacionamento (Yalom, 2016, p. 15).

Seu primeiro compromisso não é com ‘a psicanálise’ ou ‘a psicoterapia’, nem com Freud, Melanie Klein, Lacan ou qualquer outro chefe de escola, nem com a instituição na qual você se formou. Seu primeiro compromisso é com as pessoas que confiam em você e trazem para seu consultório uma queixa que pede para ser escutada e, por que não, resolvida. Ou, mais geralmente, seu primeiro compromisso é com a comunidade na qual você presta serviços. E o compromisso é de prestar o melhor serviço possível. (...) Diria: ‘Para estabelecer sua clínica, vale esta máxima: se seu compromisso for com os pacientes, não se preocupe, eles vão acabar sabendo’ (Calligaris, 2004, p. 44).

Ainda que partindo de lugares teóricos distintos, a psicanálise lacaniana de Calligaris e a abordagem existencial de Yalom parecem convergir em dois pontos: o primeiro está na necessidade de a terapeuta ser coerente com o próprio desejo, de modo a estar verdadeiramente presente no encontro com o outro, o que passa por um profundo encontro consigo mesma. O segundo ponto diz respeito a encontrar a pessoa atendida onde ela está ou respeitar aquilo que o desejo da pessoa te impõe, conforme aborda o autor, a seguir:

Acima de tudo, o terapeuta deve estar preparado para ir aonde quer que o paciente vá, fazer tudo o que seja necessário para continuar aumentando a confiança e segurança no relacionamento (Yalom, 2016, p. 49).

Enfim, você me pergunta qual seria minha última recomendação. Aqui vai: seja humilde. Não quanto aos efeitos e resultados que você espera de seu trabalho. Mas seja humilde na aceitação das condições impostas por seus pacientes. Eles querem mudar, e você também, junto com eles, pode querer que eles mudem. Mas uma mudança não é coisa que possa ser imposta. Ela não virá da imposição do rigor abstrato da técnica que você aprendeu, do setting no qual você se formou ou da teoria com a qual você escolheu justificar suas palavras e seus atos terapêuticos. Ao contrário, para que uma mudança aconteça um dia, é preciso que uma relação comece; e uma relação só pode começar nas condições que são irrenunciáveis por seu paciente. Em suma, avance desarmado (Calligaris, 2004, p. 68).

Carolina se localiza a partir da Análise do Comportamento e busca dar conta das ausências de sua formação, que observou justamente na sua experiência em coletivos e trabalhando nas políticas públicas. Essa encruzilhada a leva até a Terapia Racial Analítico-Comportamental, como já observado no capítulo 3. Stella se identifica pela abordagem histórico-cultural, e a insatisfação que anuncia tem a ver com as elaborações insuficientes acerca do corpo. A abordagem histórico-cultural ensinada no Brasil foca no pensamento formal, abstrato, sem se apropriar do corpo e das dinâmicas de território na formação desse corpo – separação entre mente e corpo que ela atribui justamente à *"ciência da branquitude"* (Stella, entrevista realizada em 30 de jan. de 2025). Nesse caminho, Dandara afirma que *"não tem como falar da cultura preta, da cultura indígena sem a dimensão corporal... o corpo ele é um... Ele é a, a integração, né? Então tá tudo integrado, não tem essa separatividade ocidental, né?"* (Entrevista realizada em 24 de out. de 2023).

Ao criticar a Psicologia clássica – que, por exemplo, estuda o desenvolvimento infantil a partir de referências estrangeiras incapazes de abarcar a realidade brasileira, diversa e complexa, e a noção de corpo que se constrói em nosso território –, Dandara e Stella estabelecem conexões significativas ao questionarem o ofuscamento da dimensão do corpo na psicologia tradicional e ocidental.

Para superar essa lacuna, Stella se apropria da noção de trauma da psicóloga Ediane Ribeiro, que já mencionamos anteriormente, assim como incorpora técnicas de outras abordagens, como a experiência somática e os conhecimentos da cosmovisão iorubá. Dandara fala de sua busca por uma cosmovisão afro-pindorâmica e uma perspectiva contracolonial que incorpora conhecimentos das ciências sociais e dos terreiros e quilombos, para construir sua clínica. Portanto, ambas parecem confluir

na crítica a uma Psicologia descorporificada e ocidentalizada, buscando e desenvolvendo abordagens que reintegram a dimensão corporal, a ancestralidade e as realidades sociais, raciais e territoriais das pessoas atendidas.

Tereza e Jacira partem da psicanálise e reconstróem caminhos a partir de tal perspectiva teórica, buscando outras referências que ampliem ou recolorem os limites que a teoria pode trazer. Tereza fala inclusive da interface com a Psicologia social, em busca de dar conta daquilo que as teorias clínicas não parecem conseguir. Já vimos no capítulo 2 como Jacira remaneja a noção de diagnóstico, interpelando a teoria por meio da escuta, assim como Stella. Ressalto ainda mais um fragmento intrigante, nessa direção:

*Em 2023... Não, 2022, minha analista ficou doente e aí ela ficou vários meses fora, muitos meses fora, e eu tava sentindo muita falta de falar, porque eu já estava na clínica, a cabeça tava a mil, e aí ela... Eu procurei uma outra analista para me ouvir. E aí nisso eu descobri que eu tava com muito engasgo na clínica, porque eu tava nesse mesmo problema... Eu tava atendendo presencialmente e aí na terça-feira eu era a última a sair da clínica, então eu fechava clínica e aí eu não tava conseguindo fechar a porta direito com a chave, sempre ficava... Porque é aquela chave que você tem que deixar certinho na posição, senão engasga, e aí eu sempre tirava. Eu sempre colocava a chave de um jeito que quem chegava na quarta-feira de manhã encontrava a porta engasgada. E aí isso aconteceu durante um mês e tal, e tal. E aí era um tempo, era o mesmo momento que eu tinha... Tava pensando em voltar a fazer a prova da... Era o mesmo ano que eu pensei, 'Vou fazer a prova pro mestrado', e aí minha analista tava doente e etc. E aí eu desenvolvi isso, não tava conseguindo fechar, e aí eu gravava vídeo da secretária me ensinando e eu não conseguia, não conseguia, não conseguia. Putz, tô angustiada com uma coisa, eu durmo angustiada na... de terça pra quarta eu fico angustiada pensando como que a pessoa vai chegar lá e ver a porta... e aí depois a pessoa quem estava me atendendo fez assim uma interpretação, né, falando isso, que eu não precisava fechar as portas da clínica pra minha analista e não sei o quê, várias coisas. Então acho que assim, esse desafio também eu aprendi muito em análise, sabe. Que assim... não me colocar nesse lugar demais também, porque eu também produzo sintomas, eu também sou pessoa, então assim, eu não... Meus pacientes não dependem só de mim, entendeu? De tipo assim, Ah, se eu aqui vou ser ótimo, vou acertar sempre. Então... eu sempre... Esse é o maior desafio, mas é um desafio que é massa assim de, de se submeter e me autorizar nesse lugar. De que eu posso ser analista, de que eu posso fazer pesquisa. E aí com esse mesmo sintoma, eu aprendi que tem o método psicanalítico de fazer pesquisa, então eu tô muito envolvida nisso. Então, é um desafio bom de ter (Jacira, entrevista realizada em 19 de dez. de 2024).*

A metáfora da porta “engasgada” revela a possibilidade de a prática ser atravessada pela vida concreta, tomando outros significados. A impossibilidade de fechar a porta da clínica, carregada de angústia, aparece como o símbolo de um processo de aprendizagem sobre os limites e as responsabilidades do lugar que ocupa: não se trata de amparar sozinha o destino de seus pacientes, mas de

reconhecer-se como ferramenta no processo de elaboração que é próprio de cada um. Nesse sentido, o episódio marca um ponto de virada, no qual Jacira se autoriza a habitar o lugar de analista e pesquisadora, sem precisar corresponder a uma imagem idealizada de perfeição profissional, compreendendo o próprio sintoma como parte constitutiva de sua formação e prática.

Portanto, as rebeldias teóricas manifestadas desde a descrença em uma hegemonia da psicanálise que engessa práticas, conforme apontado por Tereza, até a reordenação teórica de Dandara em direção à Psicologia Preta, passando pelas demais elaborações anteriormente apresentadas, revelam a habilidade de nossas interlocutoras de torcer a teoria, de modo que ela seja capaz de corresponder e orientar aquilo que encontram em seu cotidiano de trabalho na psicoterapia.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Entendemos que ao longo do trabalho foi possível alcançar os objetivos propostos, articulando as análises teóricas e empíricas em torno dos três eixos centrais que orientaram a pesquisa. O Capítulo 1, “Tempos de pandemia”, cumpriu o objetivo de analisar a pandemia de Covid-19 como um contexto histórico que evidenciou as desigualdades raciais no Brasil e, simultaneamente, mobilizou repertórios de resistência e criatividade nas práticas de psicólogas negras, com particular ênfase na dimensão subjetiva do racismo como articulação teórica para fundamentar essa argumentação. Se entendermos o percurso profissional como um oceano imprevisível em que navegamos em nossos diversos campos e possibilidades de atuação, temos a pandemia como um árduo e doloroso trecho dessa navegação. Assim, é possível afirmar que as práticas das psicólogas negras aqui entrevistadas compuseram uma possibilidade criativa de se manter em curso durante as tempestades. Tal como navegantes que atravessam mares incertos, essas mulheres conduzem suas práticas na interface entre o cuidado subjetivo, a escuta e os desafios impostos.

A travessia da pandemia, portanto, não se restringe ao enfrentamento das condições sanitárias e sociais desse período, mas também revela como, em meio às adversidades, se (re)criam formas de existência, atuação e resistência que dialogam com uma longa história de práticas e saberes produzidos por mulheres negras no campo da Psicologia. É nesse contexto que aprofundamos o debate sobre como esses enfrentamentos se inscrevem em problemas históricos da Psicologia no Brasil, a partir do Capítulo 2, “Confrontando problemas históricos: a atuação de psicólogas negras” – respondendo ao objetivo de articular os problemas históricos apontados por pesquisadores/as da Psicologia com as experiências e as práticas das interlocutoras. Evidenciamos aí como essas profissionais tensionam as estruturas hegemônicas da clínica e da própria disciplina psicológica por meio das práticas aquilombadas e de uma clínica negra e socialmente comprometida.

Por fim, descrevemos e analisamos as ações e as intervenções realizadas durante a pandemia pelas entrevistadas, individualmente e em grupo, que serviram como enfrentamento para os desafios teóricos, técnicos e metodológicos da psicoterapia, cumprindo mais um dos objetivos propostos. Ancoradas nos aspectos normativos e teórico-técnicos desse campo de atuação, vimos a disposição para as

histórias das pessoas atendidas e a humanização de si enquanto profissional como manejos da relação terapêutica, ou seja, do desafio metodológico da psicoterapia. Do ponto de vista da técnica, vimos a criação e a utilização dos recursos terapêuticos como mediadores do processo clínico. Por fim, o manejo dos desafios da teoria se dão por meio de um reposicionamento necessário do campo, que emerge das insatisfações teóricas das interlocutoras, que recontam o conto da universalidade do sujeito psicológico.

Assim, as análises apresentadas reafirmam a relevância das interpelações que as psicólogas negras dirigem à Psicologia, enquanto ciência e profissão, dando continuidade a um legado construído por outras profissionais negras que, ao também desafiarem seus limites epistemológicos e práticos, ampliaram as possibilidades de pensar e fazer Psicologia. Ao fazê-lo, essas mulheres não apenas produzem deslocamentos teóricos e éticos, mas também engrandecem o campo, apontando caminhos para uma Psicologia mais plural, crítica e comprometida com a transformação social.

Os pressupostos de pesquisa que carreguei comigo ao pensar esta tese passavam por uma confiança de que perguntar às minhas interlocutoras sobre suas práticas no período da pandemia renderia uma grande contribuição para a Psicologia, ainda que eu não tivesse evidência de qual seria essa contribuição. Pensar a tese a partir do campo, tão rigorosamente, tornou sua escrita desafiadora em alguns momentos. Por outro lado, talvez essa mesma abertura tenha me permitido observar que certos pressupostos teóricos, metodológicos e psicológicos críticos estão presentes naquilo que orienta suas práticas – e é por isso que elas falam do que fazem e fazem o que fazem de um jeito, e não de outro. Chego à conclusão, portanto, que a contribuição que as psicólogas negras aqui entrevistadas trazem, ao pensar sua atuação no período da pandemia, tem a ver com um cuidado em saúde mental antirracista que passa pela formação delas como profissionais mas, principalmente, como pessoas, já que essa atuação é nutrida pelo ativismo e pela coletividade.

A segunda maior contribuição que construo, em conjunto com as interlocutoras desta pesquisa, retomando Kilomba (2019), é entendê-las como agentes políticos que criam sua própria narrativa, sua própria linguagem, a partir de sua atuação com pessoas negras e/ou com outros públicos. A atuação delas, para além do ativismo, é a atuação de um corpo negro localizado, que se coloca no mundo como uma atuação política.

Nesse sentido, a tese abre caminhos que outras pesquisas podem perseguir com qualidade. Optei por não abordar, por exemplo, as hierarquias ou as lógicas que se evidenciam no valor social. Parece que, uma vez mais, quem está lutando para sobreviver, tornar vivos e manter vivos os seus e as suas, são as mulheres negras. A psicoterapia segue sendo um serviço, uma prática e um tratamento clínico caro. Dessa forma, a possibilidade do valor social representa justamente uma forma de ampliar o acesso a esse serviço, a essa prática. No entanto, viabilizar o valor social também pode implicar, a depender de como se organiza, uma precarização de trabalho para quem oferta tais serviços. Vimos que a oferta desse tipo de serviço precarizado pode estar outra vez voltada majoritariamente para as psicólogas negras, em nome do cuidado de sua comunidade. Um diálogo muito profícuo, com Passos (2017), de continuidade da invisibilidade e da subalternidade das mulheres negras na política de saúde mental brasileira seria possível.

Outro aspecto relevante e urgente é pensar sobre o que é o ativismo, refletindo sobre a existência desse ativismo, em alguns momentos, dentro da própria Psicologia, além do ativismo negro nesse campo e a contribuição profissional da atuação psicológica em espaços de ativismo. Nesse sentido, este trabalho não alcançou avançar na reflexão de como a prática profissional é ativista. Também não alcançaria dizer aqui de uma prática militante, como uma prática feminista negra, por exemplo, porque tais questões não foram diretamente abordadas em nossos encontros; isso implicaria entrevistá-las buscando saber como se aborda um tema específico na clínica, ou como se conduz um caso que intersecciona o racismo, o sexismo, a misoginia, entre outras formas de opressão, na psicoterapia. Portanto, na ausência desses dados, nos limitamos a falar sobre uma atuação antirracista.

Nos limites e possibilidades encontradas ao longo deste percurso de escrita, entendo que há uma contribuição original para a Psicologia social e para os estudos sobre raça, gênero e práticas clínicas. Concordo com a observação generosa de minha orientadora (in memoriam) de que temos aqui uma epistemologia encarnada, que se recusa a reproduzir a lógica da denúncia sem agência. Proponho, em vez disso, a seguinte virada: narrar o que as psicólogas negras fazem, como elas cuidam e (re)criam, inclusive em meio ao colapso. Portanto, a tese é, orgulhosamente, um gesto de desobediência metodológica e de reencantamento epistêmico.

## 6 REFERÊNCIAS

- ABREU, Márcio de; LIMA, Mônica. Corpo, Cultura e Subjetividade: Uma Abordagem Psicológica da Normatividade Branca. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 40, p. e230057, 15 mar. 2021.
- ALBANO, Mayara Cristina da Conceição. **Relações raciais e significados da subjetividade na perspectiva da Psicologia Clínica**. Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais) – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2020.
- ALEGRETTI, Lais. Todo mundo sabe que há racismo no Brasil, mas ninguém acha que é racista, diz Djamila Ribeiro. **BBC News Brasil**, 2020.
- ALVES, M. C.; PAULA, T.; DAMICO, J. Amefricana: racismo, sexismo e subjetividade em Lélia Gonzalez. In DAVID, E. C.; PASSOS, R. G.; FAUSTINO, D. M.; TAVARES, J. S. C. (Orgs.). **Racismo, subjetividade e saúde mental: o pioneirismo negro**. 1. ed.. São Paulo: Hucitec Editora, 2021.
- AMARO, Tainá Valente. **Processos de subjetivação de mulheres pretas psicólogas: humanidades e (re)existências**. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2021.
- AMARO, Tainá Valente; MATTOS, Amana Rocha. “Eu quero uma psicóloga preta” - prática clínica, racialização e identificações no contemporâneo. **Tempo Psicanalítico**, v. 54, n. 2, p. 297-325, 8 dez. 2022.
- ANTUNES, M. A. M. **A psicologia no Brasil: leitura histórica sobre sua constituição**. 1. ed. São Paulo: Educ, 1999.
- ASSIS, Denise. Home office promete ser um dos principais legados da pandemia do coronavírus. In AUGUSTO, C. B.; SANTOS, R. D. (Orgs). **Pandemias e pandemônio no Brasil** [Ebook]. 1.ed. São Paulo: Tirant to blanch, 2020. p. 219-228.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSICOTERAPIA (ABRAP). **Psicoterapia**. [S. l.], 2025. Disponível em: <https://abrap.org/psicoterapia/>.
- BARBOSA, Maria Cecília Rocha; VARGAS, Pedrita Reis. A música enquanto recurso terapêutico na atenuação do sofrimento psíquico: uma discussão cognitivo-comportamental. **Cadernos de Psicologia**, v. 6, n. 10, 6 jul. 2024.
- BASTOS, Antonio V. B.; Área de atuação: em questão o nosso modelo profissional. In CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (Org.). **Quem é o psicólogo brasileiro?** São Paulo: Edicon, 1988. cap. 7, p. 163–193.
- BENEDITO, Maiara de Souza; FERNANDES, Maria Inês Assumpção. Psicologia e Racismo: as Heranças da Clínica Psicológica. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 40, p. e229997, 15 mar. 2021.

BENKÖ, Antonius S. J. Como se tem feito e como deverá ser feito o treinamento de psicólogo clínico? **Arquivos Brasileiros de Psicologia Aplicada**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 2, p. 21-35, abr./jun. 1970. Disponível em: <https://periodicos.fgv.br/abpa/article/view/16439>.

BOCK, A. M. B. Psicologia e sua ideologia: 40 anos de compromisso com as elites. In BOCK, A. M. B. (Org.). **Psicologia e o compromisso social**. São Paulo, SP: Cortez Editora, 2003. p. 15-28.

BOCK, Ana Mercês Bahia et al. O Compromisso Social da Psicologia e a Possibilidade de uma Profissão Abrangente. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 42, p. e262989, 2022.

BOCK, Ana Mercês Bahia. A Psicologia a caminho do novo século: identidade profissional e compromisso social. **Estudos de Psicologia**, Natal, v. 4, p. 315-329, 1999.

BOCK, Ana Mercês Bahia; FURTADO, Odair. Dimensão subjetiva: uma categoria potente em vários campos da psicologia. In BOCK, Ana Mercês Bahia; GONÇALVES, M. Graça M.; ROSA, Elisa Z. (Orgs.). **Dimensão subjetiva da realidade**: uma proposta para uma leitura crítica em psicologia (e-book). São Paulo: Cortez, 2020. p. 17-38.

BOTOMÉ, Silvio Paulo. Em busca de perspectivas para a psicologia como área de atuação e como campo profissional. In CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (Org.). **Quem é o psicólogo brasileiro?** São Paulo: Edicon, 1988. cap. 15, p. 273-297.

BRASIL. Lei nº 4.119, de 27 de agosto de 1962. Dispõe sobre os cursos de formação em psicologia e regulamenta a profissão de psicólogo. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 28 ago. 1962. Seção 1, p. 7994.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **Classificação Brasileira de Ocupações (CBO)**. Brasília: MTE, 2022. Disponível em: <https://empregabrasil.mte.gov.br/76/cbo/>.

BRAUN, V.; CLARKE, V. One size fits all? What counts as quality practice in (reflexive) thematic analysis? **Qualitative Research in Psychology**, [on-line], 12 ago. 2020

BRAUN, V.; CLARKE, V. Using thematic analysis in psychology. **Qualitative Research in Psychology**, v. 3, n. 2, p. 77-101, 2006.

CALLIGARIS, Contardo. **Cartas a Um Jovem Terapeuta**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

CANAVÊZ, Fernanda; FARIAS, Camila Peixoto; LUCZINSKI, Giovana Fagundes. A pandemia de Covid-19 narrada por mulheres: o que dizem as profissionais de saúde? **Saúde em Debate**, v. 45, n. spe1, p. 112-123, 2021.

CARVALHO, Ana Amélia; ULIAN, A. L. A. de O.; BASTOS, A. V. B.; SODRÉ, L. G. P.; CAVALCANTE, M. L. P. A escolha da profissão: alguns valores implícitos nos motivos apontados pelos psicólogos. In CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (Org.). **Quem é o psicólogo brasileiro?** São Paulo: Edicon, 1988. p. 49-68.

CARVALHO, Ana Maria Almeida. Atuação psicológica: uma análise das atividades desempenhadas pelos psicólogos. In CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (Org.). **Quem é o psicólogo brasileiro?** São Paulo: Edicon, 1988. cap. 12, p. 217-235.

CARVALHO-FREITAS, MARIA N.; BENTIVI, DAIANE; SANDALL, HUGO. Diversidade na Psicologia. In CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (Org.). **Quem faz a psicologia brasileira?** um olhar sobre o presente para construir o futuro - Formação e inserção no mundo do trabalho (Volume I). 1. ed. Brasília: CFP, 2022.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Parecer Técnico nº 33/2024 – Processo nº 00196.007335/2024-94: solicitação de parecer técnico sobre a atuação do enfermeiro com especialidade em Análise do Comportamento Aplicada (ABA) na expedição de laudos e prática de psicanálise e psicoterapia. Brasília: COFEN, 25 fev. 2025. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/parecer-no-33-2024-cofen-camtec-ctepief/>

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (Org.). **Quem é o psicólogo brasileiro?** São Paulo: EDICON, 1988.

\_\_\_\_\_. Código de ética profissional do psicólogo. **ConScientiae Saúde**, v. 3, p. 171-177, 9 jan. 2008.

\_\_\_\_\_. **Referências técnicas para atuação de psicólogas (os) em políticas públicas sobre relações raciais.** [S.I.]: CFP, 2017.

\_\_\_\_\_. Resolução nº 11, de 11 de maio de 2018. Brasília, DF.

\_\_\_\_\_. Resolução nº 4, de 26 de março de 2020. Brasília, DF.

\_\_\_\_\_. Profissão psicóloga(o): quem é e como atua a(o) profissional no Brasil do século XXI? **Diálogos - 60 anos psi**, v. 18, n. 13, p. 44-54, 2022a.

\_\_\_\_\_. Resolução nº 13, de 15 de junho de 2022, 2022b.

\_\_\_\_\_. **Reflexões e orientações sobre a prática da Psicoterapia.** Brasília: CFP, 2022c.

\_\_\_\_\_. **Quem faz a psicologia brasileira?** um olhar sobre o presente para construir o futuro: formação e inserção no mundo do trabalho. Brasília: CFP, 2022d. v. 1.

COSTA, Júlia Pagano. **Por uma clínica racializada: relações raciais e psicologia clínica - uma análise da branquitude a partir do materialismo histórico-**

**dialético**. Dissertação (Mestrado) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2023.

CRENSHAW, Kimberlé Williams. A interseccionalidade na discriminação de raça e gênero. In V. V. A. A. **Cruzamento: raça e gênero**. Brasília: Unifem, 2004.

D'AMORIM, Maria Alice. Emprego e desemprego. In CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (Org.). **Quem é o psicólogo brasileiro?** São Paulo: Edicon, 1988. cap. 8, p. 138-148.

DAMASCENO, M. G. **Onde se esconde o racismo na psicologia clínica?: a experiência da população negra na invisibilidade do binômio racismo e saúde mental**. Tese (Doutorado em Psicologia Clínica e Cultura) - Universidade de Brasília, Brasília, 2018.

DAMIÃO JUNIOR, Maddi. Fundamentos do método de Nise da Silveira: clínica, sociedade e criatividade. **Junguiana**, v. 39, n. 1, p. 91-100, jun. 2021.

DARWIN, Carlos. Psicologia: dialética da fragmentação. In CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (Org.). **Quem é o psicólogo brasileiro?** São Paulo: Edicon, 1988. cap. 13, p. 236-251.

DAVID, Emiliano de Camargo. **Saúde mental e relações raciais: desnorreamento, aquilombação e antimanicolonialidade**. São Paulo, SP: Perspectiva, 2024.

DUNKER, Christian Ingo Lenz. **A arte da quarentena para principiantes**. São Paulo: Boitempo, 2020.

DUTRA, Elza. Considerações sobre as significações da psicologia clínica na contemporaneidade. **Estudos de Psicologia** (Natal), v. 9, p. 381-387, ago. 2004.

EDITORIAL. Eu, mulher, psicóloga e negra. **Psicol. ciênc. prof**, v. 4, n. 2, p. 10-15, 1984.

EUTROPIO, Maria Teresa Soares. **Construindo Histórias Terapêuticas**. [S.l.]: Livro Pleno, 2004.

FARIAS, Marcio. **O Hércules Quasímodo da psicologia sócio-histórica: ontologia negativa, lutas políticas e dimensão subjetiva da realidade**. Tese (Doutorado em Psicologia Social) – PUC-SP, São Paulo, 2022.

FARO, André et al. COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. **Estudos de Psicologia** (Campinas), v. 37, 2020.

FAUSTINO, Deivison Mendes. The Wretched of COVID-19 in Brazil: Colonial Spectres of an Announced Crisis. **Agrarian South: Journal of Political Economy**, v. 10, n. 1, p. 173-183, 1 abr. 2021.

FAUSTINO, Deivison Mendes; GONÇALVES, Renata. A nova pandemia e as velhas relações coloniais, patriarcais e racistas do capitalismo brasileiro. **Lutas Sociais**, v. 24, n. 45, p. 275-289, 31 dez. 2020.

FAUSTINO, Deivison Mendes; OLIVEIRA, Maria Clara de. Frantz Fanon e as máscaras brancas da saúde mental: subsídios para uma abordagem psicossocial. **Revista da Associação Brasileira de Pesquisadores/as Negros/as (ABPN)**, v. 12, n. Ed. Especial, p. 6-26, 6 out. 2020.

FAVATI, J. C.; ASSAZ, D. A.; SARTOR, M. S. O papel da terapeuta na melhora clínica: o que torna alguns terapeutas mais eficazes do que outros?. In OSHIRO, Cláudia Kami Bastos; VARTANIAN, Joana Figueiredo (Orgs.). **Habilidades terapêuticas na prática da psicoterapia**. Santana de Parnaíba: Editora Manole, 2022.

FERREIRA, Fernando Lana. **A gente tem que falar sobre racismo agora?:** sobre psicologia, racismo e antirracismo. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2020.

FINK, Bruce. **Introdução clínica à psicanálise lacaniana**. 1. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2018.

FLAUZINA, Ana Luiza Pinheiro; PIRES, Thula Rafaela de Oliveira (Orgs.). **Rebelião**. Nirema: Brado Negro, 2020.

FRANCISCO, Camila Rodrigues. Narrativas negras-femininas sobre a pandemia: reencontros e respiros. **Revista de Letras Norte@mentos**, v. 17, n. 48, 12 jul. 2024.

\_\_\_\_\_. **Trajetórias em diáspora:** a experiência de universitárias haitianas de Belo Horizonte. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais, 2019.

FRANCO, Sérgio de Gouvêa. O brincar e a experiência analítica. **Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica**, v. 6, p. 45-59, jun. 2003.

FÉLIX-SILVA, Antônio Vladimir et al. Psicologia da diferença, relações raciais e formação da(o) psicóloga(o). **Psicol. ciênc. prof.**, v. 42, p. e229977-e229977, 2022.

GOMES, Thais Bonato. Nós não conseguimos respirar: repercussões do caso George Floyd no Brasil. In FREITAS, Laura Pra Baldi de. **Espelhamentos: direito e literatura**. Florianópolis, SC: Emais Editora & Livraria Jurídica Ltda, 2022. p. 221-246.

GOMIDE, Paula. (1988). A formação acadêmica: onde residem suas deficiências? In CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (Org.). **Quem é o psicólogo brasileiro?** São Paulo: Edicon. p. 69-85.

GONZAGA, Paula Rita Bacellar; CUNHA, Vivane Martins. Uma Pandemia Viral em Contexto de Racismo Estrutural: Desvelando a Generificação do Genocídio Negro. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 40, p. e242819, 11 dez. 2020.

GONÇALVES, Maria da Graça Marchina. A psicologia como ciência do sujeito e da subjetividade: a historicidade como noção básica. In BOCK, Ana Mercês Bahia;

GONÇALVES, Maria da Graça Marchina; FURTADO, Odair (Orgs.). **Psicologia sócio-histórica: uma perspectiva crítica em psicologia**. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2009. p. 38-52.

\_\_\_\_\_, Maria da Graça Marchina. Fundamentos metodológicos da psicologia sócio-histórica. In BOCK, Ana Mercês Bahia; GONÇALVES, Maria da Graça Marchina; FURTADO, Odair (Orgs.). **Psicologia sócio-histórica: uma perspectiva crítica em psicologia**. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2009. p. 52-85.

GONÇALVES, Maria da Graça Marchina; BOCK, Ana Mercês Bahia. A importância da ruptura epistemológica – nosso caminho com Silvia Lane. In SAWAIA, Bader B.; PURIN, Gláucia T. (Orgs.). **Silvia Lane: uma obra em movimento**. São Paulo: EDUC, 2018. p. 135-160.

GOUVEIA, Marizete; ZANELLO, Valeska. Psicoterapia, raça e racismo no contexto brasileiro: experiências e percepções de mulheres negras. **Psicologia em Estudo**, v. 24, p. e42738, 20 dez. 2019.

GUEDES, Ariane da Cruz et al. Online mental health care during the COVID-19 pandemic. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, n. suppl 1, p. e20210554–e20210554, 2022.

HENDERSON, Guilherme Freitas; SILVA, Janaina Costa Barros da; COE, Ricardo Prado de Souza. Análise à distância: reflexões sobre alguns (im)passes do analista. **Reverso**, v. 42, n. 80, p. 31-38, dez. 2020.

hooks, bell. **Teoria feminista: da margem ao centro**. São Paulo: Perspectiva, 2024.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA). **Ação Afirmativa e População Negra na Educação Superior: Acesso e Perfil Discente** [Texto para Discussão]. n. 2569. Rio de Janeiro: junho de 2020.

JACINTHO, Fabiana Nunes. Irvin D. Yalom psicoterapeuta: aspectos teórico-práticos de sua abordagem existencial/humanista. **Faculdade Sant'Ana em Revista**, v. 3, n. 1, p. 4-20, 2019.

JACÓ-VILELA, Ana Maria; DEGANI-CARNEIRO, Filipe; OLIVEIRA, Dayse de Marie. A formação da psicologia social como campo científico no Brasil. **Psicologia & Sociedade**, Porto Alegre, v. 28, n. 3, p. 526-536, set./dez. 2016. doi: 10.1590/1807-03102016v28n3p526.

KATZENSTEIN, Bettina. Identidade profissional do psicólogo clínico. **Arquivos Brasileiros de Psicologia Aplicada**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 2, p. 37-45, abr./jun. 1970. Disponível em: <https://periodicos.fgv.br/abpa/article/view/16440>. Acesso em: 08 jul. 2025.

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

KRENAK, Ailton. **Ideias para adiar o fim do mundo**. São Paulo: Companhia das Letras, 2021.

KRUEGER, Thayná; SAHÃO, Fernanda Torres; KIENEN, Nádia. Comportamentos requeridos do psicólogo para promover saúde mental durante a pandemia de COVID-19. **Cuadernos de psicología** (Bellaterra, Barcelona), v. 25, n. 3, p. e1918, 2023.

LANGENBACH, Miriam; Negreiros, Tereza C. G. M. (1988). A formação complementar: um labirinto profissional. In CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (Org.). **Quem é o psicólogo brasileiro?** São Paulo: Edicon. p. 86-99.

LEITE, Dante Moreira. **O caráter nacional brasileiro: história de uma ideologia.** São Paulo: Unesp, 2017.

LHULLIER, L. A.; ROSLINDO, J. J. As psicólogas brasileiras: Levantando a ponta do véu. In L. A. Lhullier (Org.). **Quem é a psicóloga brasileira?:** Mulher, psicologia e trabalho. Brasília: CFP, 2013. p. 19-52.

LINO, Tayane Rogeria. O lócus enunciativo do sujeito subalterno: fala e emudecimento. **Anuário de Literatura**, v. 20, n. 1, p. 74, 21 maio 2015.  
LINS, Terezinha. A formação do psicólogo clínico e a realidade brasileira. **Arquivos Brasileiros de Psicologia Aplicada**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 2, p. 55-63, abr./jun. 1970. Disponível em: <https://periodicos.fgv.br/abpa/article/view/16439>. Acesso em: 08 jul. 2025.

MARTINS, N. F. P.; DIAS, F. C. T. **A percepção de psicólogos diante das demandas raciais contemporâneas na práxis da clínica psicológica no Brasil.** Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) - Faculdades Ciências da Vida, Sete Lagoas, 2021.

NASCIMENTO, Beatriz. Sistemas Sociais Alternativos Organizados pelos Negros: dos Quilombos às Favelas. In **Beatriz Nascimento, quilombola e intelectual: possibilidade nos dias da destruição.** Diáspora Africana: Editora Filhos da África, 2018. p. 211-221.

\_\_\_\_\_. Sistemas Sociais Alternativos Organizados Pelos Negros Dos Quilombos às Favelas Relatório Narrativo Final. In **Beatriz Nascimento, quilombola e intelectual: possibilidade nos dias da destruição.** Diáspora Africana: Editora Filhos da África, 2018. p. 222-226.

NASCIMENTO, Maria da Conceição. **Das memórias silenciadas às memórias futuras.** Tese (Doutorado em Psicologia) - Universidade Federal Fluminense, Niterói 2022.

NASCIMENTO, Maria da Conceição; JULIANO, Rosane Aurore Romão. Combinação macabra: vale mais deixar morrer que reconhecer direitos. v. 3, n. 1, p. 54-58, 2022.

NAVASCONI, Paulo Vitor Palma. **“Os nossos passos vêm de longe”:** a contribuição de 4 autoras negras para psicologia brasileira antirracista. Tese

(Doutorado em Psicologia) - Universidade Estadual de Maringá, Maringá, Paraná, 2022.

NETO, J. U. G. Nos bastidores da clínica: reflexão sobre a socialização de psicoterapeutas homens e questões para supervisão. In OSHIRO, Claudia Kami Bastos; VARTANIAN, Joana Figueiredo (Orgs.). **Habilidades terapêuticas na prática da psicoterapia**. Santana de Parnaíba: Editora Manole, 2022.

NOGUERA, Renato. O conceito de drible e o drible do conceito: analogias entre a história do negro no futebol brasileiro e do epistemicídio na filosofia. **Revista Z Cultural**, Ano VIII, n. 2, 13 abr. 2013. Disponível em: <https://revistaz.letras.ufrj.br/o-conceito-de-drible-e-o-drible-do-conceito-analogias-entre-a-historia-do-negro-no-futebol-brasileiro-e-do-epistemicidio-na-filosofia/>

OLIVEIRA, Isabel Fernandes de; COSTA, Victor César Amorim; YAMAMOTO, Oswaldo Hajime. A psicologia no Brasil: uma história em construção. In CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (Org.). **Quem faz a psicologia brasileira?: um olhar sobre o presente para construir o futuro**. Volume 1: formação e inserção no mundo do trabalho. Brasília: CFP, 2022.

OLIVEIRA, Regina Marques de Souza. Cheiro de alfazema: Neusa Souza, Virgínia e racismo na psicologia. **Arq. bras. psicol.** (Rio J. 2003), v. 72, n. spe, p. 48-65, 2020.

OLIVEIRA, Tatiane Bezerra; PEREIRA, Maristela de Souza. Ser mulher, negra e psicóloga: reflexões interseccionais. **Revista Psicologia Política**, v. 24, 2024.

OSHIRO, Claudia Kami Bastos; VARTANIAN, Joana Figueiredo (Orgs.). **Habilidades terapêuticas na prática da psicoterapia**. Santana de Parnaíba: Editora Manole, 2022.

PASQUALI, Luiz. Condições de trabalho do psicólogo. In CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (Org.). **Quem é o psicólogo brasileiro?** São Paulo: Edicon, 1988. cap. 9, p. 149-162.

PASSOS, Rachel Gouveia. "Holocausto ou Navio Negroiro?": inquietações para a Reforma Psiquiátrica brasileira / Holocaust or "The Ship Negroiro?": concerns for the Brazilian Psychiatric Reform. **Argumentum**, v. 10, n. 3, p. 10-23, 23 dez. 2018.

PEREIRA, Eliane Regina; SAWAIA, Bader Burihan. **Práticas grupais: espaço de diálogo e potência**. São Carlos: Pedro e João Editores, 2020.

PESSOTI, Isaias. Notas para uma história da psicologia brasileira. In: CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (Org.). **Quem é o psicólogo brasileiro?** São Paulo: Edicon, 1988. p. 17-31.

RESTES, Clélia Rosane dos Santos. **Estratégias de promoção da saúde de mulheres negras: interseccionalidade e bem viver**. 2018. Tese (Doutorado em Psicologia Social) - Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2018.

PRESTES, Clélia R. S. Não Sou Eu do Campo Psi? Vozes de Juliano Moreira e Outras Figuras Negras. **Revista da Associação Brasileira de Pesquisadores Negrxs - ABPN**, v. 12, n. Edição Especial, p. 52-77, 30 out. 2020.

RAMALHO, Juliana Paiva Góes; ARAÚJO, Edna Marília Nóbrega Fonseca de; GOMES, Anne Carolinne Marie dos Santos; JÚNIOR, Ivaldo Menezes de Melo; FREIRE, Maria Eliane Moreira. O uso da música como recurso terapêutico no contexto da psicologia clínica: uma revisão integrativa. In ONE, Giselle Medeiros da Costa (Org.). **Saúde: Tecnologia, trabalho e pesquisa**. João Pessoa: Instituto Medeiros de Educação Avançada (IMEA), 2024. p. 134-150.

RIBEIRO, Ediane. **Os tesouros que deixamos pelo caminho**. São Paulo: Planeta do Brasil, 2024.

ROCHA, Renan Vieira de Santana. **História do Pensamento Crítico Brasileiro sobre Saúde Mental e Racismo: da Eugenia ao Mito da Democracia Racial**. São Paulo: Instituto Conhecimento Liberta, 2023. v. 1

\_\_\_\_\_. **História do Pensamento Científico Brasileiro sobre Saúde Mental e Racismo: volume II**. São Paulo: Instituto Conhecimento Liberta, 2025.

ROMAGNOLI, Roberta C. Algumas reflexões acerca da clínica social. **Rev. Dep. Psicol.**, UFF, v. 18, p. 47-56, dez. 2006.

ROSANE, S. A dobra deleuziana: políticas de subjetivação. **Rev. Dep. Psicol.**, UFF, p. 55-75, 2025.

ROSAS, P.; ROSAS, A.; XAVIER, I. B. Quantos e quem somos? In CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (Org.). **Quem é o psicólogo brasileiro?** São Paulo: Edicon, 1988. p. 32-48.

ROSE, Nikolas. Psicologia como uma ciência social. **Psicologia & Sociedade**, v. 20, p. 155-164, ago. 2008.

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

SANTOS, Antônio Bispo dos; MAIA, Joviano. Início, meio, início: Conversa com Antônio Bispo dos Santos. **Indisciplinar**, v. 6, n. 1, p. 52-69, 23 out. 2020.

SANTOS, Ynaê L. Crítica à degenerescência racial e reforma psiquiátrica de Juliano Moreira. In: David, E. de C.; Passos, R. G.; Faustino, D. M.; Tavares, J. S. C. (Orgs.). **Racismo, subjetividade e saúde mental: O pioneirismo negro**. 1. ed. São Paulo: Hucitec Editora, 2021.

SASS, Odair. O campo de atuação profissional do psicólogo, esse confessor moderno. In CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (Org.). **Quem é o psicólogo brasileiro?** São Paulo: Edicon, 1988. cap. 11, p. 194-216.

SCHEEFFER, Ruth. Contribuição da Psicologia ao Campo da Educação nos últimos 20 anos no Brasil. **Arquivos Brasileiros de Psicologia Aplicada**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 2, p. 15-20, abr./jun. 1970. Disponível em: <https://periodicos.fgv.br/abpa/article/view/16439>.

SCHMIDT, Beatriz et al. Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). **Estudos de Psicologia**, v. 37, 2020.

SILVA, Cláudia Ferreira Pinto da. Enegrecer a Psicologia e a academia: um caminho que começou no nosso corpo. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2019.

SOUZA, L. K. de. Pesquisa com análise qualitativa de dados: conhecendo a análise temática. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 71, n. 2, p. 51-67, maio/ago. 2019. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10183/245380>. Acesso em: 15 maio 2024.

SOUZA, Neusa Santos. **Tornar-se negro**: As vicissitudes da identidade do negro brasileiro em ascensão social. Nova edição ed. Rio de Janeiro, RJ: Zahar, 2021.

TAVARES, Jeane Saskya Campos; KURATANI, Sayuri Miranda de Andrade. Manejo Clínico das Repercussões do Racismo entre Mulheres que se “Tornaram Negras”. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 39, p. e184764, 2019.

TENÓRIO, Jefferson. (2020). Modos de acabar o mundo. In Marques, J. (Org.). **Quarenta em Quarentena**. Oficina Raquel; epub.

VELLOSO, Eliza Dias. Evolução da psicologia clínica no Brasil. **Arquivos Brasileiros de Psicologia Aplicada**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 2, p. 9-14, abr./jun. 1970. Disponível em: <https://periodicos.fgv.br/abpa/article/view/16437>.

VILAS BOAS, C. C. R.; MOURA, M. J.. Um tempo para o nosso tempo: o CFP na luta antirracista. In CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Psicologia brasileira na luta antirracista**: volume 1. Brasília: CFP, 2022. p. 142-154.

VILLAS BOAS, FABIANA; PAROLIN, Natália. Contribuições de Virgínia Bicudo para o campo da saúde mental no Brasil: caminhos pela pesquisa, pela clínica e pela escola. In DAVID, E. de C.; PASSOS, R. G.; FAUSTINO, D. M.; TAVARES, J. S. C. (Orgs.). **Racismo, subjetividade e saúde mental**: O pioneirismo negro, 1. ed. São Paulo: Hucitec Editora.

YALOM, Irvin D. **Os Desafios Da Terapia**. 1. ed. Rio de Janeiro: Ediouro, 2016.

YAMAMOTO, O. H. Questão social e políticas públicas: revendo o compromisso da Psicologia. In BOCK, A. M. B. (Org.). **Psicologia e o compromisso social**. São Paulo: Cortez Editora, 2003. p. 37-53