



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
UNIDADE ACADÊMICA DE PSICOLOGIA  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

NALISSON EMANUEL SANTOS SILVA

**A PSICOTERAPIA E AS ESPECIFICIDADES DO RACISMO A PARTIR DA  
PERSPECTIVA DE PESSOAS NEGRAS**

CAMPINA GRANDE

2022

NALISSON EMANUEL SANTOS SILVA

**A PSICOTERAPIA E AS ESPECIFICIDADES DO RACISMO A PARTIR DA  
PERSPECTIVA DE PESSOAS NEGRAS**

Trabalho apresentado ao Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, da Universidade Federal de Campina Grande, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Virginia Teles Carneiro

CAMPINA GRANDE

2022

**Dados internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**  
**Ficha Catalográfica elaborada pela Biblioteca Setorial “Tereza Brasileiro  
Silva”, CCBS - UFCG**

S586p

Silva, Nalisson Emanuel Santos.

A psicoterapia e as especificidades do racismo a partir da perspectiva de  
pessoas negras / Nalisson Emanuel Santos Silva. – Campina Grande, PB, 2022.

32 f. il.: Color.

Trabalho de Conclusão de Curso - Artigo (Graduação em Psicologia) -  
Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Ciências Biológicas e da  
Saúde.

Referências.

Orientador: Profª. Virginia Teles Carneiro, Dra.

1. Psicologia. 2. Raça. 3. Saúde Mental. I. Carneiro, Virginia Teles. (Orientadora).  
II. Título.

BSTBS/CCBS/UFCG

CDU 159.964.2+323.818 (813.3)

**Responsabilidade técnica de catalogação:**

Jônatas Souza de Abreu, Bibliotecário documentalista, CRB 15-879

NALISSON EMANUEL SANTOS SILVA

**A PSICOTERAPIA E AS ESPECIFICIDADES DO RACISMO A PARTIR DA  
PERSPECTIVA DE PESSOAS NEGRAS**

Trabalho apresentado ao Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, da Universidade Federal de Campina Grande, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

RESULTADO: \_\_\_\_\_ NOTA: \_\_\_\_\_

Campina Grande, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Virginia Teles Carneiro (orientadora)  
UFCG

---

Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Aline Venceslau Vieira de Lima (examinadora)  
UFCG

---

Me<sup>ª</sup>. Camilla de Melo Silva (examinadora)

## **DEDICATÓRIA**

Dedico este trabalho a minha avó Maria das Graças Costa Santos, quem me amou incondicionalmente até o último suspiro...

## **AGRADECIMENTOS**

A meus pais, Maria Goretti Costa Santos e Nivaldo Júnior da Silva, pelo investimento nos meus estudos.

À minha orientadora Dr<sup>a</sup>. Virginia Teles Carneiro, que me guiou com paciência, dedicação, seriedade e sabedoria.

A todos os meus amigos, especialmente, Sarah Raquel Izindro Umbelino de Sousa, Fhelippe César dos Santos Cavalcante, Pedro Nascimento da Silva, Mariana Araújo Lucena e José Arimateia Júnior dos Santos Cavalcante, pelo apoio e torcida durante este percurso.

## SUMÁRIO

<b>RESUMO.....</b>	<b>8</b>
<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>9</b>
<b>PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....</b>	<b>10</b>
<b>ANÁLISE DOS RESULTADOS.....</b>	<b>11</b>
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>28</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>28</b>

## **A PSICOTERAPIA E AS ESPECIFICIDADES DO RACISMO A PARTIR DA PERSPECTIVA DE PESSOAS NEGRAS**

### **RESUMO**

No Brasil, a Psicologia Clínica tem contribuído pouco com a investigação dos impactos do racismo na saúde mental das pessoas negras. Estudos nacionais apontam que as produções teóricas acerca das relações raciais se concentram na Psicologia Social. Diante disto, o presente trabalho pretende contribuir com a clínica psicológica, mais especificamente no campo da psicoterapia, com o objetivo de identificar princípios para ações clínicas que considerem as especificidades e repercussões do racismo na população negra brasileira. Utilizamos como estratégia de coleta de dados um questionário online visando a caracterização sociodemográfica da amostra e respostas acerca da relação entre raça, racismo e psicoterapia. Obtivemos 141 respostas no total. As respostas às perguntas objetivas foram analisadas através de estatística descritiva simples, considerando todos os participantes. Contudo, com relação às perguntas abertas, os dados foram interpretados através de Análise Temática apenas das 76 pessoas autodeclaradas negras (pretas e pardas). Os resultados mostraram que a diferença racial entre psicoterapeuta e usuário influencia no atendimento psicoterápico. O reconhecimento racial, a legitimação de vivências, o acolhimento, a escuta sensível, a compreensão, a empatia e o letramento racial aparecem como elementos possibilitadores e facilitadores para o atendimento psicoterápico a pessoas negras em sofrimento advindo do racismo.

**Palavras-chave:** Psicologia. Raça. Saúde Mental.

## **PSYCHOTHERAPY AND THE SPECIFICATIONS OF RACISM FROM THE PERSPECTIVE OF BLACK PEOPLE**

### **ABSTRACT**

In Brazil, Clinical Psychology has contributed little to the investigation of the impacts of racism on the mental health of black people. National studies point out that theoretical productions about racial relations are concentrated in Social Psychology. Given this, the present work intends to contribute to the psychological clinic, more specifically in the field of psychotherapy, with the objective of identifying principles for clinical actions that consider the specificities and repercussions of racism in the Brazilian black population. We used an online questionnaire as a data collection strategy aimed at the sociodemographic characterization of the sample and answers about the relationship between race, racism and psychotherapy. We got 141 responses in total. Answers to objective questions were analyzed using simple descriptive statistics, considering all participants. However, regarding the open questions, the data were interpreted through Thematic Analysis only of self-declared black people (black and brown). The results showed that the racial difference between psychotherapist and user influences psychotherapeutic care. Racial recognition, legitimization of experiences, acceptance, sensitive listening, understanding, empathy and racial literacy appear as enabling and facilitating elements for psychotherapeutic care for black people suffering from racism.

**Key words:** Psychology. Race. Mental Health.

## 1 INTRODUÇÃO

A noção de raça como sistema de categoria humana surge na modernidade em meados do século XVI com as expansões marítimas. Tal noção está atrelada a conflito, decisão e poder, de maneira a tratar-se de um conceito histórico e relacional (ALMEIDA, 2019). Em consonância, Munanga (2000) afirma que biológica e cientificamente a raça não existe. Contudo, houve um esforço científico desde o século XVIII para hierarquizar as raças através de uma escala de valores morais, psicológicos, intelectuais e culturais, que sustentou a tese de que pessoas negras estariam naturalmente mais sujeitas à escravização e dominação, constituindo as bases teóricas do racismo. Para o filósofo e advogado Silvio Almeida:

O racismo é uma forma sistemática de discriminação que tem a raça como fundamento, e que se manifesta por meio de práticas conscientes ou inconscientes que culminam em desvantagens ou privilégios para indivíduos, a depender do grupo racial ao qual pertençam. (ALMEIDA, 2019, p. 22).

De maneira didática, o racismo pode ser classificado em três concepções: individual, institucional e estrutural. Segundo a concepção individualista, o racismo seria um fenômeno psicológico ou ético de natureza individual ou coletivo. Para a concepção institucional, o racismo seria o resultado do funcionamento de instituições que buscam atender os interesses políticos e econômicos dos grupos raciais hegemônicos. Já para a concepção estrutural, o racismo é efeito da própria estrutura social, ou seja, do modo como se estabelecem as relações pessoais, econômicas, políticas e jurídicas. Portanto, podemos inferir que sob a concepção estrutural o racismo se desdobra em processos de ordem política e histórica (ALMEIDA, 2019).

Historicamente, as condições precárias de vida impostas à população negra desencadearam vulnerabilidades nos âmbitos sociais, econômicos, políticos, educacionais, trabalhistas, habitacionais e da saúde. Em detrimento destes determinantes sociais, a população negra teve pouco acesso aos serviços de saúde. O Ministério da Saúde, no ano de 2009, instituiu a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra - com a finalidade de ampliar o acesso aos bens e serviços públicos, bem como reduzir a desigualdade social. Dentre as ações pretendidas, está a atenção à saúde mental da população negra objetivando “a prevenção dos agravos decorrentes dos efeitos da discriminação racial e exclusão social” (BRASIL, 2013, p.28).

No campo científico, Gouveia e Zanello (2018) realizaram um levantamento da produção acadêmica acerca dos impactos do racismo na saúde mental da população negra e

verificaram a contribuição da Psicologia nessa produção. Segundo as autoras, o resultado foi insatisfatório, apontando “a necessidade urgente de ênfase investigativa, na agenda da Psicologia clínica, dos impactos do racismo na saúde mental de pessoas negras” (p.460). Isso é corroborado por outros autores, que afirmam que a produção sobre relações étnico-raciais se concentra especialmente na Psicologia Social (MARTINS; SANTOS; COLOSSO, 2013; SACCO; COUTO; KOLLER, 2016). Na mesma direção, Tavares e Kuratani (2019, p. 2-3) afirmam que “no campo da psicologia clínica brasileira, não se tem um corpo de conhecimentos, métodos ou estratégias sistematicamente desenvolvidas para o manejo clínico das repercussões do racismo sobre a saúde mental da população negra”.

Diante do exposto, o presente trabalho pretende contribuir com a clínica psicológica, mais especificamente no campo da psicoterapia, com o objetivo de identificar princípios para ações clínicas que considerem as especificidades e repercussões do racismo na população negra brasileira. Vale ressaltar que a psicologia clínica não constitui um corpo uniforme, pois é subdividida em linhas de pensamento ou abordagens teóricas, muitas vezes com perspectivas bastante diversas acerca do objetivo da psicoterapia ou da função do psicoterapeuta, por exemplo. Entretanto, buscaremos identificar elementos comuns entre as abordagens psicológicas que contribuam para a proposição destas ações.

## **2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS**

O estudo está no âmbito da pesquisa qualitativa, por tratar-se de uma pesquisa descritiva dedicada especialmente a pessoas que fazem ou já fizeram psicoterapia e se autodeclaram pretas ou pardas. Diante da escassez de pesquisas sobre o tema, pensamos numa estratégia de pesquisa que pudesse também trazer maior nível de profundidade na compreensão da temática. Elaboramos um amplo questionário para ser divulgado através da internet e que, assim, pudesse ter um maior alcance de respostas. O uso da internet como recurso auxiliar para agilidade do processo de pesquisa já é amplamente conhecido na literatura (FALEIROS et al., 2016). Na presente investigação, possibilitou a participação de pessoas de todo território nacional, o que foi relevante para ampliar a amostra, diante da especificidade do público alvo do estudo. A escolha também se justificou pelas incertezas na realização de atividades presenciais em virtude da pandemia da Covid-19, visto que o estudo foi iniciado no final do ano de 2020.

O questionário foi divulgado amplamente em diferentes redes sociais e poderia ser respondido por qualquer pessoa que estava ou esteve em psicoterapia. Porém, foi necessário

fazer a autodeclaração da cor/raça/etnia no formulário para poder dar seguimento às respostas. O tamanho da amostra estava em aberto, visto que não há dados populacionais que possam auxiliar nesta definição e diante do ineditismo do estudo. Obtivemos no total 141 respostas. As perguntas do questionário foram formuladas com a finalidade de: (a) traçar o perfil sociodemográfico dos(as) participantes; (b) identificar elementos da prática clínica que possam ser facilitadores e dificultadores no atendimento psicoterápico a pessoas da população negra na opinião dos(as) participantes; e (c) identificar proposições para intervenções clínicas que considerem as especificidades e repercussões do racismo sobre a população negra brasileira.

O banco de dados foi transferido automaticamente para o Excel e os dados sociodemográficos foram analisados através do uso de estatística descritiva simples, considerando todas as respostas obtidas. Contudo, diante do objetivo do estudo, interpretamos as respostas das questões abertas apenas dos(as) 76 participantes autodeclarados(as) negros(as). Para isso, valemo-nos da Análise Temática sugerida por Minayo (2014) para a exploração, tratamento e interpretação dos resultados. Para Minayo (2014), essa modalidade de análise consiste na codificação, categorização, agrupamento temático e interpretação de maneira mais ampla, através da descoberta dos núcleos de sentido que compõem uma comunicação, na qual a presença ou frequência signifiquem algo para o objeto analítico visado. Foi desenvolvida sob a perspectiva hermenêutica-dialética, sugerida pela mesma autora, em que o fundamental é articular o discurso ao contexto histórico em que foi produzido e capturar o debate presente nas diversas falas dos(as) participantes.

Antes de iniciar a coleta de dados foi inserido um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) virtual, composto por uma página de esclarecimento sobre a pesquisa, além da solicitação de autorização para uso dos dados, objetivando estar de acordo com a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, acerca da pesquisa envolvendo seres humanos. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (C.A.A.E 39785720.0.0000.5182).

### **3 ANÁLISE DOS RESULTADOS**

#### *Análise Quantitativa*

O questionário contou com 30 (trinta) perguntas mesclando objetivas (múltipla escolha) e abertas. Ele teve alcance nacional, coletando respostas de usuários(as) de psicoterapia das 05 (cinco) regiões brasileiras (Norte, Nordeste, Sul, Sudeste e Centro-Oeste). Participaram da pesquisa 141 (cento e quarenta e um) usuários(as) de psicoterapia, dos(as) quais 45,4%

autodeclararam ser da raça/cor/etnia branca, 37,6% preta, 16,3% parda e 0,7% amarela. Deste total de participantes, 83,0% são mulheres cisgênero, 14,2% são homens cisgênero e 2,8% são de outro gênero ou preferiram não declarar. Em relação à orientação sexual, 58,2% declararam heterossexuais, 24,8% bissexuais, 12,1% homossexuais e 4,9% outra orientação sexual ou preferiram não declarar. A faixa etária é adulta, com idade média de 30 (trinta) anos. A respeito do estado civil, 68,8% são solteiros, 18,4% são casados e 12,8% são de outros estados civis (separados, divorciados, viúvos, etc). 82,3% não possui filhos e 17,7% possui filhos.

*Tabela 1 – Dados sociodemográficos dos(as) usuários(as)*

Variáveis	Categorias	Número	Porcentagem	Média
<b>Raça/cor/etnia</b>	<b>Branca</b>	<b>64</b>	<b>45,4%</b>	-
	<b>Preta</b>	<b>53</b>	<b>37,6%</b>	-
	<b>Parda</b>	<b>23</b>	<b>16,3%</b>	-
	<b>Amarela</b>	<b>1</b>	<b>0,7%</b>	-
<b>Gênero</b>	<b>Mulher cisgênero</b>	<b>117</b>	<b>83,0%</b>	-
	<b>Homem cisgênero</b>	<b>20</b>	<b>14,2%</b>	-
	<b>Outros</b>	<b>4</b>	<b>2,8%</b>	-
<b>Orientação sexual</b>	<b>Heterossexual</b>	<b>82</b>	<b>58,2%</b>	-
	<b>Homossexual</b>	<b>17</b>	<b>12,1%</b>	-
	<b>Bissexual</b>	<b>35</b>	<b>24,8%</b>	-
	<b>Outras</b>	<b>7</b>	<b>4,9%</b>	-
<b>Estado civil</b>	<b>Casado</b>	<b>26</b>	<b>18,4%</b>	-
	<b>Solteiro</b>	<b>97</b>	<b>68,8%</b>	-
	<b>Outros</b>	<b>18</b>	<b>12,8%</b>	-
<b>Faixa etária</b>		-	-	<b>30 anos</b>
<b>Filhos</b>	<b>Sim</b>	<b>25</b>	<b>17,3%</b>	-
	<b>Não</b>	<b>116</b>	<b>82,3%</b>	-

Fonte: dados da pesquisa

\*Inclui variáveis como raça/cor/etnia, gênero, orientação sexual, estado civil, faixa etária e filhos nos dados sociodemográficos dos(as) usuários.

Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2020), dos aproximadamente 212,7 milhões de brasileiros, 43,0% (91,5 milhões) autodeclararam brancos, 9,1% (19,3 milhões) pretos e 47,0% (99,9 milhões) pardos. Para o IBGE, a categoria racial negra engloba pretos e pardos, assim, a população negra brasileira representava 56,1% da população brasileira em 2021. Seguindo com dados do IBGE (2020), o censo revelou que o Brasil tinha 108,7 milhões (51,1%) mulheres e 103,9 milhões (48,9%), ou seja, havia uma predominância de mulheres na população brasileira.

O censo do IBGE de 2020 revelou também uma mudança no perfil sociodemográfico brasileiro, especialmente, na categoria raça. De acordo com IBGE (2020), houve uma diminuição de autodeclarados brancos, de 46,3% para 43,0%, um aumento autodeclarados de pretos, de 7,4% para 9,1%, e um aumento de autodeclarados pardos, de 45,6% para 47,0%,

entre 2012 e 2021. Portanto, percebe-se um aumento gradativo no número de brasileiros autodeclarados negros (pretos e pardos) no Brasil.

Para Jesus (2021), existem três possíveis explicações para o fenômeno de mudança do perfil racial brasileiro: 1) maior taxa de fecundidade entre mulheres negras; 2) a miscigenação; e 3) o processo de mudança de identificação no Brasil diretamente ligado ao modo como as próprias pessoas se veem. Ainda para Jesus (2021), um fator relevante para a mudança de identificação no Brasil é que este aspecto varia de região para região, onde, historicamente, nas regiões Sul e Sudeste concentram-se a maior parte dos autodeclarados brancos.

No presente trabalho, o número de participantes autodeclarados(as) negros(as) foi superior ao autodeclarados(as) brancos(as), o que pode ser resultado das três inferências mencionadas acima. Além disso, a própria intencionalidade da pesquisa pode ter atraído este público. Acerca da variável gênero, o número de participantes mulheres cisgênero foi aproximadamente 06 (seis) vezes maior do que o número de participantes homens cisgênero. A partir deste dado, podemos estabelecer uma relação entre gênero e saúde mental.

De acordo Zanello e Gomes (2010), a valorização do ideal de homem pauta-se em uma lógica fálica, de virilidade, afirmando-se em duas vias: atividade sexual ativa e produtividade laboral. Em consonância, Santos (2009) destaca o adoecimento psíquico masculino como fracasso social na medida em que o homem em sofrimento e/ou doente é excluído da esfera pública e fica restrito ao espaço privado. Em outras palavras, o homem em sofrimento e/ou adoecimento psíquico deixa de ocupar o lugar social de viril e provedor. Tal compreensão impede que os homens reconheçam a necessidade de recorrer a serviço de saúde mental quando estão em sofrimento e/ou adoecimento psíquico.

A média da renda familiar dos(as) usuários(as) é de R\$ 5.432,52 (cinco mil quatrocentos e trinta e dois reais e cinquenta e dois centavos). Em nível de escolaridade, 5,0% possui ensino médio completo, 23,4% ensino superior completo, 36,2% superior incompleto, 27,7% pós-graduação completa e 7,8% pós-graduação incompleta. No quesito religião, 29,1% responderam não terem religião/crença, 23,4% católicos, 18,4% espíritas e 29,1% responderam outras religiões (umbandistas, candomblecistas, protestantes, budistas, etc).

Tabela 2 – Dados sociodemográficos dos(as) usuários(as)

Variáveis	Categorias	Número	Porcentagem	Média
Renda familiar	Até 1 salário min.	14	9,9%	-
	1 a 3 salários min.	52	36,9%	-
	3 a 6 salários min.	30	21,3%	-
	6 a 9 salários min.	18	12,8%	5.432,52
	9 a 12 salários min.	12	8,5%	-
	12 a 15 salários min.	4	2,8%	-
	+ de 15 salários min	11	7,8%	-
Escolaridade	Ensino med. com.	7	5%	-
	Curso sup. imc.	51	36,2%	-
	Curso sup. com.	33	23,4%	-
	Pós-gradua. imc.	11	7,8%	-
	Pós-gradua. com.	39	27,7%	-
Religião	Católica	33	23,4%	-
	Sem relig./cren.	41	29,1%	-
	Espírita	26	18,4%	-
	Outras	41	29,1%	-

Fonte: dados da pesquisa

\*Inclui variáveis como renda familiar, escolaridade e religião nos dados sociodemográficos dos(as) usuários.

Segundo dados do Ministério da Economia (2020), o salário mínimo no ano de 2020 era de R\$ 1.045 (mil e quarenta e cinco reais). Em comparação com a média salarial dos(as) participantes da pesquisa no mesmo ano, podemos observar uma renda média (05) vezes maior dos(as) participantes em paralelo a renda da população geral brasileira. De acordo com o Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (2020), o número de matriculados, ingressantes e concluintes de ensino superior manteve-se em crescimento no ano de 2020. Estes dados corroboraram para as inferências seguintes.

Questionados sobre o atendimento psicoterápico, 59,6% foram atendidos por pagamento direto (particular), 14,9% através de serviço público e gratuito, 13,5% por plano de saúde e 12,1% por meio de serviço oferecido por alguma instituição/órgão em que se paga um valor simbólico. Já sobre a finalização da psicoterapia, 61% não chegaram ao fim ainda, 14,2% finalizaram por motivos alheios a sua vontade (exemplo: incompatibilidade de horários, mudança de cidade, distância, etc.), 9,2% desistiram por causa de dificuldade financeira para custear o tratamento, 8,5% concluíram o tratamento e 7,1% desistiram por outros motivos (desejo, afinidade, etc). Acerca do reconhecimento da abordagem psicoterapêutica do(a) seu/sua psicoterapeuta(a), 31,9% apontaram a psicanálise, 21,3% não souberam informar, 19,9% terapia cognitivo comportamental e 26,9% apontaram outras abordagens psicoterapêuticas (ACP, terapia sistêmica, psicodrama, etc).

Tabela 3 – Dados sobre a caracterização da psicoterapia

Variáveis	Categorias	Número	Porcentagem	Média
<b>Atendimento psi.</b>	<b>Particular</b>	<b>84</b>	<b>59,6%</b>	-
	<b>Serviço pub. e grat.</b>	<b>21</b>	<b>14,9%</b>	-
	<b>Plano de saúde</b>	<b>19</b>	<b>13,5%</b>	-
	<b>Inst. c/ valor simb.</b>	<b>17</b>	<b>12,1%</b>	-
<b>Finalização</b>	<b>Não finalizaram ainda</b>	<b>86</b>	<b>61%</b>	-
	<b>Finalizaram por mot. alheios</b>	<b>20</b>	<b>14,2%</b>	-
	<b>Desistiram por dif. financeiras</b>	<b>13</b>	<b>9,2%</b>	-
	<b>Concluíram</b>	<b>12</b>	<b>8,5%</b>	-
	<b>Outros motivos</b>	<b>10</b>	<b>7,1%</b>	-
	<b>Abordagens psi.</b>	<b>Psicanálise</b>	<b>45</b>	<b>31,9%</b>
	<b>Não soube inf.</b>	<b>30</b>	<b>21,3%</b>	-
	<b>TCC</b>	<b>28</b>	<b>19,9%</b>	-
	<b>Outras</b>	<b>38</b>	<b>26,9%</b>	-

Fonte: dados da pesquisa

\*Inclui variáveis como tipo de atendimento psicoterápico, motivos da finalização e abordagens psicoterápicas nos dados de caracterização da psicoterapia.

Como salientado anteriormente, a média salarial dos(as) participantes da pesquisa foi (05) vezes maior do que o salário mínimo brasileiro no mesmo ano. Além disso, 95% (134) dos(as) participantes tiveram acesso ao ensino superior. Os dados do trabalho, especificamente, da tabela anterior, nos apresentam que 59,6% (84) dos(as) participantes realizaram acompanhamento psicoterápico em serviços particulares. A partir das variáveis renda, escolaridade e atendimento psicoterápico, podemos inferir que o acesso a psicoterapia continua restrita a parcela mais favorecida economicamente e educacionalmente no Brasil, conferindo caráter elitista a este tipo de serviço psicológico no país.

Os(as) usuários(as) também foram questionados(as) se receberam e/ou realizaram algum tipo de orientação e/ou estudo sobre etnia, raça e racismo, 45,4% responderam que não receberam formação sobre assuntos relacionados à etnia, raça e racismo, mas buscaram por conta própria estudar sobre o assunto, 34,8% receberam formação sobre assuntos relacionados à etnia, raça e racismo e também já estudaram por interesse próprio, 11,3% receberam formação sobre assuntos relacionados à etnia, raça e racismo, mas não estudaram por interesse próprio e 8,5% não receberam formação sobre assuntos relacionados à etnia, raça e racismo, mas buscaram por conta própria estudar sobre o assunto.

A Lei nº 11.645, de 10 março de 2008 torna obrigatório o estudo da história e cultura indígena e afro-brasileira nas escolas de ensino fundamental e médio do Brasil. Contudo, a

referida lei não prevê a obrigatoriedade do estudo da história e cultura indígena e afro-brasileira nas instituições de ensino superior para os cursos de licenciatura do país. Portanto, a Lei nº 11.645 apresenta uma incongruência ao estabelecer a obrigatoriedade dos estudos da história e cultura indígena e afro-brasileira nas escolas de ensino fundamental e médio e não estabelecer tal obrigatoriedade nos cursos superiores de licenciatura, assim, acarretando em um déficit na formação social-histórica-política dos(as) professores e, conseqüentemente, dos(as) estudantes.

Tocando em pontos específicos da psicoterapia, foi questionado se durante a experiência como usuário(a) foram trabalhados conteúdo relacionados a racismo, 57,4% responderam que não e 42,6% responderam que sim. Ainda neste sentido, foi questionado se os/as usuários perceberam alguma dificuldade por parte do psicoterapeuta em trabalhar conteúdos relacionados ao racismo, 57,1% responderam que não, 22% que sim e 20,9% nunca pensaram nisso. Outro questionamento foi se os(as) usuários(as) já perceberam alguma atitude racista por parte do(a) psicoterapeuta que o(a) atendeu, 91,5% responderam que não e 8,5% responderam que sim. Questionamos também se o(a) usuário(a) acredita que a cor/raça/etnia do(a) psicoterapeuta faz alguma diferença no atendimento psicoterápico, 52,5% responderam que sim, 36,2% que não e 11,3% não souberam responder.

Dentre os últimos questionamentos, perguntamos se os(as) usuários(as) acreditam que para o atendimento psicoterápico a pessoas em sofrimento psíquico relacionado ao racismo é necessário algum tipo de conhecimento mais específico além dos conhecimentos psicológicos mais comuns, 78,7% responderam que sim, 13,5% nunca pensaram nisso e 7,8% responderam que não.

Acerca dos dados sobre conteúdo e percepção da psicoterapia por parte dos usuários(as), podemos destacar que 52,5% (74) dos(as) participantes acreditam que a raça do psicoterapeuta faz diferença no atendimento psicoterápico e que 78,7% (110) julgam necessário conhecimentos específicos além dos psicológicos para o atendimento psicoterápico a pessoas em sofrimento psíquico relacionado ao racismo.

*Tabela 4 – Dados sobre conteúdo e percepção da psicoterapia por parte dos usuários(as)*

Variável	Sub-variável	Número	Porcentagem
Psicoterapia	Trabalhou racismo	60	42,6%
	Não trabalhou racismo	81	57,4%

<b>Sentiu dif. por parte do psi. para trabalhar racismo</b>	<b>20</b>	<b>22%</b>
<b>Não senti dif. por parte do psi. para trabalhar racismo</b>	<b>52</b>	<b>57,1%</b>
<b>Nunca pensei nisso</b>	<b>19</b>	<b>20,9%</b>
<b>Percebeu alguma atitude racista por parte do psi.</b>	<b>12</b>	<b>8,5%</b>
<b>Não percebeu alguma atitude racista por parte do psi.</b>	<b>129</b>	<b>91,5%</b>
<b>Cor/raça/etnia do psi. faz diferença no atendimento</b>	<b>74</b>	<b>52,5%</b>
<b>Cor/raça/etnia do psi. não faz diferença no atendimento</b>	<b>51</b>	<b>36,2%</b>
<b>Não souberam responder</b>	<b>16</b>	<b>11,3%</b>

Fonte: dados da pesquisa

\*Inclui sub-variáveis respondidas com “sim” ou “não” nos dados sobre conteúdo e percepção da psicoterapia por parte dos usuários(as).

Como a cor/raça/etnia do(a) psicoterapeuta faz diferença no atendimento psicoterápico e quais conhecimentos específicos eles(as) devem possuir serão melhores complementados e abordados com as respostas e análises das questões abertas do questionário.

### *Análise Qualitativa*

Como dito anteriormente, com relação às respostas abertas, foram interpretados apenas os dados das pessoas autodeclaradas pretas e/ou pardas. O atendimento psicoterapêutico a pessoas negras (pretos e pardos) é fortemente influenciado por marcadores sociais (raça, gênero e classe) presentes na estrutura da organização da sociedade e que afetam (in)diretamente a relação psicoterapeuta-usuário, a condução da psicoterapia e o *fazer* clínico do(a) psicoterapeuta. Conforme Tavares e Kuratani (2019), a literatura internacional evidencia a necessidade de sensibilidade e competência multicultural dos psicólogos, além de adaptar o seu

*fazer* clínico as minorias que sofrem preconceito e discriminação em decorrência da raça, etnia, classe, gênero, orientação sexual, dentre outros marcadores sociais.

No presente trabalho, a categoria de análise temática “**Dificuldades no atendimento psicoterápico**” buscou identificar através das respostas dos(as) usuários(as) negros(as) no questionário online o que eles(as) consideram/consideraram como dificultadores do processo psicoterápico. Dentre elas, o “*Modo de manejar as questões raciais*” e a “*Legitimação das vivências relacionadas ao racismo*” por parte do(a) psicoterapeuta apresentaram-se como as maiores dificuldades percebidas pelos(as) usuários(as) negros(as) e constituíram as duas subcategorias de análise temática.

A subcategoria “Modo de manejar as questões raciais” teve como intuito apreender as percepções dos(as) usuários(as) negros(as) sobre a forma como o(a) psicoterapeuta conduzia as questões raciais e, conseqüentemente, a psicoterapia. Tais percepções dos(as) usuários(as) negros(as) surgiram de falas, gestos, atitudes e intervenções por parte dos(as) psicoterapeutas(as) no momento em que os(as) mesmos(as) traziam suas queixas e/ou sofrimentos relacionados ao racismo. O silenciamento, a naturalização ou generalização dos assuntos acerca de raça foram percebidos pelos(as) usuários(as) negros(as) como indicadores de um mau manejo de suas questões. O indicador 1 (silenciamento), pode ser ilustrado pela resposta da(o) seguinte participante:

Por várias vezes tentei trabalhar minhas demandas que envolviam situações que sofri racismo, no entanto, a terapeuta ignorava tais questões voltando-se para questões de gênero. (PARTICIPANTE 1).

No campo sociológico, Almeida (2019) afirma que a raça ainda é um importante fator político para naturalizar as desigualdades e legitimar a segregação de grupos minoritários. Kilomba (2019) compreende o conceito de silenciamento como efeito do colonialismo. A autora retoma a história da colonização e, conseqüentemente, da escravização nos países africanos e americanos, lembrando o uso forçado de máscaras por parte de pessoas escravizadas como forma de silenciá-las (KILOMBA, 2019). Para ela, a imposição do uso de máscara apontava o medo e/ou desconforto do colonizador (o branco) de ouvir o que o colonizado (o negro) tinha a dizer (KILOMBA, 2019).

No campo psicoterápico, de acordo com Mallot e Schaefer (2014) abordam o racismo em setting terapêutico necessita de habilidades do conselheiro. Corroborando, Arredondo et. al (1996) e Sue, Arredondo e McDavis (1992) apontam que a competência multicultural do

conselheiro inclui a conscientização étnico-racial, os conhecimentos e habilidades do conselheiro no trabalho com as variadas populações étnico-raciais.

A subcategoria “Legitimação das vivências relacionadas ao racismo” por parte do(a) psicoterapeuta teve como objetivo compreender em que momento os(as) usuários(as) negros(as) sentiram que as suas vivências e experiências foram deslegitimadas pelo(a) psicoterapeuta durante a psicoterapia, seja por meio de questionamentos, afirmações ou provocações que colocaram as vivências dos(as) usuários(as) negros(as) em cheque e/ou dúvida acerca da veracidade da experiência. A relativização, o não reconhecimento do sofrimento e descentralização da experiência do racismo trazida pelos(as) usuários(as) negros(as) são colocados como momentos que se sentiram deslegitimados(as) pela atitude do(a) psicoterapeuta em terapia. A relativização e o não reconhecimento do sofrimento advindo do racismo podem ser ilustrados nas respostas das(os) seguintes participantes:

Postura da terapeuta de tentar relativizar a situação dizendo que pode não ter sido a intenção do outro. (PARTICIPANTE 2).

Terapeuta não demonstrou reconhecer o sofrimento que eu trazia na sessão como advindo da minha raça como legítimo. Recebi falas como: ‘mas sua cor é tão bonita’, ‘é bobeira você não gostar da sua cor pele e do seu cabelo’, ‘você não é negra, é morena’. (PARTICIPANTE 3).

De acordo com Rosa e Alves (2020), historicamente a Psicologia clínica destinou pouca ênfase às pessoas vítimas de discriminação e preconceito racial. Para as autoras, comumente, pessoas negras ao narrarem suas experiências e/ou vivências decorrentes da violência racista são invalidadas, invisibilizadas e silenciadas por profissionais da psicologia (ROSA; ALVES, 2020).

Segundo Gomes (2019), o reconhecimento de vivências advindas do racismo é fundamental para uma construção de si mais congruente, de modo que a opressão seja considerada na sua gênese social. Para a autora, o psicoterapeuta que não vivenciou experiências de racismo ou não possui conhecimento acerca do racismo terá mais dificuldades em perceber a origem do sofrimento e/ou sentimento do cliente (GOMES, 2019). Gomes (2019) afirma ainda que a individualização do sofrimento somada a culpabilização da vítima do racismo parece ser uma barreira que impede o psicoterapeuta de reconhecer as nuances das vivências de opressão, assim, muitas vezes reforçando no setting terapêutico a opressão vivida pelo cliente fora dele.

Os estudos internacionais sobre relação terapêutica interracial apontam que os clientes que buscam um conselheiro de raça/etnia diferente da sua tendem a abandonar precocemente o tratamento em comparação com aqueles cujos conselheiros são da mesma raça/etnia (SUE, FUJINO, HU, TAKEUCHI; ZANE, 1991; CHANG; BERK, 2009). Todavia, como destacam Chang e Berk (2009) são escassos os estudos que buscam examinar as experiências subjetivas e percepções dos clientes em relação à disparidade racial na relação terapêutica.

A categoria de análise temática **“Aspectos da diferença racial na díade psicoterapeuta-usuário(a)”** buscou identificar através das respostas dos(as) usuários(as) negros(as) no questionário online os motivos que levam eles(as) a crerem que a diferença ou igualdade racial podem ter influência ou não no atendimento psicoterapêutico e, conseqüentemente, na aliança terapêutica. Encontrou-se três subcategorias, pois na visão dos(as) usuários(as) negros(as), a *“Capacidade intelectual e profissional”* e a *“Identificação quando é da mesma raça”* apresentaram-se como aspectos significativos para o atendimento psicoterápico e que tem *“Influência na aliança terapêutica”*.

Para alguns(mas) usuários(as) negros(as), independentemente de cor/raça/etnia, o que proporciona um atendimento psicoterápico satisfatório é o conhecimento, a teoria, a técnica, o manejo e a intervenção do profissional. Assim, a subcategoria *“Capacidade intelectual e profissional”* teve como intuito apreender das percepções dos(as) usuários(as) negros(as) elementos que possibilitem um atendimento psicoterápico satisfatório levando em consideração a disparidade racial entre usuários(as) e psicoterapeutas. As respostas das(os) seguintes participantes são ilustrativas:

Não importa qual Cor/raça/etnia do psicoterapeuta. O que importa é o conhecimento e o manejo para trabalhar de forma ética no setting terapêutico. (PARTICIPANTE 5).

Independentemente da cor/raça/etnia, no meu modo de ver, o que vai fazer do sujeito um bom profissional é a aplicação da técnica por meio das intervenções e do fortalecimento de vínculo, e isso não tem relação alguma com a cor da pele do profissional. (PARTICIPANTE 6).

Os estudos internacionais de Mallot e Schaefer (2014) sobre competências multiculturais de conselheiros no atendimento a clientes de minorias étnico-raciais apontam que para além da conscientização do conselheiro, como mencionado anteriormente, a conscientização sobre os preconceitos raciais, o conhecimento das visões de mundo dos clientes e a habilidade para realizar intervenções culturalmente alinhadas são competências necessárias o conselheiro desenvolver para o atendimento a determinadas populações (afro-americanas, latinas, hispânicas, asiáticas, entre outras).

No Brasil, a resolução 018/2002 do Conselho Federal de Psicologia (CFP) no Artigo 1º define que “os psicólogos atuarão segundo os princípios éticos da profissão contribuindo com o seu conhecimento para uma reflexão sobre o preconceito e para a eliminação do racismo” (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2002). Em consonância, o Sistema Conselhos de Psicologia em resposta às demandas do movimento negro acerca de produções teóricas que contribuam para a superação do racismo, dos preconceitos e das discriminações étnico-raciais elabora o documento “Relações Raciais: Referências Técnicas para a Atuação de Psicólogas(os)” (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2017).

Os documentos mencionados anteriormente buscam orientar a atuação dos(as) psicólogos(as) brasileiros(as) através de princípios éticos da profissão e referências técnicas, porém, o próprio Conselho Federal de Psicologia (CFP) reconhece como desafio formar psicólogos(as) e professores sensibilizados com a temática racial e que a incluam de maneira transversal nas disciplinas da Psicologia. Portanto, para Bernardo (2019) a formação acadêmica em Psicologia no Brasil é insuficiente para acolher, cuidar ou compreender as demandas da população preta. Nesta direção, Carneiro (2021) afirma que:

[...] é indispensável que durante a formação do psicoterapeuta ele tenha acesso a estudos que correlacionem racismo e adoecimento psíquico, do contrário essas questões poderão ser tangenciadas e causar ainda mais sofrimento. (CARNEIRO, 2021, p.36).

A subcategoria “Identificação quando é da mesma raça” teve como intuito apreender as percepções dos(as) usuários(as) negros(as) sobre a paridade racial entre eles(as) e seus/suas psicoterapeutas no atendimento psicoterapêutico. Os(as) usuários(as) negros(as) relatam que tal paridade racial com o(a) psicoterapeuta faz com que eles(as) sintam-se mais confortáveis para falar dos seus sofrimentos e também mais compreendidos por pressuporem que os(as) psicoterapeutas já vivenciaram e/ou experienciaram situações/momentos/sentimentos semelhantes, seja pela via da projeção e/ou identificação. Em contrapartida, sinalizam que a disparidade racial pode ser um elemento inibidor do compartilhamento dos seus sofrimentos na medida em que pressupõem uma incompreensão por parte do(a) psicoterapeuta devido à diferença racial. A resposta da(o) seguinte participante pode ilustrar o ocorrido:

Acredito que ter um psicólogo negro me deixaria mais à vontade para tratar traumas vividos pelas lutas raciais que carregamos. Me sentiria mais segura e compartilhando algo com alguém que entenda aquilo que eu vivi e porque me marcou. Ao invés de achar que ele pensaria que fosse vitimismo da minha parte. (PARTICIPANTE 4).

De acordo com Clarke (2002), a projeção seria um mecanismo parcialmente direto por meio do qual impulsos, sentimentos e partes não “digeridas” do self são expulsos e colocados

sobre os outros. Em outras palavras, Clarke (2009) entende que projetamos sobre o mundo as experiências e qualidades que são constituintes de nós mesmos, considerando-as parte de alguém ou de alguma coisa. Ademais, atribuímos nossos próprios estados afetivos a outros (CLARKE, 2002).

Para Feud (1921), a identificação é uma das mais antigas expressões de um laço emocional com o outro. Nessa direção, Roudinesco e Plon (1998) compreendem a identificação como o processo central pelo qual o sujeito se constitui e transforma assimilando ou apropriando de aspectos, atributos e características de pessoas que o rodeiam. Obviamente, o processo de constituição psíquica do sujeito pela via da identificação não se dá de maneira tão simples como o exposto. Contudo, não pretendemos estender a discussão, apenas nos valeremos da noção geral para prosseguirmos.

Autores como Fanon (1952) e Souza (1983) já expuseram sobre a violência que o corpo negro está exposto no mundo branco, onde o sujeito negro tem que incorporar o corpo e os ideais de Ego branco e negar o seu próprio corpo. Em consonância, para Costa (1984) o processo de constituição psíquica do sujeito negro sofreria prejuízos em decorrência da violência racista que se coloca ao sujeito negro. Portanto, a estrutura social cis-hétero-branco-normativa não oferece referências outras para a constituição psíquica e, conseqüentemente, identitária dos sujeitos negros, o que pode acarretar em sofrimentos advindos da violência estrutural. Os impactos do racismo na subjetivação, no sofrimento e saúde mental da população negra são diversos e difíceis de mensurar, por exemplo, devido à escassez de palavras para nomear dores próprias das pessoas negras (GOMES, 2019).

Os poucos estudos nacionais, como o de Rosa e Alves (2020), destacam que clientes negros(as) ao falarem sobre racismo e o sofrimento advindo dele sentem-se mais confortáveis e acolhidos por psicoterapeutas negros(as); “diante da identificação com um corpo negro aberto a uma escuta clínica engajada e politizada” (ROSA; ALVES, 2020, p.10). Os estudos internacionais, como Ward (2005) e Meyer e Zayne (2013), indicam que clientes pertencentes a minorias étnico-raciais percebem psicoterapeutas da mesma raça como mais confiáveis por suporem um compartilhamento comum de cultura e de valores.

A subcategoria “Influência para a aliança terapêutica” teve como intuito apreender as percepções dos(as) usuários(as) negros(as) acerca da influência da disparidade ou paridade racial para a construção da aliança terapêutica entre eles(as) e seus(suas) respectivos(as) psicoterapeutas. Para alguns usuários(as), a paridade racial, especificamente, entre usuários(as)

e psicoterapeutas negros(as) facilita a construção e fortalecimento de vínculo terapêutico, principalmente, pelo fator da identificação mencionado anteriormente. Tal afirmação pode ser ilustrada pelas respostas dos(as) seguintes participantes:

Acredito que possa ajudar na identificação e fortalecimento do vínculo, pois é mais fácil p cliente perceber que o terapeuta pode entender episódios de racismo que o cliente tenha sofrido. (PARTICIPANTE 7).

É aquela velha frase: só sabe mesmo quem passa na pele (literalmente). É mais fácil rolar uma transferência e uma troca maior se o psicoterapeuta partilhar dessa vivência, talvez esse fator o direcione a auxiliar o paciente de uma forma mais completa e empática. (PARTICIPANTE 8).

Segundo Zetzel (1956), a aliança terapêutica é definida como uma relação de trabalho constituída entre o psicoterapeuta e o paciente a favor do processo psicoterapêutico. Os estudos de Eizirik, Liberman e Costa (1998), indicam que a aliança terapêutica está diretamente ligada ao real da relação terapêutica, que tem como ponto de partida para o paciente a percepção das características pessoais do psicoterapeuta logo nas primeiras sessões.

Para Corbella e Botella (2003), a formação da aliança terapêutica pode ser influenciada por aspectos do psicoterapeuta, do cliente e da própria relação estabelecida por eles (psicoterapeuta e cliente). Tais aspectos vão desde marcadores sociais (raça/etnia, gênero, classe), passando por faixa etária, traços de personalidade, posicionamentos, atitudes e estilo de condução do terapeuta (CORBELLA; BOTELLA, 2004). Contudo, eles salientam a inexistência de uma combinação perfeita de atributos que sirva de molde para todos profissionais, pois as necessidades do cliente terão forte impacto na relação (CORBELLA; BOTELLA 2004).

A categoria de análise temática **“Elementos Fundamentais na Prática do Psicoterapeuta na Ótica dos(as) Usuários(as)”** buscou identificar através das respostas dos(as) usuários(as) negros(as) no questionário online os elementos que eles(as) julgam necessário conter na prática do(a) psicoterapeuta para o atendimento de pessoas negras e as questões raciais. Na ótica dos(as) usuários(as), o *“Reconhecimento Racial”*, o *“Conhecimento Amplo sobre Racismo”*, a *“Postura Antirracista”* e a *“Compreensão, Empatia e Acolhimento”* são os elementos fundamentais para a prática do(a) psicoterapeuta.

A subcategoria *“Reconhecimento Racial”* teve como intuito apreender das percepções dos(as) usuários(os) negros(as) os motivos que os(as) levam a serem necessário o(a) psicoterapeuta ter reconhecimento racial sobre si e sobre o(a) usuário(a). Para alguns/algumas usuários(as) negros(as), o reconhecimento racial evidencia o *locus* social que cada um ocupa,

ou seja, a posição e os privilégios na estrutura social. Assim, a prática do(a) psicoterapeuta não estaria alheia a questão racial e o seu atravessamento no atendimento psicoterapêutico. Ainda para alguns/algumas deles(as), os(as) psicoterapeutas brancos(as) tendem a não acolher e compreender as vivências/experiências advindas do racismo. A afirmação anterior pode ser ilustrada pela resposta da(o) seguinte participante:

Creio que alguns psicólogos brancos não se debruçam tanto sobre entender a questão do racismo estrutural e talvez isso prejudique no entendimento das angústias do cliente, correndo o risco de "subjetivizar" demais algo que é mais amplo. (PARTICIPANTE 9).

Segundo Rodrigues (2018), a construção da identidade, seja ela individual ou social, é mutável, (re) inventada, transitória, por vezes, provisória, subjetiva; a identidade é (re)negociada e transformada ao passar do tempo. Para autores como Maalouf (1998) e Rodrigues (2018), as identidades surgem de processos interativos que os indivíduos experimentam na sua realidade corriqueira, constituída de trocas reais e simbólicas. Munanga (1988) percebe que tal conceito engloba fatores históricos, psicológicos, linguísticos, culturais, políticos-ideológicos e raciais.

Para Munanga (1988), embora tenha origem na cor da pele negra, a negritude e a identidade negra não são essencialmente de ordem biológica ou da consciência da diferença de pigmentação de cores da pele. Ele refere à negritude e/ou a identidade negra a história comum que conecta de uma maneira direta ou indireta todos os grupos humanos que a visão do mundo ocidental “branco” reuniu sob o nome de negros. História esta marcada pela desumanização, negação e apagamento de culturas e políticas sistêmicas de destruição (MUNANGA, 1988).

Conforme Steyn (2004) e Schucman (2012), entende-se branquitude, a base da identidade racial do branco, como um construto ideológico de poder que surge no contexto do projeto de colonização europeia. Em consonância, Silva (2017) define a branquitude como um construto ideológico no qual o branco toma-se como referencial para classificar-se e os não-brancos. Além disso, implicaria vantagens simbólicas e materiais para brancos em comparação aos não-brancos advindas da desigual distribuição de poder. Ela continua afirmando que a branquitude apresenta-se como a norma ou como uma identidade neutra, manifestando na consciência do portador somente quando conveniente ou quando suas vantagens e privilégios estão ameaçados (SILVA, 2017).

Segundo Sue, Arredondo e McDavis (1992), o conselheiro precisaria apresentar um conjunto de competências culturais no atendimento a consulentes de diferentes pertencimentos

étnicos-raciais, sendo duas destacadas: a percepção da própria visão de mundo cultural e o entendimento cultural da visão de mundo do consulente. Portanto, as duas competências culturais destacadas por Sue, Arredondo e McDavis (1992) nos fornece indicativos para inferirmos que a compreensão do(a) conselheiro sobre si mesmo e seu próprio mundo e sobre a visão cultural de mundo do(a) consulente é elemento fundamental para uma clínica multicultural, o que perpassa o reconhecimento da sua própria raça/etnia/cor e do(a) consulente.

Por conseguinte, Carneiro (2021) afirma que:

Um terapeuta bem intencionado e alienado de sua identidade racial pode reproduzir o racismo antinegro, pois o racismo como algo que estrutura a sociedade e tem impacto na construção das subjetividades, independe da intenção individual para se materializar (CARNEIRO, 2021, p.36).

A subcategoria “Conhecimento Amplo sobre o Racismo” teve como intuito apreender das respostas dos(as) usuários(as) negros(as) os conhecimentos teóricos que eles(as) julgam necessários os(as) psicoterapeutas(as) possuírem para o atendimento psicoterapêutico a pessoas negras e as questões raciais. Dentre os conhecimentos, os(as) usuários(as) negros(as) apontam sobre o racismo estrutural, racismo no Brasil, saúde mental da população negra, movimento negro, negritude e branquitude, antirracismo, interseccionalidade, entre outros. Além disso, eles(as) apontam também a necessidade de leitura e conhecimento de autores(as) negros(as) dos diversos campos do saber, a exemplos: literatura, filosofia, sociologia e política. A fala do(a) seguinte participante exemplifica a afirmação anterior:

Estudar epistemologias não-brancas; procurar compreender as relações etnico-raciais no Brasil; buscar estudos que articulem a formação territorial e estrutura socioeconômica com os processos de subjetivação dos corpos pretos; as implicações dessa estrutura na saúde da população negra; (Abdias do Nascimento, Neusa Souza, Fanon, Grada Kilomba, Achille Mbembe...) e uma boa análise de conjuntura para entender quais as condições materiais e subjetivas a população negra dispõe para produzir e cuidar da própria saúde pode orientar muito um atendimento psicoterápico. (PARTICIPANTE 10).

Conforme Horton e Sykes (2008) as formas como o racismo apresenta-se variam de acordo com os contextos e níveis - micro (individual) e macro (estrutural). Para Brondolo et al. (2009), o estabelecimento da competência multicultural e racial por parte do conselheiro possibilita reconhecer as estruturas propícias para lidar com racismo vivenciado pelo o cliente. Ridley (2005) e Sue et al., (2008) evidenciam como competências adicionais do conselheiro o conhecimento sobre racismo pessoal e racismo sistêmico.

A subcategoria “Postura Antirracista” teve como intuito apreender das percepções dos(as) usuários(as) negros(as) o que eles(as) consideram necessário para uma prática clínica

antirracista. Para os(as) usuários (as) negros(as), uma prática clínica antirracista deve ser norteada, principalmente, por um conhecimento teórico acerca do antirracismo. Ademais, eles(as) colocam como fundamental também que este conhecimento esteja acompanhado da vivência, ou seja, que o antirracismo não seja apenas um conceito teórico e sim um conjunto de ações/comportamentos/atitudes implicadas com a não reprodução e manutenção do racismo no cotidiano. As seguintes falas do(a) participante confirma o dito:

Prática/ vivência antirracista, estudo sobre os temas do racismo, branquitude, leitura de teóricos negros e afrocentrados. (PARTICIPANTE 11)

A filósofa e escritora Djamila Ribeiro no seu livro intitulado “Pequeno Manual Antirracista” (2019) traduz o antirracismo como um conjunto ações que vão desde a informação sobre o racismo, o reconhecimento da negritude e dos privilégios da branquitude, o questionamento da cultura consumida, a leitura de autores negros, o apoio a políticas afirmativas, mudanças no trabalho até o conhecimento do racismo internalizado, dos desejos e dos afetos. A autora Ribeiro (2019) afirma que o antirracismo é uma luta de todas e todos. Logo, presume-se que o branco também deva ocupar um lugar nessa luta.

De acordo com Carreira (2018), o lugar do branco na luta antirracista é refletir criticamente como a branquitude se constrói e se naturaliza como referência, perpassando as relações, as práticas sociais e as instituições. Para ela, a “cegueira social” dificulta a percepção, leitura e compreensão do branco sobre as desigualdades raciais, a produção e manutenção dos seus privilégios, as diversas formas de violência e a complexidade do sofrimento gerado à população negra e indígena (CARREIRA, 2018). Nessa perspectiva, ela aponta a necessidade do branco desenvolver um letramento racial em uma perspectiva transformadora (CARREIRA, 2018).

No campo da psicologia, Da Costa e Mendes (2022) destacam que:

Se queremos uma psicologia brasileira e antirracista, tais qualificativos devem expressar: (a) que ser psicologia não deve se reduzir à psicologia estrita; (b) ser brasileira não se reduz a ser do Brasil ou feita no Brasil; (c) ser antirracista não se reduz a apontar que o racismo existe, se expressa subjetivamente e deve ser abordado. [...] a consolidação de uma psicologia que se propõe antirracista deve ir além das fronteiras da psicologia e compartimentalizações das ciências em prol de uma interpretação totalizante (manifestada e produzida nas/pelas particularidades históricas e singularidades dos indivíduos) (DA COSTA; MENDES, 2022, p.60).

A subcategoria “Compreensão, Empatia e Acolhimento” teve como intuito apreender das percepções dos(as) usuários(as) como estes elementos influenciaram no atendimento psicoterapêutico a pessoas negras. Os(as) usuários(as) negros(as) relatam que quando os(as)

psicoterapeutas acolhem “bem” as suas questões raciais eles(as) sentem-se mais confortáveis para falar do sofrimento advindo do racismo. O esforço destinado do(a) psicoterapeuta para compreender as questões raciais dos(as) usuários(as) também é percebido como um elemento fundamental para a satisfação do atendimento. E a empatia aparece como elemento importante para o reconhecimento do sofrimento do(a) usuário(a) negro(a). As duas falas a seguir ilustram o discorrido:

O processo de psicoterapia funciona efetivamente quando ocorre empatia e aceitação incondicional na relação entre terapeuta e cliente, portanto, para sentir empatia é necessário se colocar no lugar do outro que sofre, psicólogos e psicólogas de raça branca podem sentir empatia, porém com limitação por nunca terem sofrido diretamente as consequências do racismo ou situações de racismo. Psicoterapeutas negras e negros conseguem sentir maior empatia, do meu ponto de vista, portanto oferecendo maior apoio. Como também, por questões básicas de identificação e de representatividade que constroem também o processo psicoterápico. (PARTICIPANTE 15)

Ele acolheu bem quando falei sobre questões relacionadas ao racismo, sem diminuir ou desconsiderar nada do que eu havia falado, e quando percebeu que aquilo era algo que marca em muitos momentos e que eu demorei a falar sobre o assunto, ele trouxe manejos que hoje eu consigo falar melhor e sem tanto medo sobre casos de racismo. (PARTICIPANTE 16)

Na visão de Deleuze e Guatarri (1996), o acolhimento pode ser entendido como um instante de pausa, um dedicar-se sobre alguma questão, ponto ou traço, para apalavrar o caos advindo do pensamento. Em consonância, Neves e Heckert (2010) apontam uma segunda lógica sobre o acolhimento, diferente da organizativo-espacial, denominada intersubjetiva-relacional, que diz respeito à compreensão do mesmo como a construção de vínculos interpessoais por meio de uma escuta solidária e atenta aos sofrimentos do outro.

Segundo Freud (1921/2006), a empatia é um processo que possibilita compreender o eu estranho de outras pessoas. Para o autor, o estado empático do analista seria condição fundamental para incentivar no paciente a aliança terapêutica (FREUD, 1913/2006). Conforme Ferenczi (1928/1992), a empatia seria um guia válido, porém, não infalível, para nos aproximarmos dos sentimentos do analisando, para entendermos e partilharmos o sofrimento do outro. Por conseguinte, como salienta Etchegoyen (2008), a empatia é um elemento necessário do trabalho analítico, entretanto, não suficiente para a tarefa analítica haja vista que a empatia depende de vários fatores.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste trabalho, percebe-se que a paridade e disparidade racial entre psicoterapeuta e usuário(a) influencia no processo psicoterápico. No caso da paridade racial entre psicoterapeuta-usuário, a raça é um elemento facilitador da vinculação por via da identificação. Contudo, a disparidade racial não deve ser entendida como elemento de impossibilidade para o atendimento psicoterápico. Como vimos, o reconhecimento racial, a legitimação de vivências, o acolhimento, a escuta sensível, a compreensão, a empatia e o letramento racial são outros elementos possibilitadores e facilitadores para o atendimento psicoterápico a pessoas negras em sofrimento advindo do racismo. Ademais, o comprometimento com uma clínica antirracista pode ser concretizado quando tais elementos se fazem presentes na práxis do psicoterapeuta.

Dentre os principais desafios encontrados no estudo, destacamos a escassez de produções nacionais no campo da Psicologia que articulem raça/cor/etnia, racismo, saúde mental e psicoterapia. Acerca do próprio estudo, reconhecemos da análise qualitativa das respostas dos(as) usuários(as) autodeclarados(as) brancos(as) e de comparação entre as respostas dos(as) usuários(as) autodeclarados(as) negros(os) e brancos(as) ao questionário, haja vista que nota-se uma diferença significativa no conteúdo respondido. Contudo, tal análise e comparação poderão ser realizadas em estudos futuros.

#### REFERÊNCIAS

ALMEIDA, SL. Racismo estrutural. Coleção Feminismo Plurais. São Paulo: Polén, 2019.

ARREDONDO, P., TOPOREK, R., BROW, SP, JONES, J., LOCKE, DC, SANCHEZ, J., STADKER, H. Operacionalização das Competências do Aconselhamento Multicultural. *Journal of Multicultural Counseling and Development*, 24, 42–78. doi:10.1002/j.2161-1912.1996.

BERNARDO, A. A Psicologia Preta e a saúde mental dos negros no Brasil: no mês da Consciência Negra, converso com um expoente brasileiro de um ramo da psicologia que busca olhar e dar apoio aos cidadãos negros. Veja SAÚDE, 25 nov. 2019. Disponível em: <<https://saude.abril.com.br/blog/saude-e-pop/a-psicologia-preta-e-a-saude-mental-dos-negros-no-brasil/>> . Acesso em: 26 de jul. de 2021.

BRASIL. Lei nº 11.645. Altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, modificada pela Lei nº 10.639, de 9 de janeiro de 2003, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, para incluir no currículo oficial da rede de ensino a obrigatoriedade da temática “História e

Cultura Afro-Brasileira e Indígena”. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 2008.

BRASIL. Ministério da Economia. Salário mínimo de R\$ 1,1 mil em 2021 respeita as regras fiscais e não fere o Teto de Gastos. Gov.br, Brasília, ano 2020, jan. 2020. Disponível em: < <https://www.gov.br/economia/pt-br/assuntos/noticias/2020/dezembro-1/salario-minimo-de-r-1-1-mil-em-2021-respeita-as-regras-fiscais-e-nao-fere-o-teto-de-gastos-1>>. Acesso em: 17 de nov. de 2022.

BRASIL. Ministério da Educação. Resultados do Censo da Educação Superior 2020 disponíveis. INEP - Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira Gov.br, Brasília, ano 2020, fev. 2022. Disponível em: < <https://www.gov.br/inep/pt-br/assuntos/noticias/censo-da-educacao-superior/resultados-do-censo-da-educacao-superior-2020> >. Acesso em: 17 de nov. de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Política nacional de saúde integral da população negra: uma política do SUS. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013.

BRONDOLO, E., ver HALEN, NB, PENCILLE, M., BEATTY, D., & CONTRADA. CARNEIRO, V. Experiências na formação de psicoterapeutas antirracistas. Diaphora, v. 10, n. 3, p. 32-38, 2021.

CARNEIRO, V. Experiências na formação de psicoterapeutas antirracistas. Diaphora, v. 10, n. 3, p. 32-38, 2021.

CARREIRA, D. O lugar dos sujeitos brancos na luta antirracista. SUR 28 (2018). Disponível em: < <https://sur.conectas.org/o-lugar-dos-sujeitos-brancos-na-luta-antirracista/>>. Acesso em: 26 de jul. de 2021.

CHANG, D. F., BERK, A. Making Cross-Racial Therapy Work: A Phenomenological Study of Clients' Experiences of Cross-Racial Therapy. Journal of Counseling Psychology, 4, 521-536, 2009.

CLARKE, S. Identificação Projetiva: do ataque à empatia? Journal Kleiman Studies, 2, 11-32, 2002.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA – CFP. Resolução CFP No 018/2002. Estabelece normas de atuação para os psicólogos em relação ao preconceito e à discriminação racial. Brasília, DF: Conselho Federal de Psicologia, 2002.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). Relações raciais: Referências técnicas para atuação de psicólogas/os. Brasília: Conselho Federal de Psicologia, 2017.

CORBELLA, S., & BOTELLA, L. Investigación en psicoterapia: proceso, resultado y factores comunes. Madrid: Editorial Vision Net. 2004.

CORBELLA, S., & BOTELLA, L. La alianza terapéutica: historia, investigación y evaluación. Anales de Psicología, 19(2), 205-221. 2003.

COSTA, J. F. Violência e psicanálise. Rio de Janeiro: Graal. 1984.

CRESWELL, J. W. Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

DA COSTA, P., MENDES, K. T. Colonização, escravismo e racismo: contribuições a uma psicologia brasileira antirracista. Teoría y Crítica de la Psicología, n. 18, p. 44-64, 2022.

DELEUZE, G. GUATARRI, F. Mil platôs. São Paulo: Editora 34, v3, 1996.

EIZIRIK, C. L., LIBERMAN, Z., & COSTA, F. (1998). A relação terapêutica: transferência, contratransferência e aliança terapêutica. In A. V. Cordioli (Org.), Psicoterapias: abordagens atuais. Porto Alegre: ArtMed. pp. 67-75, 1998.

ETCHEGOYEN, R. H. Fundamentos da técnica psicanalítica. 2. ed. ampliada. Porto Alegre: Artmed, 2008.

FALEIROS, F.; KAPPLER, C.; PONTES, F. A. R.; SILVA, S. S. C.; GOES, F. S. N.; CUCICK, C. D. Uso de questionário online e divulgação virtual como estratégia de coleta de dados em estudos científicos. Texto e contexto - enfermagem, Florianópolis, v. 25, n. 4, 2016.

FANON, F. The fact of blackness. Postcolonial studies: An anthology, v. 15, n. 32, p. 2-40, 1952.

FERENCZI, S. Elasticidade da técnica psicanalítica (1928). São Paulo: WMF Martins Fontes, 1992. p. 25-36. (Obras completas, v. 4).

FERENCZI, S. Elasticidade da técnica psicanalítica (1928). São Paulo: WMF Martins Fontes, 1992. p. 25- 36. (Obras completas, v. 4).

FREUD, S. Psicologia de grupo e a análise do ego (1921). In: \_\_\_\_\_. Além do princípio de prazer, psicologia de grupo e outros trabalhos (1920-1922). Direção-geral da tradução de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 79-154. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 18).

FREUD, S. Psicologia de grupo e a análise do ego. (1921). Disponível em: <<https://centropsicanalise.com.br/wp-content/uploads/2012/07/Aulas14Psicologiadegrupoeaan%C3%A1lisedoego..pdf>>. Acesso em: 26 de jul. de 2021.

FREUD, S. Sobre o início do tratamento (Novas recomendações sobre a técnica da psicanálise I) (1913). In: \_\_\_\_\_. O caso Schreber, artigos sobre técnica e outros trabalhos (1911-1913). Direção-geral da tradução de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 2006. p.139-158. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 12).

GOMES, I. Reflexão sobre os limites e possibilidades de empatia na escuta de mulheres negras. Empatia: a capacidade de dar luz á dignidade humana. Curitiba: CRV, cap. 5, 2019.

GOUVEIA, M.; ZANELLO, V. Saúde mental e racismo contra negros: Produção bibliográfica brasileira dos últimos quinze anos. Psicologia: Ciência e Profissão, 38, 3, p. 450-464, 2018. guia do praticante para a intervenção intencional (2ª ed.). Thousand Oaks, CA:

HORTON, H.; SYKES, L. Demografia crítica e medição do racismo: uma reprodução de riqueza, status e poder. Em T. Zuberi & E. Bonilla-Silva (Eds.), Lógica branca, métodos brancos: Racismo e metodologia. Lanham, MD: Rowman & Littlefield. p.239-250, 2008.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo Demográfico 2020: Pnad - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio. Parte 1. Rio de Janeiro, RJ, IBGE, 2019.

JESUS, J. G. O aumento da autodeclaração de negros na população brasileira. Nexo, São Paulo, ano 2021, jun. 2021. Disponível em: <<https://www.nexojournal.com.br/academico/2021/06/30/O-aumento-da-autodeclara%C3%A7%C3%A3o-de-negros-na-popula%C3%A7%C3%A3o-brasileira>>. Acesso em: 17 de nov. de 2022.

KILOMBA, G. Memórias da Plantação: episódios de racismo cotidiano. (J. Oliveira, Trad.). Cobogó, 2019.

MAALOUF, A. Les Identités Meurtrières. Paris: Bernard Grasset, 1998.

MALOTT, K.; SCHAEFLE,. Addressing Clients' Experiences of Racism: A Model for Clinical Practice. *Journal of Counseling & Development*, V. 93, p. 361-369, July, 2014. Disponível em [https://www.researchgate.net/publication/277604170\\_Addresssing\\_Clients'Experiences\\_of\\_Racism\\_A\\_Model\\_for\\_Clinical\\_Practice](https://www.researchgate.net/publication/277604170_Addresssing_Clients'Experiences_of_Racism_A_Model_for_Clinical_Practice)>. Acesso em 19 de set. 2022.

MARTINS, E.; SANTOS, A. O.; COLOSSO, M. Relações étnico-raciais e psicologia: Publicações em periódicos da SciELO e Lilacs. *Psicologia: Teoria e Prática*, 15, 3, p. 118-133, 2013.

MEYER, O.L., ZANE, N. The Influence of race and ethnicity clients' experiences of mental health treatment. *Journal of Community of Psychology*, 41, 884-901, 2013.

MINAYO, M. C. S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo – Rio de Janeiro: HUCITEC-ABRASCO, 2014.

MUNANGA, K. Construção da identidade negra: diversidade de contextos e problemas ideológicos. In: CONSORTE, Josildeth Gomes; COSTA, Márcia regina da (Orgs.). *Religião, política, identidade*. São Paulo: Educ-séries cadernos PUC, 1988.

MUNANGA, K. *Negritude; usos e sentidos*. 2ª edição. São Paulo: Ática, 1988.

MUNANGA, Kabengele. Uma abordagem conceitual das noções de raça, racismo, identidade e etnia. In: *Cadernos Penesb - Programa de Educação Sobre o Negro na Sociedade Brasileira*. Niterói: EdUFF, 2000. p. 15-34.

NEVES, C. A, B; HECKERT, A. L. C. Micropolítica do processo de acolhimento em saúde. *Est. Pesq. Psicol.*, ano 10, n. 1, p. 151-168, 2010. Disponível em: <[www.rioei.org/deloslectores/2504Beltran.pdf](http://www.rioei.org/deloslectores/2504Beltran.pdf)> Acesso em: 26 de jul. de 2021.

RIBEIRO, D. *Pequeno manual antirracista*. São Paulo: Companhia das letras, 2019.

RIDLEY, C. Superando o racismo não intencional em aconselhamento e terapia: um

RODRIGUES, D. Patrimônio cultural, memória social e identidade: interconexões entre os conceitos. *Letras escreve*, v. 7, n. 4, p. 337-361, 2018.

ROSA, E. G. D.; ALVES, M. C. Estilhaçando a máscara do silenciamento: movimentos de (re)existência de estudantes negros/negras. *Psicologia: Ciência e Profissão*, Brasília, v. 40, n. spe., p. 1-14, 2020. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003229978>. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/pcp/a/d5kWsM4mt5fPmjnPMPRYJKS/?format=pdf>>=>. Acesso em: 17 nov. 2022.

ROUDINESCO, E., & PLON, M. Fantasia. In *Dicionário de psicanálise* (V. Ribeiro, L. Magalhães, trads., p. 363). Rio de Janeiro: Zahar, 1998.

SACCO, A. M.; COUTO, M. C. P. P.; KOLLER, S. H. Revisão sistemática de estudos da psicologia brasileira sobre preconceito racial. *Temas em Psicologia*, 24, 1, p. 233-250, 2016. Sage. 2005.

SANTOS, A. M. C. C. Articular saúde mental e relações de gênero: dar voz aos sujeitos silenciados. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 4, p. 1177-1182, 2009.

SCHUCMAN, L. V. Entre o “encardido”, o “branco” e o “branquíssimo”: Raça, hierarquia e poder na construção da branquitude paulistana. Tese de doutorado. São Paulo: Universidade de São Paulo, 2012.

SILVA, P. O conceito de branquitude: reflexões para o campo de estudo. In: CARDOSO, L.; MULLER, T. (orgs.). *Branquitude: estudos sobre a identidade branca no Brasil*. São Paulo: Appris, p. 22-33, 2017.

SOUZA, N. S. *Tornar-se Negro ou as Vicissitudes da Identidade do Negro em Ascensão Social*. Rio de Janeiro: Ed. Graal, 1983.

STEYN, M. Novos matizes da "branquitude": a identidade branca numa África do Sul multicultural e democrática. In V. Ware (Org.), *Branquitude, identidade branca e multiculturalismo*. Rio de Janeiro: Garamond, pp. 115-137, 2004.

SUE, D., ARREDONDO, P., MCDAVIS, RJ. Competências e padrões de aconselhamento multicultural: Um chamado à profissão. *Jornal de Aconselhamento e Desenvolvimento Multicultural*, 20, 64-88. doi:10.1002/j.2161-1912.1992.

SUE, D., FUJINO, DC, HU, L.-T., TAKEUCHI, DT, ZANE, NWS. Serviços comunitários de saúde mental para grupos étnicos minoritários: um teste da hipótese de responsividade cultural. *Jornal de Consultoria e Psicologia Clínica*, 59, 533-540, 1991.

SUE, D., NADAL, K., CAPODILUPO, C., LIN, AI, T, G. C.; RIVERA, D. Microagressões raciais contra negros americanos: implicações para o aconselhamento. *Journal of Counseling & Development*, 86. p. 330–338. 2008.

SUE, DW, ARREDONDO, P., & MCDAVIS, RJ. Competências e padrões de aconselhamento multicultural: Um chamado à profissão. *Jornal de Aconselhamento e Desenvolvimento Multicultural*, 20, 1992.

SUE, S., FUJINO, D. C., HU, L.-T., TAKEUCHI, D. T., ZANE, N. W. S. Community mental health services for ethnic minority groups: A test of the cultural responsiveness hypothesis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 59, 533–540, 1991.

TAVARES, J.S.C.; KURATANI, S.M.A. Manejo Clínico das Repercussões do Racismo entre Mulheres que se “Tornaram Negras”. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 39, p. 1-13, 2019.

WARD, E. C. Mantendo-o real: Um estudo de teoria fundamentada de clientes afro-americanos envolvidos em aconselhamento em uma agência comunitária de saúde mental. *Journal of Counseling Psychology*, 52, 471-481, 2005.

ZANELLO V.; GOMES, T. Xingamentos masculinos: a falência da virilidade e da produtividade. *Caderno Espaço Feminino*, v. 23, n. 1/2, p. 265-80, 2010.

ZETZEL, E. R . Current concepts of transference. *International Journal of Psycho-Analysis*, 37 (4-5), pp. 369-375, 1956.