



Conselho Regional de **PSICOLOGIA SP**

# PSI

nº 199 • Janeiro | Fevereiro | Março • 2022



# PSICOLOGIA ANTIRRACISTA



**A Psicologia é para todo mundo**  
E se faz com Direitos Humanos!

**4** **ATUAÇÃO ÉTICA:**  
Psicologia Indígena e outras psicologias possíveis

**16** **CAPA:**  
Por Uma Psicologia Antirracista

**23** **UM DIA NA VIDA:**  
Na linha de frente com pessoas em situação de rua, imigrantes e refugiadas/os





ÉTICA | PSICOLOGIA INDÍGENA E OUTRAS  
PSICOLOGIAS POSSÍVEIS

ORIENTAÇÃO | NORMATIVAS E ORIENTAÇÕES  
PARA UMA PSICOLOGIA ANTIRRACISTA

PODCAST | PSICOTERAPIA EM DEBATE

COTIDIANO | EVENTOS IMPORTANTES PARA  
DEFINIÇÃO DOS RUMOS DA PSICOLOGIA

PERSPECTIVA DA/O USUÁRIA/O | "O MEU  
PROCESSO DE CURA VEM AO IDENTIFICAR  
ESSA DOR; A DOR DE TER IDO EMBORA"

JORNAL PSI 40 ANOS | SEGUNDA  
DÉCADA (1990 A 1999)

CAPA | POR UMA PSICOLOGIA ANTIRRACISTA

UM DIA NA VIDA | NA LINHA DE FRENTE  
COM PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA,  
IMIGRANTES E REFUGIADAS/OS

CREPOP 15 ANOS | COMO É O PROCESSO  
DE ELABORAÇÃO DE REFERÊNCIAS  
TÉCNICAS PELO CREPOP?

SUBSEDES | SUBSEDE BAIXADA  
SANTISTA E VALE DO RIBEIRA

PENALIDADES ÉTICAS

ESTANTE

CARTUM

4

7

9

10

12

14

16

23

26

27

29

30

31



Conselho  
Regional de  
**PSICOLOGIA SP**

**psi**

Publicação do Conselho Regional  
de Psicologia de São Paulo,  
CRP SP, 6ª Região

**Diretoria**

**Presidenta:** Ivani Francisco de Oliveira (CRP 06/121139)  
**Vice-presidenta:** Tatiane Rosa da Silva (CRP 06/122671)  
**Secretária:** Rita de Cássia Oliveira Assunção (CRP 06/41621)  
**Tesoureira:** Mônica Marques dos Santos (CRP 06/68930)

**Conselheiras/os**

Ana Paula Hachich de Souza (CRP 06/74115)  
Annie Louise Saboya Prado (CRP 06/86192)  
Beatriz Borges Brambilla (CRP 06/98368)  
Clarissa Moreira Pereira (CRP 06/85338)  
Edgar Rodrigues (CRP 06/29843)  
Eduardo de Menezes Pedroso (CRP 06/122428)  
Emanoela Priscila Toledo Arruda (CRP 06/107551)  
Ione Aparecida Xavier (CRP 06/27445)  
Julia Pereira Bueno (CRP 06/132236)  
Jumara Silvia Van De Velde (CRP 06/7616)  
Lauren Mariana Menocchi (CRP 06/90668)  
Lilian Suzuki (CRP 06/27810)  
Luana Alves Sampaio Cruz Bottini (CRP 06/69979)  
Luciane de Almeida Jabur (CRP 06/ 66501)  
Mária da Glória Calado (CRP 04/33194)  
Mária Mercedes W. K. V. B. Guarnieri (CRP 06/59560)  
Mária Rozineti Gonçalves (CRP 06/39077)  
Mônica Cintrão França Ribeiro (CRP 06/20583)  
Mônica Marques dos Santos (CRP 06/68930)  
Murilo Centrone Ferreira (CRP 06/142583)  
Raizel Rechtman (CRP 06/115233)  
Rita de Cássia Oliveira Assunção (CRP 06/41621)  
Rodrigo Toledo (CRP 06/90143)  
Sarah Faria Abrão Teixeira (CRP 06/132287)  
Talita Fabiano de Carvalho (CRP 06/71781)  
Sulamita Jesus de Assunção (CRP 06/115531)  
Tatiane Rosa da Silva (CRP 06/122671)

**Realização**

**Coord. Comissão de Comunicação:** Talita F. de Carvalho  
**Coord. de Relações Externas:** Tiara Vaz Ribeiro  
**Assessora de Comunicação:** Nathalia Barbosa  
**Assistente de Comunicação:** Guilherme Garcia  
**Produção, redação e edição:** Cristina Fernandes de Souza  
**Redação:** Fabiana Hiromi e Bruna Ribeiro  
**Direção de arte:** Paulo Mota  
**Capa:** iStock / Paulo Mota  
**Fotos internas:** iStock, Divulgação  
**Revisão:** Lúcia Carolina dos Reis  
**Aprovação:** XVI Plenário  
**Impressão:** IGB - Indústria Gráfica Brasileira Ltda.  
**Tiragem:** 138.000 exemplares

**Sede CRP SP**

Rua Arruda Alvim, 89, Jardim América  
CEP 05410-020 São Paulo SP  
Tel.: (11) 3061-9494 | (11) 3065-9494  
E-mail: info@crpsp.org.br

**Subsedes CRP SP**

**Alto Tietê** | (11) 2378-0326  
**Assis** | (18) 3322-6224 | (18) 3322-3932  
**Baixada Santista e Vale do Ribeira** | (13) 3235-2324  
**Bauru** | (14) 3223-3147 | (14) 3223-6020  
**Campinas** | (19) 3243-7877  
**Grande ABC** | (11) 4436-4000 | (11) 4427-6847  
**Metropolitana** | (11) 3061-9494 | (11) 3065-9494  
**Ribeirão Preto** | (16) 3620-1377  
**São José do Rio Preto** | (17) 3235-2883  
**Sorocaba** | (15) 3211-6368  
**Vale do Paraíba e Litoral Norte** | (12) 3631-1315

www.crpsp.org.br

@crp\_sp

/crpsp

/company/crp-sp

@crp\_sp

/crpspvideos

# PSICOLOGIA ANTIRRACISTA

Os fundamentos para uma Psicologia antirracista estão no juramento feito por psicólogas e psicólogos quando se formam: “por meio do meu exercício profissional contribuirei para o desenvolvimento da Psicologia como ciência e profissão na direção das demandas da sociedade, promovendo saúde e qualidade de vida para cada sujeito e de todos os cidadãos e instituições.” Há 20 anos o CFP promulgou a Resolução 018/02, cujo art. 1º afirma 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.”

Temos realizado muitos debates, ações e publicações sobre o tema. Nesta edição do *Jornal Psi*, trazemos matéria de capa e principais seções dedicadas à reflexão sobre uma Psicologia antirracista. Reafirmamos um posicionamento ético-político em diálogo com o atual momento histórico no qual o clamor por uma sociedade antirracista tem ecoado cada vez mais forte.

O adensamento do urgente e necessário debate público em torno das questões raciais evidencia o quanto precisamos avançar. A Psicologia, como ciência e profissão, não pode se eximir de sua responsabilidade de enfrentar o racismo estrutural que provoca imenso sofrimento.

Queremos contribuir para a construção de uma Psicologia para todas as pessoas, seja na Psicologia Clínica, nas Políticas Públicas ou no campo acadêmico, com inclusão e acolhimento de pessoas negras, indígenas, quilombolas, imigrantes e refugiadas, entre outras.

Na **matéria de capa** e na seção **Ética**, a voz e o protagonismo de psicólogas negras e indígenas ecoam desafios e os cuidados com a saúde mental destas populações e as referências epistemológicas de um campo ainda em construção.

Profissionais não negros e não indígenas foram trazidos ao debate, pois é necessário que pessoas brancas se impliquem na construção de uma sociedade antirracista. Aliás, fizemos uma matéria especial sobre branquitude, na ed. 194, que vale muito uma releitura.

A Subsele Baixada Santista cultiva estreita relação com as comunidades indígenas do território,

oferece apoio e atendimento baseado no respeito à sua cultura e à tradição. Revelamos um pouco desse trabalho na seção **Subsedes**.

Em **Um Dia Na Vida**, conhecemos o cotidiano de profissionais que atuam com pessoas em situação de rua, imigrantes e refugiadas, grupos cuja vulnerabilidade é ampliada em decorrência dos preconceitos e xenofobia. Eles contaram como a pandemia agravou um trabalho que já era extremamente desafiador.

Em **Perspectiva da/o Usuária/o**, uma imigrante venezuelana no Brasil compartilha o quão importante foi o atendimento psicológico para sua adaptação ao país estrangeiro.

Destacamos as resoluções e publicações referentes às relações étnico-raciais e povos tradicionais, incluindo as referências técnicas, em **Orientação**. Aliás, na seção **15 Anos do CREPOP**, contamos como é o rigoroso processo de elaboração das Referências Técnicas.

Aos eventos pré-Coreps, que contaram com mais de 300 participantes, foram encaminhadas mais de 200 propostas a serem apresentadas e discutidas no Congresso Regional de São Paulo, em abril. Saiba mais em **Cotidiano**.

Desde sua criação, o *Jornal Psi* dialoga com as demandas da sociedade e contribui para enfrentar os desafios de seu tempo, como deixa evidente a síntese da segunda década da publicação em **Jornal Psi 40 anos**.

Nossa trajetória é de luta e de conquistas a serem celebradas, como o fato de, pela primeira vez, uma psicóloga negra ocupar a presidência do Conselho Regional de Psicologia de São Paulo.

“Acredito que minha presença na presidência do CRP SP tem potência reparadora às injustiças exercidas historicamente contra a população negra. Estamos vivendo um momento em que a ação antirracista, a política associada à defesa dos direitos humanos e a luta por uma saúde mental descolonizada se unem na busca de uma sociedade de fato igualitária” afirma Ivani Francisco de Oliveira, psicóloga (CRP 06/121139) e conselheira presidenta do CRP SP.

**XVI Plenário do Conselho Regional de Psicologia de São Paulo**



# PSICOLOGIA INDÍGENA E OUTRAS PSICOLOGIAS POSSÍVEIS



“Pensar na saúde indígena ou pensar sobre uma Psicologia indígena não é só para quem vai trabalhar dentro de uma aldeia ou para quem tem pacientes indígenas. É também conseguir se entender como um profissional ético” afirma a psicóloga indígena Thaynara Sipredi (CRP-01/19721). Ela é do povo Xerente e mora em Brasília, DF. Formada em Psicologia pela Universidade Católica de Brasília, trabalha na clínica. É membra da Comissão Especial de Raças e Povos Tradicionais do CRP 01/DF, da Comissão de Direitos Humanos do Conselho Federal de Psicologia e da Articulação Brasileira de Indígenas Psicólogos (ABIPSI).

A psicóloga questiona se a/o profissional vai esperar ter uma/um paciente indígena ou negra/o para começar a refletir sobre estas questões e lembra que o Código de Ética Profissional aborda (e condena) a discriminação e o racismo, “Como você não vai ser racista e não vai discriminar se não pensar sobre isto?”.

Thaynara conta que metade de suas/seus pacientes são indígenas e metade são não indígenas, sendo que alguns vivem em contexto urbano e outros vivem no território, ou seja, nas aldeias. O entendimento de que uma pessoa é indígena mesmo que viva fora das aldeias é uma das questões que a psicóloga aborda sempre que participa de falas públicas, on-line e presenciais. Ela é uma indígena que nasceu na cidade, mas conta que desde menina teve consciência de que era indígena, pois sempre conviveu com parentes que viviam na aldeia.

Estima-se que existam hoje cerca de 1,3 milhão de indígenas no Brasil (Instituto Socioambiental, 2021)<sup>1</sup>. No último Censo, foram contabilizadas cerca de 900 mil pessoas indígenas, que se dividem entre 305 etnias e falam ao menos 274 línguas (IBGE, 2010). A população negra representa cerca de 56% das/os brasileiras/os. “É um movimento importante as pessoas começarem a entender que o Brasil não precisa ser só branco ou negro, existe o indígena. (...) Se o profissional não conseguir ter esse olhar e até mesmo essa consciência racial da própria história do Brasil, isto vai ser impossível de ser enxergado na fala, de conseguir ouvir o que de fato está sendo dito através destas questões” diz Thaynara.

No início da graduação, Thaynara tinha intenção de trabalhar com Psicologia Organizacional, porém, começou a pensar sobre a questão da saúde mental das pessoas indígenas quando percebeu que ao longo da formação nunca tinha ouvido falar sobre o tema. “Isso me gerou uma preocupação – como seria o atendimento dos profissionais que passam pela formação e não escutam falar nada sobre isso? E pensando também na ideia racista e estereotipada de que indígena é só aquele que está dentro da aldeia e como isto atravessa o olhar do profissional que vai estar ali”, diz.

De acordo com o psicólogo Murilo Centrone Ferreira (CRP-06/142583), conselheiro do CRP SP e Presidente da Comissão de Ética do CRP SP, a Psicologia foi

<sup>1</sup> [www.socioambiental.org/pt-br/noticias-socioambientais/corte-no-censo-2021-ameaca-politicas-publicas-para-povos-indigenas-e-tradicionais](http://www.socioambiental.org/pt-br/noticias-socioambientais/corte-no-censo-2021-ameaca-politicas-publicas-para-povos-indigenas-e-tradicionais)



construída a partir de uma epistemologia eurocêntrica, branca, colonialista e capitalista e refletir sobre uma Psicologia Indígena é uma demanda social, na medida em que a Psicologia se coloca no lugar de defesa de direitos e de reconhecimento destes povos como sujeitos de direito. “A Psicologia tem uma função e uma responsabilidade social, sobretudo para que não sejam praticadas as mesmas violências que a própria Psicologia praticou no passado com teorias eugenistas.”

É naquela perspectiva que a Psicologia Indígena se insere na reflexão da Psicologia Antirracista, em uma proposição de justiça reparativa, valorização das diversidades e diferenças e inclusão de todas as pessoas.

Para a psicóloga Thaynara, o resultado daquele movimento é que as pessoas indígenas vão se sentir mais acolhidas, mas não só. “Da minha experiência, eu percebo também pessoas negras na nossa caminhada que é muito junta; a gente se encontra em movimentos da Psicologia e percebo o quanto existe sempre muito esta parceria porque a gente sabe onde aperta, onde dói.” E conclui afirmando que a Psicologia precisa se repensar para dar conta de acolher ambos os grupos e suas necessidades.

### Conhecimento ancestral e saberes dos povos da floresta

Thaynara conta que já escutou alguns parentes questionando “será que se eu for no psicólogo ele vai conseguir me entender? Se eu falar que eu converso com a árvore, como isto vai ser entendido?” A psicóloga acredita que dependendo da/o profissional isso vai ser entendido como um delírio ‘está alucinando’... Ela afirma que esta questão ancestral é muito medicalizada e vista como patologia e chama a atenção para o quanto isto pode gerar sofrimento.

“Isto não é só em relação aos povos indígenas, mas também às pessoas negras. Conseguir pensar esta Psicologia Indígena é conseguir ampliar o olhar para estas outras coisas como algo importante e como fator de cuidado também. E talvez não precise necessariamente medicalizar, mas recorrer a outras formas para lidar com aquilo que está sendo fator de sofrimento.”

O reconhecimento do ensinamento das/os mais velhas/os, um olhar holístico para o meio ambiente, as rezas, os ritos, uma concepção de espiritualidade muito forte e uma relação com o tempo que é circu-

lar podem ser entendidos como fundamentos de uma Psicologia Indígena, na visão da psicóloga Amanda Mayumi Ferreira Matsuyama (CRP-06/119846), graduada pela UNESP de Bauru, especialista em Saúde Coletiva e Atenção Primária pela Faculdade de Medicina da USP. Amanda atua junto a indígenas que residem em contexto urbano desde 2016, quando integrou a Rede de Atenção à Pessoa Indígena da USP.

“Os homens brancos viajam para a natureza quando estão cansados, como se a natureza estivesse fora. Para o indígena, nós somos a natureza. A pedra é minha irmã, o rio tem o seu saber, é uma outra relação com a natureza.” Amanda também destaca a forma como o diálogo se estabelece, “As reuniões Guaranis são circulares e ninguém interrompe ninguém. Cada um levanta, fala e todos escutam até esta pessoa terminar”.

No entanto, Amanda destaca que é importante compreender que existem muitos povos, muitas etnias indígenas, e não se pode generalizar. Portanto, uma Psicologia Indígena precisa estar aberta para essa diversidade.

A pluralidade dos povos indígenas também aparece na fala de Thaynara. “Não é porque a gente está falando de povos indígenas que pensar uma Psicologia ou um modo de fazer Psicologia para o povo Xerente vai ser o mesmo que trabalhar com o povo Xavante. Não vai ser, porque cada um vai ter sua especificidade, sua própria cosmovisão, o modo como as famílias se constituem, e isto tudo vai atravessar o modo como aquelas subjetividades são construídas” explica.

### Referências

“Quando fui trabalhar com indígena não tinha nenhuma experiência com isto. Não tinha nenhuma referência teórica, fui buscar. Não tive isso durante a minha graduação” conta a psicóloga Amanda.

Ailton Krenak, Eliane Potiguara, Daniel Munduruku, Márcia Kambeba. Essas são as referências da psicóloga indígena Thaynara. “A maioria das minhas referências são fora da Psicologia. Pessoas que eu sempre costumo ler e ouvir bastante, que nem sempre é o escrito, muitas vezes é ouvindo uma live ou, antes da pandemia, sempre ia ao grande encontro nacional indígena, o Acampamento Terra Livre (ATL) que acontece aqui em Brasília, em abril.”

Onde estão meus pares? Essa era a pergunta que ecoava na cabeça de Thaynara ao longo da gradu-





ação, deixando-a angustiada e com uma imensa sensação de solidão. Ela é uma das fundadoras da Articulação Brasileira dos/as Indígenas Psicólogos/as (ABIPSI) e são os seus pares desta rede que ela também indica como referências – Geni Nunes, Miriam Tembé, Nita Tuxá, Ednaldo Rodrigues Xukuru e Vanessa Terena. “São pessoas muito importantes para minha caminhada. Essas são minha principal base, são pessoas que eu recorro por ter este acesso na ABIPSI, mas também pela leitura e por lives.”

Já o psicólogo Murilo Centrone recomenda como referência a publicação “Povos indígenas e psicologia: a procura do bem viver” produzida pelo CRP-SP em 2016 e disponível em pdf no site do conselho, em publicações/livros.

### Contexto socioeconômico e saúde mental indígena

Retrocessos na legislação como o marco temporal<sup>2</sup>, ameaças aos direitos conquistados, desmonte das políticas e instituições de proteção indígena, assassinatos, pandemia, desmatamento e mineração em terras indígenas... são inúmeros os problemas que têm afetado a saúde mental das pessoas indígenas nas aldeias e nas cidades.

A psicóloga Amanda, que trabalha com Guaranis que vivem em contexto urbano, diz que estas pessoas sofrem os efeitos das vulnerabilidades sociais que atravessam as periferias das grandes cidades, como escassez de equipamentos públicos, falta de saneamento e rios poluídos. Tudo isso somado às dificuldades com a língua e sensação de não pertencimento. “É quase como um limbo, pois ao mesmo tempo que eles não são vistos como indígenas, sofrem preconceito por estarem dentro da cidade. Tudo isso causa adoecimento.”

A pandemia de covid-19 agravou as desigualdades e tornou o quadro ainda mais complicado, segundo Amanda. “Foi muito preocupante porque os Guarani têm uma vida muito coletiva; as casas têm muitas pessoas, ia ter muita dificuldade para fazer isolamento. Ai eles criaram um centro de isolamento lá e isso ajudou

bastante”, conta. Entretanto, além da crise sanitária, a pandemia também gerou uma crise financeira, na medida em que o isolamento cortou as fontes de renda advindas das visitas e venda de artesanatos.

### Desafios para outras Psicologias possíveis

“Existem outras Psicologias possíveis! As pessoas precisam começar a compreender isto porque nem todo mundo vai se encaixar neste olhar eurocêntrico que, muitas vezes, vai gerar mais sofrimento ao negar ou minimizar o sofrimento do outro. Isso é extremamente perverso porque o lugar que deveria ser de acolhimento acaba sendo mais um lugar de violência. Aquela escuta que deveria ser acolhedora acaba sendo uma escuta muito violenta”, enfatiza Thaynara.

Como a Psicologia pode ser repensada? Para Murilo, o grande desafio para a Psicologia é reconhecer os saberes de todos aqueles povos, sem adaptações, reduções ou caricaturas. E isso passa necessariamente por ampliar a compreensão da dimensão das relações entre tudo aquilo que existe em nosso planeta, que é vivo, assim como estabelecer outras formas de se relacionar. Faz-se necessária uma abertura para a escuta e compreensão de outras visões de mundo presentes nas culturas indígenas.

Na opinião de Amanda, este repensar da Psicologia passa por suspender alguns julgamentos e questões pessoais para conseguir entender o mundo do outro. Ela ressalta que conviver com outra cultura passa por este lugar de implicação do corpo e de todos os sentidos naquela outra realidade. “Claro que não somos livres de todos os preconceitos e temos que estar neste diálogo interno sempre. Mas acho que tem este desafio por ser uma questão que não se aprende só nos livros. Pode-se ler muitas coisas, mas as pessoas têm que estar dispostas a entrar no território, a ter experiências ritualísticas, a experimentar o tempo de outra forma. Estar ali compartilhando vivências cotidianas.”

A psicóloga indígena Thaynara ressalta a importância de profissionais não indígenas e não negras/os discutirem a questão da branquitude, “para não ficar cômodo de que só pessoas negras ou indígenas precisam falar sobre racismo quando não é a gente que acaba cometendo racismo. Não foi a gente que estruturou a sociedade desta forma”, conclui.

<sup>2</sup> O marco temporal é uma tese jurídica que defende uma alteração na política de demarcação de terras indígenas no Brasil. Segundo essa tese, só poderia reivindicar direito sobre uma terra o povo indígena que já a estivesse ocupando no momento da promulgação da Constituição Federal, em 05 de outubro de 1988.





# NORMATIVAS E ORIENTAÇÕES PARA UMA PSICOLOGIA ANTIRRACISTA

**A Psicologia tem um compromisso ético-político com a diversidade de povos que formam o Brasil**

**N**os últimos 20 anos, o Sistema Conselhos de Psicologia tem produzido uma variedade de materiais, recursos e campanhas para contribuir com o enfrentamento do racismo no Brasil, principalmente a partir da Resolução CFP n.º 018/2002, que estabelece normas de atuação para as/os psicólogas/os em relação ao preconceito e discriminação racial com base na Declaração Universal dos Direitos Humanos, na Convenção Internacional sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Racial, na legislação brasileira que considera o racismo crime inafiançável e imprescritível conforme o art. 5º, XLII da Constituição Federal de 1988, na lei n.º 7.716, de 1989, que define os crimes resultantes de preconceito de raça ou de cor e no Código de Ética Profissional das/os Psicólogas/os.

O Brasil é um país diverso em sua formação. As pessoas pretas e pardas, descendentes de escravizadas trazidas de várias regiões do continente africano, que aqui se miscigenaram com outros povos, constituem a maioria das/os brasileiras/os, representando 56% de todo o contingente populacional.

No restante da população, além das/os descendentes de europeus, asiáticos, árabes e imigrantes de diversos países, há uma parcela significativa do que denominamos “povos tradicionais”, incluindo os povos indígenas [cerca de 300 etnias], quilombolas e ciganos, comunidades extrativistas do Cerrado, ribeirinhos e muitos outros. Essas pessoas são cidadãs como todas as demais e precisam ser respeitadas com suas especificidades, ter suas culturas valorizadas e seus direitos, assegurados.

A construção de um olhar à heterogeneidade de povos que compõem este país chama a atenção da Psicologia para uma abordagem atenta e crítica, além de uma intervenção que respeite as diferenças e as culturas, buscando o desenvolvimento de uma escuta integral, para diminuir as vulnerabilidades destas populações na promoção da qualidade digna de vida, contribuindo para eliminação dos preconceitos, violências e opressões.

A Psicologia tem um compromisso ético e político com a diversidade de povos que compõem o Brasil e deve buscar respeitar as autonomias destes povos e seus valores. As práticas psicológicas oferecidas precisam, antes de tudo, reconhecer os diferentes costumes e estilos de vida existentes, assim como as crenças e relações com os territórios que determinam as diferentes subjetividades que compõem o povo brasileiro.

Para apoiarmos a/o psicóloga/o na perspectiva de uma atuação antirracista, destacamos normativas, materiais e publicações.

## **Normativas**

### **Resolução CFP n.º 018/2002**

**Art. 1º** - 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.

**Art. 2º** - Os psicólogos não exercerão qualquer ação que favoreça a discriminação ou preconceito de raça ou etnia.

**Art. 3º** - Os psicólogos, no exercício profissional, não serão coniventes e nem se omitirão perante o crime do racismo.

**Art. 4º** - Os psicólogos não se utilizarão de instrumentos ou técnicas psicológicas para criar, manter ou reforçar preconceitos, estigmas, estereótipos ou discriminação racial.

**Art. 5º** - Os psicólogos não colaborarão com eventos ou serviços que sejam de natureza discriminatória ou contribuam para o desenvolvimento de culturas institucionais discriminatórias.

**Art. 6º** - Os psicólogos não se pronunciarão nem participarão de pronunciamentos públicos nos meios de comunicação de massa de modo a reforçar o preconceito racial.

**Art. 7º** - Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação.

## Campanhas

Desde 2002, o Sistema Conselhos mobiliza a categoria para reflexão em novembro, no mês da consciência negra, com eventos (virtuais e presenciais) e campanhas.

“O preconceito racial humilha e a humilhação faz sofrer” foi o mote da **primeira campanha contra o racismo** realizada pelo CFP, no ano de 2002.

Em 2018, o mote da campanha nacional foi “Todo racismo é uma forma de violência”.



## Código de Ética Profissional dos Psicólogos

**Art. VI** – O Psicólogo colaborará na criação de condições que visem a eliminar a opressão e a marginalização do ser humano.

**Art. VII** – O Psicólogo, no exercício de sua profissão, completará a definição de suas responsabilidades, direitos e deveres de acordo com os princípios estabelecidos na Declaração Universal dos Direitos Humanos, aprovada em 10/12/1948 pela Assembleia Geral das Nações Unidas.



## Materiais e publicações (disponíveis no site do CRP SP)

- Caderno Temático n.º 14 - Contra o genocídio da população negra: subsídios técnicos e teóricos para Psicologia (2015);
- Caderno Temático n.º 39 - Segurança Pública e violência policial: quais corpos são alvos? (2022);
- Folder - A Psicologia no enfrentamento do racismo (2002);
- Cartilha - Racismo Institucional (2019);
- Relações raciais: referências técnicas para a prática da/o psicóloga/o (2017);
- Livro - Prêmio Jonathas Salathiel de Psicologia e Relações Raciais (2019);
- Livro - II Prêmio Jonathas Salathiel de Psicologia e Relações Raciais (2022);
- Livro - “Psicologia, Laicidade, Espiritualidade, Religião e os Saberes Tradicionais: Referências Básicas para Atuação Profissional (2014)”;
- Livro: Povos indígenas e Psicologia – A procura do Bem Viver (2016);
- Na fronteira da Psicologia com os saberes tradicionais (2016);
- Psicologia e Povos Indígenas (2019);
- Referências Técnicas para Atuação de Psicólogos/os com Povos Tradicionais (2019);
- Referências Técnicas para Atuação das/os Psicólogas/os em Questões Relativas à Terra (2019).





# PSICOTERAPIA EM DEBATE



## Psicólogas/os discutem o tema no podcast Estação Psicologia

**A** Resolução CFP n.º 10 de 2000, que especifica e qualifica a Psicoterapia como prática da/o psicóloga, tem sido debatida em audiências públicas organizadas pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP), envolvendo os Conselhos Regionais e com participação de entidades de Psicologia e de Psicoterapia.

Em abril de 2021, o CFP realizou o Seminário Nacional sobre Psicoterapia: formação, qualificação e regulamentação (disponível no canal do CFP no Youtube), com o apoio da Associação Brasileira de Psicoterapia (Abrap) e da Associação Brasileira de Ensino da Psicologia (Abep). O evento aqueceu o debate para a Consulta Pública on-line que ficou aberta durante um mês, de abril a maio, para ouvir a categoria sobre o tema.

Após as audiências públicas realizadas em março de 2022, uma nova minuta para atualizar a Resolução sobre o exercício da Psicoterapia por profissionais da Psicologia será encaminhada à Assembleia de Políticas, da Administração e das Finanças (APAF), instância deliberativa do Sistema Conselhos de Psicologia – que agrega o CFP e todos os 24 Conselhos Regionais de Psicologia. O objetivo é que o texto da resolução seja apresentado e discutido na APAF, em abril, para aprovação final e posterior publicação e divulgação.

Inserida nos contextos da Psicologia Clínica e dos cuidados em saúde, a Psicoterapia é uma prática que faz parte da atuação de psicólogas/os. Ela é definida pelo Conselho Federal de Psicologia como um processo científico cujo objetivo é compreender, analisar e intervir utilizando uma série de aplicações sistemáticas baseadas em conteúdos prático-teóricos que visam a proporcionar a promoção da saúde mental e o enfrentamento de transtornos psíquicos.

O podcast do CRP SP, Estação Psicologia, produziu um episódio especial para debater o tema: “Psicoterapias – Onde estamos e para onde vamos?”, que contou com a participação da psicóloga Maria da Piedade Romeiro de Araújo Melo (06/45952), psicoterapeuta, docente universitária, mestra em Psicologia Clínica, doutora em Saúde Mental e coordenadora do Núcleo de Psicoterapias do CRP SP, e com o psicólogo Edgar Rodrigues (06/29843), trabalhador do CAPS de Assis, mestre em Psicologia, presidente do Conselho Municipal de Políticas sobre Drogas da Prefeitura de Assis e coordenador da Comissão de Psicoterapias e Avaliação Psicológica (CPAP) do CRP SP, além da psicóloga Mariana Ceciliato de Carvalho (06/74546), Analista Técnica do CRP SP.

No bate-papo, a temática da Psicoterapia e sua relação com a Psicologia, outras profissões e ciências foi a discussão central. A convidada e o convidado trouxeram reflexões históricas, sociais e políticas a respeito de como a Psicoterapia surgiu e chegou aos tempos de hoje e da importância de se debater a sua prática como atividade exclusiva, ou não, do exercício da Psicologia. Trouxeram também questionamentos sobre as transformações e novos caminhos na área e apontaram a necessidade de continuar e aprofundar o debate sobre essa importante área de conhecimento e de atuação profissional.

O podcast Estação Psicologia pode ser ouvido nas plataformas de podcasts Spotify, Deezer, Apple, Amazon, Google e Anchor. Ele está também no canal do CRP SP no YouTube, com recursos de acessibilidade ([youtu.be/wSdPt524TD0](https://youtu.be/wSdPt524TD0)).

# EVENTOS IMPORTANTES PARA DEFINIÇÃO DOS RUMOS DA PSICOLOGIA

## Congresso Regional da Psicologia (COREP) dá continuidade ao processo iniciado nos eventos preparatórios e pré-COREPs

O 11º Congresso Regional da Psicologia (COREP) acontece de 08 a 10 de abril de 2022, na cidade de São Paulo. No evento são discutidas e aprovadas – pelas/os delegadas/os eleitas/os nos pré-COREPs (pré-Congresso) – as propostas de âmbito regional que farão parte do Caderno de Deliberações do COREP e que orientarão as ações da próxima gestão do CRP SP, no triênio seguinte. Também são analisadas e encaminhadas propostas de âmbito nacional. As eleições para a nova gestão do CRP SP serão realizadas entre 23 e 27 de agosto de 2022.

No COREP também são eleitas/os as/os delegadas/os que levarão as propostas aprovadas para o 11º Congresso Nacional da Psicologia (CNP), que ocorrerá em junho de 2022 com o tema “O Impacto psicossocial da pandemia: desafios e compromissos para a Psicologia brasileira frente às desigualdades sociais”. O CNP ocorre por meio de um amplo processo democrático, com a participação das/os psicólogas/os no delineamento de diretrizes para a profissão. Acompanhe a organização do 11º CNP no site [www.crpsp.org.br/cnp](http://www.crpsp.org.br/cnp).

### Etapas preparatórias

Mais de 300 pessoas participaram dos 13 pré-COREPs (eventos pré-congresso), entre 1º de dezembro de 2021 e 27 de janeiro de 2022, organizados pelo Conselho Regional de Psicologia de São Paulo.

Foram realizados 11 pré-COREPs regionais, organizados pelas subsedes do CRP SP, e dois pré-COREPs estaduais – que contaram com as presenças das convidadas Elisa Zaneratto Rosa, psicóloga (CRP

06/58631), professora doutora em Psicologia Social e ex-presidenta do CRP SP, e Sandra Elena Sposito, psicóloga (CRP 06/49858), mestra em Educação para as Ciências e doutora em Psicologia –, todos abertos à participação de psicólogas/os e estudantes de Psicologia de todo o estado de São Paulo.

Nos eventos foram apreciadas as propostas recebidas durante os eventos preparatórios, além de novas propostas apresentadas, que seguirão para o 11º COREP. O material com as propostas está disponível em [www.crpsp.org.br/cnp/caderno-PRE-COREP.pdf](http://www.crpsp.org.br/cnp/caderno-PRE-COREP.pdf).

Nos pré-COREPs também foram eleitas/os as/os 98 delegadas/os psicólogas/os e nove estudantes participantes do Congresso Regional.

### Assembleia Eleitoral

Para organizar o processo para as eleições da nova gestão do CRP SP, em 17 de janeiro foi realizada a assembleia geral extraordinária, de modo remoto, na qual foi eleita a Comissão Regional Eleitoral (CRE). A gravação da assembleia está disponível no canal do CRP SP no Youtube, [youtu.be/xdMzj7NEEMA](https://youtu.be/xdMzj7NEEMA).

A Comissão Regional Eleitoral de 2022, eleita pelas/os psicólogas/os participantes da assembleia, é composta pelas psicólogas Roselaine Castanheira (CRP 06/41446), Luiza Rinaldi Mollo (CRP 06/132018) e Lilian Piro de Oliveira (CRP 06/165572) como titulares. Como suplentes, a psicóloga Maria Emília Ferreira (CRP 06/41386) e os psicólogos Tiago Vinicius Carneiro Marques (CRP 06/138705) e Toni Michel Guimarães (CRP 06/108633).

## Confira a lista de delegadas/os eleitas/os nos pré-COREPs para o 11º COREP:

### Pré-COREP da Subsede São José do Rio Preto

Delegadas/os: Ricardo Gasolla; Janaína Darli Duarte Simão; Talita Fabiano de Carvalho; Ana Carolina Ferreira; Isabella Martins Silva (estudante).

### Pré-COREP da Subsede Vale do Paraíba e Litoral Norte

Delegadas/os: Bruno Balbi Aguiar; Renata Ré; Josué Ataíde Mendes Lobato; Lauren Mariana Menocchi; Wilson Flávio Lourenço Nogueira; Marina Marcelino Santos (estudante).

### Pré-COREP da Subsede Sorocaba

Delegadas/os: Jéssica dos Santos Moreira Pavanell; Felipe Benites do Nascimento; Tiago Vinicius Carneiro Marques; Cibele Sanches; Ione Aparecida Xavier e Débora Machado; Michele Soares (estudante).

### Pré-COREP da Subsede Campinas

Delegadas/os: Rosemary Assis; Daniel Amâncio de Oliveira; Eduardo de Menezes Pedroso; Cíntia Cristina da Rosa Vilas Boas; Juliana dos Santos Corbett; Maria da Piedade Romeiro de Araújo Melo; Rita de Cássia Assunção; Adriano Gabriel de Sá (estudante); Suely Castaldi Ortiz da Silva (suplente).

### Pré-COREP da Subsede Bauru

Delegadas/os: Bruna Pessenda; Caroline Cusinato; Marília Alves dos Santos; Regiane Aparecida Piva; Caio César Portella Santos; Célia Zenaide da Silva; Sandra Elena Sposito; Yasmin Junqueira Capobianco (estudante); Taís Cristina Prestes (suplente); Ana Roberta Prado Montanher (suplente); Micarla da Silva Santos (suplente).

### Pré-COREP da Subsede Alto Tietê

Delegadas/os: Mônica Marques dos Santos; Rodrigo Ruis Martins; Ana Maria Brigido Lintz; Victória Soares Vida; Mariana Ortiz Gonçalves; Zilma Silva dos Santos do Nascimento; Josivaldo Romão Ferraz (estudante).

### Pré-COREP da Subsede Baixada Santista e Vale do Ribeira

Delegadas/os: Letícia Larangeira Carvalho; Fausto Martins Geantomasse; Cláudia Cristina Lofrano; Annie Louise Saboya Prado; José Ricardo Portela; Fernanda Lou Sans Magano; Márcia Cristina de Oliveira; Adriana Eiko Matsumoto; Tayná Alencar (suplente); Marilda Líbera Zacarelli (suplente); Márcia Ester Caldas dos Santos (suplente); Fernanda Jardim Mello (suplente).

### Pré-COREP da Subsede Ribeirão Preto

Delegadas/os: Jacqueline Santos Silveira; Emanuela Priscila Toledo; Ana Elídia Torres; Ana Paula Pereira Jardim; Juliana Cristina Bessa; João Roberto Lopes de Azevedo; Valdeluce Aparecida Maia; Gustavo Pimenta Murayama; Tatiana Platzer do Amaral; Marcia Cristina Mesquita (estudante).

### Pré-COREP da Subsede Grande ABC

Delegadas/os: Valéria Cristina Lopes Princz; Leonardo Maggi Gambatto; Edgar Rodrigues; Flávia Roberta Eugênio; Davi Rodriguez Ruivo Fernandes; Alacir Villa Valle Cruces; Maria da Penha Tamburu Ivanchu; Luciana Alves Veras Lima; Tatiane Rosa da Silva; Gabriella Roma Andrade dos Santos; Luiz Henrique Lourenço Santos das Dores; Rafael Campos de Oliveira Dutra; Edilson Claudino Bicudo; Lilian Penha do Nascimento (estudante); Gabriela Liviero Moraes (estudante).

### Pré-COREP da Subsede Assis

Delegadas/os: Luciana Batista da Silva; Norma Cecília Bizari Cavichioli Franzini; Jaqueline Camargo Brisola; Francinilda Souza Lima; Márcia Cristina Schwarz Mendes; Andrea Figueiredo Fernandes; Maria de Fátima Belancieri; Mariana Ceciliato de Carvalho.

### Pré-COREP da Subsede Metropolitana

Delegadas/os: Beatriz de Paula Souza; Elizabeth Fernandes Bento; Elizabeth Gomes Prado; Gabriela Alvim de Oliveira Freitas; Gabriela Garcia Plaza Teixeira; Lilian Suzuki; Luciane de Almeida Jabur; Luiz Fernando Rodrigues Novais; Maria Rozineti Gonçalves; Patrícia Florezi Signori; Regina Célia Dias Vieira; Rodrigo Toledo; Silvana Fedeli Prado; Simone Nunes de Freitas; Vera Rita de Mello Ferreira; Priscila Takatsu (suplente); Camila Domiciano de Mattos (suplente).

### Pré-COREPs estaduais

Delegadas/os: Débora Cristina Fonseca; Ivani Francisco de Oliveira; Bruno Correia da Mota; Maria Cristina Barros Maciel Pellini; Ana Paula Hachich de Souza; Taís Cristina Prestes; Priscila Takatsu; Carla Alessandra Sartorelli Guimarães; Rogério Giannini; Viviane Suzano Martinhão; Marcelo Ferreira Schiavo; Renan de Paula Spinelli (estudante).



# “O MEU PROCESSO DE CURA VEM AO IDENTIFICAR ESSA DOR; A DOR DE TER IDO EMBORA”

Ilustração: iStock / Paulo Mota

**A venezuelana Valeria Hidalgo, de 34 anos, deixou Caracas em 2011 e emigrou para Buenos Aires. Cinco anos depois, se mudou para o Brasil. No acompanhamento psicológico buscou entender por que foi embora, mas também o motivo pelo qual não voltou, desafiada pela situação sociopolítica do país de origem. A dor de não ter para onde voltar e ter deixado memórias espalhadas pela América Latina é amenizada à medida em que Val encontra sua história dentro de si mesma, por meio do acompanhamento psicológico.**

Uma caixa de memórias guardada no armário da casa da mãe. Do lado de dentro, antigos bilhetes, boletins escolares e fotos da infância. Um porta-retratos que enfeita o aparador da casa da avó – aquele que a gente espia enquanto espera o almoço sair, sentindo o cheirinho do nosso prato favorito no fogo. Memórias afetivas são como um resgate, mas nem sempre os objetos, cheiros e sabores que nos levam a viajar no tempo estão ao nosso alcance.

“Minha história está distribuída pela América Latina. Tenho caixas de fotos na Venezuela, outras em Buenos Aires e agora novas lembranças no Brasil. O meu processo de cura vem ao identificar essa dor. A dor de ter ido embora. E não só descobrir por que eu fui embora, mas também o motivo pelo qual eu não voltei”, conta a venezuelana Valeria Hidalgo, de 34 anos.

Formada em Rádio e TV na Venezuela, a imigrante deixou o país em 2011, com destino a Buenos Aires, onde mora o pai dela. Mas o mercado do audiovisual

na capital argentina era muito fechado. Sem possibilidade de emprego, Val – como é carinhosamente chamada pelas/os amigas/os – decidiu tentar a sorte no Brasil, após conhecer profissionais brasileiras/os em um seminário de cinema, em 2015.

“Fiquei apaixonada pelas ideias e roteiros, em como os brasileiros abordavam os problemas sociais, mas com esperança”, relata. Val comprou passagens de ida e volta com o intervalo de dois meses. Na mala, colocou o essencial e deixou os demais pertences e a gatinha Lola com o pai.

Chegando ao Brasil, enviou portfólio e currículo para todas as produtoras que conheceu em São Paulo, até que surgiu a possibilidade de fazer câmera em um documentário em Paraty (RJ). Já era hora de voltar, mas Val optou por permanecer aqui. Depois disso, conseguiu o primeiro emprego em uma produtora, encontrou um quarto melhor e finalmente trouxe a gatinha Lola.



“Foi aí que comecei a me estabilizar, mas ser imigrante não é somente sobre estabilidade financeira. É sobre pertencer ao lugar. Esse é um dos maiores desafios que um imigrante pode ter. Imagino que seja ainda pior para um refugiado”, diz a venezuelana.

Depois da primeira batalha do emprego vencida, vieram outras questões, como a diferença cultural e o idioma. “Tive de me adaptar a questões muito básicas, como qual piada é aceita e qual não é. Aos poucos, modifiquei condutas e conceitos. Entendi mais sobre as lutas sociais do país e temas como machismo, racismo e diferença entre classes sociais”.

Para imergir na nova cultura e conhecer pessoas, Val contou com a ajuda de Deise, com quem começou a namorar em 2016. Três anos depois, foram morar juntas. Hoje vivem com três gatos e um cachorro de estimação. Formou-se assim uma família.

Em 2018, uma notícia vinda de Caracas estremeceu a família. O companheiro da mãe de Val faleceu em um acidente de moto. Viúva, agora Maria Carolina contava somente com o salário que recebia como professora. A solução encontrada por Maria Carolina foi também emigrar para o Brasil, com suas duas cachorras, onde contaria com o apoio da filha.

“Nesse processo, minha mãe mostrou o quanto é incrível. Não é fácil emigrar com 60 anos e deixar uma vida inteira para trás. Mas vir para cá deu a ela uma nova chance. Às vezes, a gente duvida que é possível e chora, pois está sempre apagando incêndios. Eu vejo que a minha mãe trabalha e trabalha, mas não sobra nada. Ela queria muito conhecer o Rio de Janeiro e eu consegui levá-la em novembro. Ela curtiu demais! Fico aliviada em poder dar esse suporte, porque talvez sozinha ela não conseguiria. Essa, inclusive, é uma das questões da imigração. Você trabalha para pagar suas contas ou ajudar sua família. E para você, o que fica? O que você tem para o seu lazer, fora a loucura que é só trabalhar?”

Para responder a tantas perguntas, Val e Maria Carolina passam por acompanhamento psicológico há oito meses. Com isso, Val diz que está encontrando paz no coração e que as dores estão se aliviando.



“Essa, inclusive, é uma das questões da imigração. Você trabalha para pagar suas contas ou ajudar sua família. E para você, o que fica?”

“Agora eu sei dizer que eu saí da Venezuela por uma escolha, mas deixei de voltar por uma situação maior do que eu, que é a eterna crise sociopolítica que se vive, além de conflitos éticos e morais em compactuar com a realidade do país, tomado por negócios turvos. Se o cenário fosse diferente, eu provavelmente teria dado outra chance para me estabelecer por lá, mas é um sonho perdido”.

Entre sonhos perdidos, por aqui Val encontra novos motivos para sonhar e ter esperança. Atualmente trabalha na maior emissora de televisão do país e busca aprimorar o português para começar a escrever roteiros.

“À medida que passavam as sessões, fui descobrindo o que tanto doía em mim, o que me apavorava, o que não me deixava crescer como profissional ou me ver como as pessoas me viam. E tudo tem muito a ver com a minha saída da Venezuela, por não ter um lugar para onde eu possa voltar ou por me lembrar o tempo todo do meu passado. Mas agora o meu processo se centra nisso, em entender que está tudo bem. Hoje eu sei que a minha história estará sempre em mim, mas que agora estou em outro lugar, onde posso construir um novo lar.”

# JORNAL PSI: SEGUNDA DÉCADA (1990 A 1999)

**N**a edição anterior, destacamos os principais marcos da primeira década do Jornal Psi, neste especial de 40 anos da publicação, criada em 1981. Nesta edição, nos voltamos à sua segunda década de existência trazendo as reflexões da Psicologia em diálogo com as principais questões da sociedade brasileira em seus primeiros anos de redemocratização, após a promulgação da Constituição de 1988.

A criação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) é um dos principais marcos sociais de 1990, fruto da luta das organizações e movimentos sociais pelos direitos infantojuvenis. É importante destacar a contribuição de psicólogas/os atuantes no campo da infância e adolescência, como Fúlvia Rosemberg, uma das pioneiras da Psicologia no Brasil, que dá nome ao repositório digital do CRP SP.

O ano de 1992 é marcado pelos protestos pelo impeachment do presidente Fernando Collor (PRN, na época), nos quais milhares de jovens foram às ruas, em todo o país, em um potente exercício de cidadania e participação social e política.

Em 1993, as chacinas de Vigário Geral e da Candelária, no Rio de Janeiro, chocaram o país. Naquela

época, as manchetes dos jornais eram dedicadas às chacinas perpetradas pelas polícias militares e grupos de extermínio, principalmente em territórios de alta vulnerabilidade, como as favelas e regiões centrais. É necessário lembrar que no ano anterior, 1992, ocorreu o Massacre de Carandiru, em que morreram 111 detentos da Casa de Detenção de São Paulo pelas mãos da polícia militar. A mão forte do Estado era ainda um resquício do regime autoritário que governou o país por 21 anos, entre 1964 e 1985.

Neste cenário de flagrante violação de Direitos Humanos e reconhecimento da complexidade das demandas sociais somado a uma democracia em processo de construção, a Psicologia não se eximiu de sua responsabilidade social e participou ativamente dos debates para o fortalecimento de políticas sociais em defesa dos grupos com histórico de violação de direitos.

A eleição de Fernando Henrique Cardoso (PSDB-SP), em 1995, tem como destaques a consolidação da estabilidade econômica (Plano Real), o incentivo à entrada de capital externo, a introdução dos programas de transferência de renda e a reforma do Estado com a privatização de empresas estatais. Em editoriais, o



1990

nº 67



1991

nº 71



1992

Edição 76



1994

nº 90



CRP SP se posicionou fortemente contra as privatizações e o capital internacional, apontando os riscos da apropriação privada de bens públicos por meio de uma política neoliberal.

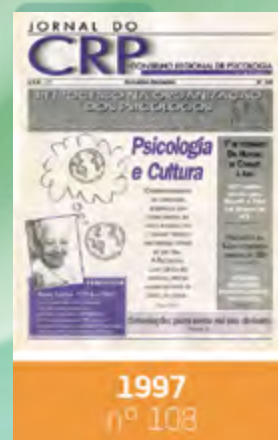
Destacam-se, neste período 1995 – 1996, as articulações do Movimento Nacional da Luta Antimanicomial para a organização de grandes encontros nacionais.

O exercício de controle social e críticas propositivas para o fortalecimento das instituições democráticas, como Conselhos de Direitos, também estavam na pauta do CRP SP.

Nos últimos anos da década de 1990, diante do desvelamento da imensa desigualdade social e da situação de sofrimento dos excluídos e marginalizados, a Psicologia abre espaço de participação em praticamente todas as políticas sociais – Saúde, Educação, Assistência Social, Segurança Pública e outras – contribuindo para a efetivação dos direitos sociais duramente conquistados.

O compromisso social da Psicologia é o tema da edição n.º 117 de 1999, que também marca a mudança de nome do periódico, que passa de Jornal do CRP 06 para Jornal Psi.

Assim, no limiar do século 21, a Psicologia como ciência e profissão se consolida e reafirma seu papel relevante na transformação da sociedade brasileira rumo ao novo milênio.



# Por uma Psicologia Antirracista

Saúde mental das pessoas negras, povos indígenas, imigrantes e refugiadas/os

Artes: iStock / Paulo Mota

O aumento da incidência de sofrimento psíquico na população por conta da pandemia tem sido registrado em diferentes partes do mundo. Segundo a pesquisa *"Fortalecendo as respostas em saúde mental para a Covid-19 nas Américas: análises e recomendações em políticas de saúde"* (tradução livre), publicada recentemente na revista *The Lancet Regional Health – Américas*, mais de quatro em cada dez brasileiras/os tiveram problemas de ansiedade; no Canadá, quadruplicou o percentual da população que relatou altos níveis de ansiedade e no Peru, os sintomas de depressão aumentaram cinco vezes.

Uma análise mais atenta daqueles dados, porém, mostra que a crise não afetou igualmente os diferentes estratos sociais. A exposição ao vírus e sua letalidade, assim como o empobrecimento e a precarização das condições de vida se deram de forma mais acentuada nos grupos historicamente excluídos e foram estes indivíduos que tiveram a saúde mental mais comprometida.

Segundo o relatório *Health at a Glance*, divulgado pela OCDE em novembro de 2021, o risco de mortalidade por covid-19 no Brasil foi 1,5 vez maior na população

negra. O estudo "O vírus da desigualdade", produzido pela Oxfam e lançado em janeiro de 2021, destaca que "grupos racializados, que tendem a ter empregos informais e precários, também têm maior probabilidade de verem suas rendas e empregos duramente afetados pela pandemia" e que "no Brasil, o percentual de pessoas negras e indígenas na mesma situação [que vivem com menos de US\$ 5,50 por dia] pode aumentar entre 6 e 7,7 pontos percentuais, chegando a 38%".

Diante desse cenário, o debate sobre o enfrentamento do racismo sofrido por estes grupos historicamente excluídos e marginalizados da sociedade e que buscam tratamentos e políticas de saúde mental ganha ainda mais relevância. O reconhecimento das especificidades no atendimento a esses segmentos passa pela superação do mito da democracia racial e de ideias presentes no senso comum como a de que "alma não tem cor" ou de que "raça não é o lugar da Psicologia ou da Psicanálise".

O compromisso com o combate ao racismo pela Psicologia, como ciência e profissão, está pautado nos Princípios Fundamentais do Código de Ética Profissional da/o Psicóloga/o e na Declaração Universal dos Direitos





Humanos. Vale destacar também a resolução CFP n.º 18/2002, que estabelece normas para a atuação de psicólogas/os em relação ao preconceito e à discriminação racial. “Essa normativa é muito importante como marco do compromisso que o Sistema Conselhos de Psicologia tem com os Direitos Humanos, a dignidade humana e uma prática profissional ética”, destaca a psicóloga pernambucana Maria de Jesus Moura (CRP 02/467), uma das autoras do texto-base que serviu de insumo para elaboração da resolução.

“Ela contribui para identificar uma prática ética e uma não ética. Se a/o profissional cumpre a normativa é uma prática ética e comprometida com o antirracismo; se não cumpre, é antiética e com elementos racistas. As pessoas podem ser antirracistas e não serem militantes da causa”, reforça.

O Conselho Regional de Psicologia de São Paulo, em articulação com outros Conselhos Regionais e Federal, tem promovido uma série de ações e iniciativas com o objetivo de pautar o debate entre as/os profissionais da categoria, sensibilizá-las/los para o tema e instrumentalizá-las/los para a prática de uma Psicologia Antirracista [confira quadro].



## Campanhas, mobilizações e ações do CRP SP

### Prêmios Jonathas Salathiel de Psicologia e Relações Raciais

Promovida pelo CRP SP, pela Articulação Nacional de Psicólogas/os Negras/os e Pesquisadoras/es (ANPSI-NEP) e pelo Sindicato dos Psicólogos do Estado de São Paulo (SinPsi), a premiação foi lançada em 2018 e teve sua segunda edição em novembro de 2021. O objetivo do prêmio é reconhecer trabalhos científicos e artísticos que dialoguem com a produção em saúde mental e relações raciais. As publicações com os trabalhos premiados estão em PDF para serem baixadas gratuitamente em [www.crpsp.org/impresso/index?categoria=1](http://www.crpsp.org/impresso/index?categoria=1).



### Seminário estadual segurança pública e violência policial: quais corpos são alvos

Como continuidade de um projeto civilizatório colonial, hoje, no Brasil, pessoas negras e indígenas são os principais alvos das práticas de tortura. A ditadura nunca deixou de existir em territórios e espaços delegados a essas pessoas: as favelas e os sistemas de privação de liberdade. Com o intuito de discutir essas questões e marcar um posicionamento de luta contra o genocídio da população negra, principal atingida pela violência policial, o CRP SP realizou, em julho de 2021, o Seminário Estadual “Segurança Pública e violência policial: quais corpos são alvos?”



### Por que cotas raciais são importantes?



### Vamos tirar o racismo do nosso vocabulário?



### Como fazer uma Psicologia Antirracista?



### Dia da Consciência Negra



### Live “A Psicologia Antirracista é para todo mundo e se faz conscientizando”



### Relações Raciais: Referências Técnicas para a prática da(o) psicóloga(o) (CREPOP, 2017)

Link: [site.cfp.org.br/publicacao/relacoes-raciais-referencias-tecnicas-para-pratica-dao-psicologao](http://site.cfp.org.br/publicacao/relacoes-raciais-referencias-tecnicas-para-pratica-dao-psicologao)

Acesse no site e no canal do CRP SP no YouTube.



## Racismo estrutural, violência e sofrimento psíquico

Como nossa sociedade está estruturada em torno do racismo, a raça é um marcador social determinante no Brasil. “O racismo é estrutural porque está na base, ele organiza nossa sociedade. Pensando na metáfora de um prédio, é aquilo que dá sustentação, mas a gente não vê”, exemplifica a psicóloga Fabiana Villas Boas (CRP 06/107492), especialista em psicanálise e relações raciais. “É porque o racismo organiza a sociedade, ele vai estar em todas as instituições e nas relações. Vai estar na saúde, na educação, na família, nas relações pessoais, amorosas, assim como as questões de gênero e o machismo também vão estar”, complementa.

Para Villas Boas, a consciência da existência do racismo estrutural é a primeira etapa para o reconhecimento das suas manifestações e o seu enfrentamento, seja enquanto cidadã/cidadão, seja enquanto profissional. Ela explica que embora sejamos um povo bastante miscigenado, no geral, a/o brasileira/o não tem esta noção de pertencimento racial. “A gente vai se descobrindo negro ou branco ao longo da vida. E se descobrir não é saber a cor da pele ou a origem dos pais, mas ir percebendo quais são os atravessamentos psíquicos e sociais que implicam fazer parte desta raça, entre aspas, no Brasil. E digo entre aspas porque a forma como a pessoa é tratada tem mais a ver com os fenótipos do que com a origem biológica dela; tem a ver com o que é entendido como raça, que é uma construção sociológica e não biológica”, explica.

Esta compreensão de que a raça, assim como o gênero e a classe, é determinante para as posições sociais ocupadas pelos indivíduos na sociedade é fundamental para que as pessoas consigam lidar e enfrentar o racismo como um problema social e não uma questão individual. “Fazer essa diferenciação é importante, porque a gente coloca na sociedade o que é da sociedade, e no sujeito, o que é do sujeito”, ressalta a psicóloga.

Ela reforça que a consciência racial é central para que as pessoas vítimas de racismo tenham ferramentas para lidar com as violências a que são submetidas cotidianamente e, assim, sofram menos impactos na saúde mental.

“ Como é ter que lidar com violência o tempo todo, a que grau de estresse estas pessoas negras são submetidas diariamente? E aí a gente pode pensar em uma sociedade que tem potencial adoecedor ”

Segundo dados do Anuário Brasileiro de Segurança Pública Monitor da Violência, em 2020, 78,9% das pessoas mortas em decorrência de intervenção policial no Brasil eram negras. Outra pesquisa, do Centro de Estudos de Segurança e Cidadania (CESeC), divulgada em fevereiro deste ano, também revela o racismo institucional presente na polícia do Rio de Janeiro – uma realidade que se repete em outras capitais do país: 63% das pessoas abordadas pela polícia na cidade eram negras; 17% das/os entrevistadas/os foram abordadas/os mais de dez vezes; 79% dos que informaram que já tiveram suas casas revistadas são negras/os.

“Como é ter que lidar com violência o tempo todo, a que grau de estresse estas pessoas negras são submetidas diariamente? E aí a gente pode pensar em uma sociedade que tem potencial adoecedor”, conclui Villas Boas.

De acordo com levantamento do Ministério da Saúde, em 2016, a chance de adolescentes e jovens negras/os cometerem suicídio no Brasil era 45% maior do que entre brancas/os. Nesse mesmo ano, a cada dez suicídios entre adolescentes, seis foram entre negras/os. Os dados fazem parte da cartilha “Óbitos por suicídio entre adolescentes e jovens negros 2012 a 2016”, que atribui às desigualdades étnico-raciais e ao racismo institucional as principais causas do problema.

## Indicadores e Políticas Públicas

Os dados mencionados acima, que evidenciam a população negra como principal alvo da violência policial, são apenas uma face do racismo estrutural reproduzido nas instituições. Ele também pode ser observado na educação ao analisarmos as disparidades no desempenho escolar de negras/os e brancas/os e nos atendimentos na área da saúde.



Estudo de 2017 realizado a partir de dados do relatório *Nascer no Brasil: Pesquisa Nacional sobre Parto e Nascimento* (2011-2012) constatou que puérperas de cor preta e parda apresentaram maior risco de terem um pré-natal inadequado, ausência de acompanhante e menos anestesia local para episiotomia (corte feito na região do períneo para ampliar a passagem do bebê em partos vaginais) quando comparadas às brancas. A pesquisa envolveu a realização de entrevistas e análise de prontuários de 23.894 mulheres.

Embora ainda amplamente desconhecida, a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, instituída em 2009, traz subsídios importantes para a identificação, a abordagem, o combate e a prevenção ao racismo institucional. O documento define duas dimensões interdependentes de análise: a das relações interpessoais, referente às “relações que se estabelecem entre dirigentes e servidores, entre os próprios servidores e entre os servidores e os usuários dos serviços”; e a dimensão político-programática, que diz respeito à “produção e disseminação de informações sobre as experiências diferentes e/ou desiguais em nascer, viver, adoecer e morrer (...); pelo investimento em ações e programas específicos para a identificação de práticas discriminatórias; pelas possibilidades de elaboração e implementação de mecanismos e estratégias de não discriminação, combate e prevenção do racismo e intolerâncias correlatas – incluindo a sensibilização e capacitação de profissionais”.

A identificação do quesito cor/raça no registro dos atendimentos é fundamental para produção de conhecimento sobre o racismo presente nas instituições e para o seu enfrentamento. “Se a gente consegue identificar como cada grupo está operando dentro das instituições, ver qual a permanência de cada grupo, como ele está sendo tratado, como está se sentindo lá dentro, possi-

bilta construir Políticas Públicas específicas para cada um dos grupos. Por isso, a pesquisa é indissociável da prática psicológica”, afirma Fabiana Villas Boas. Segundo a psicóloga, considerar as interseccionalidades, isto é, como os marcadores sociais – raça/etnia, gênero, classe, orientação sexual – se sobrepõem e criam ou aprofundam desigualdades sociais, também é essencial para a adequação e o aprimoramento das políticas.

Em sua dissertação de mestrado, a psicóloga Maria de Jesus Moura constatou, a partir de entrevistas que realizou com profissionais de Psicologia que atuam no enfrentamento da violência contra a mulher, na Região Metropolitana de Recife (PE), a subnotificação da violência racial. “Muitas vezes as/os profissionais dizem que entendem que o racismo existe, mas não fazem o registro disto na escuta dos atendimentos de violência doméstica”, conta. “Essas narrativas precisam ser identificadas porque elas contêm um conjunto – misoginia, homofobia, transfobia, racismo – e se a gente não contextualiza este relato, a gente não identifica os danos, não percebe o quanto aquela violência é ampla”, completa.

Ela reforça a importância de implicar e qualificar as/os profissionais da área para esta escuta sensível à questão racial, essencial para atender de uma forma mais abrangente às demandas daquelas mulheres.

### Matriz eurocêntrica da Psicologia

Além do processo de letramento racial, ou consciência racial, uma segunda frente para o enfrentamento do racismo estrutural é estudar e entrar em contato com a obra tanto de autoras/autores clássicos sobre o tema como psicólogas/os e psicanalistas menos conhecidas, como Neusa Santos e Izildinha Nogueira Batista, além de pensadoras/pensadores de outras áreas, como o sociólogo Clóvis Moura, que ajudam a

compor este repertório sobre relações raciais e como elas influenciam o atendimento psicológico, de acordo com o psicólogo Robenilson Barreto (CRP 23/1663), que também atua como docente de Psicologia.

Esta incorporação de um conhecimento que *a priori* não faz parte da formação inicial das/os psicólogas/os é apontada como essencial por parte das/os profissionais, dada as origens da Psicologia. “A forma de pensamento que a gente recebe na formação profissional é de matriz eurocêntrica, hegemonicamente branca. A gente sai da faculdade aprendendo a pensar sobre um tipo de pessoa”, observa Barreto.

“A Psicologia brasileira é muito europeizada”, concorda Fabiana Villas Boas. “É importante que a gente vá se reconhecendo como psicólogas brasileiras que estão atuando no Brasil com brasileiras e entender como esta especificidade, este caldo de cultura que se construiu aqui perpassa por nossa clínica – independentemente de onde ela seja (no consultório, no SUS, na Assistência ou nas ONGs)”, pensa Villas Boas. Ela questiona como é se reconhecer branca/o, negra/o, indígena em uma sociedade que foi construída para pessoas brancas como referência universal e norma e todos os outros são os específicos, e quais os efeitos psíquicos destas relações raciais, e afirma a necessidade do letramento racial e dos estudos sobre as relações raciais no Brasil.

Para Barreto, a prática de uma Psicologia antirracista passa, necessariamente, pelo conhecimento e diálogo com as matrizes de pensamento de outros povos que constituíram a sociedade brasileira, africanos, indígenas, imigrantes... “É preciso conhecer a origem, a história, os mitos que envolvem esses povos para poder pensar uma Psicologia que atravesse uma perspectiva de vida para estas pessoas”, acredita.

Em sua dissertação de mestrado, ele chama a atenção para a centralidade do resgate da história do sujeito e dos seus ancestrais para o enfrentamento do racismo. A constatação veio a partir das entrevistas que realizou com dois estudantes da Universidade Federal do Pará (UFPA) vítimas de preconceito racial, mas que lidaram de formas muito distintas com a questão por conta de suas origens (um de nacionalidade brasileira e outro vindo da Guiné-Bissau). “Ele [o estudante guineense] dizia: ‘a gente foi colonizado por um país português, mas nossa etnia sempre foi forte e combatente e a gente lutou até expulsá-los.

Então, está na nossa origem fazer o enfrentamento de qualquer situação de violência que ameace o nosso povo’. É uma outra condição de enfrentamento do racismo quando a gente tem isso introjetado na nossa constituição psíquica”, observa.

Naquele sentido, ele salienta que é papel da/o psicóloga/o “ser uma ponte para que esse sujeito faça este resgate, retome o seu processo histórico e consiga se reconstituir neste processo”.

Barreto também observa que o conceito de saúde mental não se aplica a outras culturas e que no seu exercício profissional tem buscado trabalhar com uma concepção de saúde na sua integralidade. “O conceito de saúde mental é muito cartesiano, é branco, inclusive, se a gente for pensar a origem da Psicologia com Descartes”, pontua. “A matriz de pensamento de alguns povos não considera a mente como espaço específico de saúde. Considera os elementos cotidianos, a espiritualidade, como um conjunto de processos que dialoga com essa condição de saúde”, explica.

## Dupla ruptura no processo identitário

A violência contra migrantes e refugiadas/os negras/os também entrou em pauta no noticiário nacional com a morte brutal do jovem congolês Moïse Kabagambe, assassinado a pauladas em frente ao quiosque em que trabalhava na Barra da Tijuca, no Rio de Janeiro (RJ). No bojo desse debate, também vêm sendo discutidos o agravamento da situação de vulnerabilidade socioeconômica vivenciada por essas populações – especialmente a oriunda de países do continente africano – em decorrência da pandemia, a ausência de políticas de acolhimento e apoio e a dificuldade de acesso aos serviços públicos, configurando um quadro multidimensional de violação de Direitos Humanos.





“*A gente costuma falar que o Brasil é um país receptivo, mas a gente é receptiva ao imigrante europeu, branco, o “gringo”, mas não aos vindos de países vizinhos ou do continente africano*”

“Essas pessoas sofrem uma dupla ruptura no seu processo identitário, sobretudo as/os migrantes negras/os e indígenas. Elas saem do seu território com uma constituição psíquica, com uma noção de identidade, e quando chegam no território estrangeiro, além de chegarem numa condição de migrante, de estranhas, assumem uma outra identidade, a racial. É um duplo trauma na sua constituição psíquica”, analisa o psicólogo Robenilson Barreto.

Organizações que prestam assistência em saúde mental e atenção psicossocial a migrantes e refugiadas/os identificaram um aumento da demanda por estes atendimentos em decorrência da pandemia de covid-19. A informação consta de pesquisa realizada pela Organização Internacional para as Migrações (OIM) em parceria com o Ministério da Justiça e Segurança Pública (2021).

Um dos trechos do relatório da OIM destaca também a dificuldade de integração socioeconômica das/os migrantes e refugiadas/os – especialmente as/os negras/os – como uma das principais demandas trazidas pelos sujeitos nos atendimentos prestados e o impacto da impossibilidade de sustento próprio, da falta de moradia e da insegurança alimentar na saúde mental destes indivíduos. “(...) foram relatados também muitos casos de migrantes em situação de rua e suas demandas extremamente graves de saúde mental, geradas pela situação de desamparo em função da falta de emprego. Nesse caso, as organizações também destacaram um forte marcador de raça, em que as/os migrantes e as/os refugiadas/os negras/os são percebidos como aqueles com maiores dificuldades de integração ao mercado de trabalho”.

A psicóloga Caroline Yu (CRP 06/100265) concorda que o marcador racial influencia diretamente no tratamento recebido e na integração daqueles indivíduos no país. “A gente costuma falar que o Brasil é um país receptivo, mas a gente é receptiva ao imigrante europeu, branco, o “gringo”, mas não aos vindos de países vizinhos ou do continente africano. É preciso ter esse olhar para imigração Sul-Sul, que compõe uma grande camada dos números da população imigrante aqui”, pondera. Filha de imigrantes chineses, Caroline atua desde 2013 no projeto Ponte, que presta atendimento psicanalítico a migrantes e integra redes de assistência a esta população.

Ela observa ainda uma dificuldade de “encontrar profissionais que possam escutar bem este sofrimento da imigração enquanto condição de estrangeiro, de imigrante, de uma vulnerabilidade”, resultando, muitas vezes, em avaliações equivocadas e permeadas por preconceitos. “A gente vê, por exemplo, relatos, principalmente no atendimento a crianças, de que elas são sujas, malcuidadas, que têm outros hábitos de higiene, de educação; como não falam muito, tem muito diagnóstico como autismo sendo que muitas vezes não é, quando tem toda uma questão com relação à língua, à formação, à subjetividade e isto muitas vezes não é escutado, não é olhado”.

Caroline Yu salienta ainda a importância de serem consideradas as questões culturais e históricas dos países de origem das/os migrantes para prestar um atendimento adequado. Ela relata que no último mutirão de saúde do qual participou para incentivar a vacinação, percebeu que muitas/os imigrantes do continente africano não tinham tomado ainda a primeira dose por conta de um receio da vacina em si, porque, ao longo da história, estes povos foram muito usados como cobaias de outras vacinas. “Por isso, é importante ter este outro olhar, escutar essas diferenças para poder entender o sujeito, como estas questões vão impactando na vida de cada um”.

## Ética do cuidado

Nas comunidades tradicionais – quilombolas, indígenas, ribeirinhas –, o racismo, assim como a vulnerabilidade social, também faz parte do cotidiano, afetando diretamente a saúde mental destas populações e a qualidade do atendimento em saúde de modo geral.



O estresse gerado na luta pela terra é outro ponto central que atravessa o dia a dia daquelas comunidades. A insegurança jurídica causada pela possibilidade de adoção da tese do marco temporal – que estabelece que as populações indígenas só podem reivindicar terras que ocupavam na data da promulgação da Constituição, em 5 de outubro de 1988 – tem aumentado a violência no campo e gerado sofrimento psíquico. De acordo com dados do Ministério da Saúde, o índice de suicídio entre a população indígena (15,2 óbitos para 100 mil habitantes) é três vezes maior que a média nacional.

Para se ter uma dimensão mais precisa do peso da questão sobre a saúde mental das pessoas indígenas, é preciso compreender que a relação que estes povos estabelecem com a terra vai muito além do extrativismo. “O território não é só recurso. Pelo contrário. É um espaço de produção de vida, onde a vida acontece e há uma coextensão entre a vida do lugar e das pessoas. Não há cisão entre ser humano e natureza”, explica o psicólogo Saulo Luders Fernandes (CRP 15/3436), professor da Universidade Federal de Alagoas e que desenvolve projetos de pesquisa e extensão junto a comunidades tradicionais desde 2007. Assim, a possibilidade de perda da terra tem impacto direto na questão da identidade e subjetividade desses sujeitos.

Em seu doutorado, em que analisou “Itinerários terapêuticos e Política Pública de saúde em uma comunidade quilombola do agreste de Alagoas”, Fernandes ouviu diversos relatos das/os moradoras/moradores sobre este cotidiano de enfrentamentos e violências de toda ordem vivido por eles. “Algumas lideranças se viram em situações de um dormir e o outro ficar acordado nas barracas de

lona, por mais de dez anos, porque fazendeiros locais e pistoleiros passavam lá e gritavam, faziam ameaças de morte. Isso impacta a saúde mental deles diretamente”, conta.

Entre as diversas dificuldades enfrentadas por aquelas comunidades para acessarem as políticas de saúde, o pesquisador destaca o excesso de medicalização. “[A medicalização] é uma forma de colonizar as vidas das pessoas e de trazer um conhecimento totalmente alheio a elas e substituir um conhecimento pelo

outro. Hierarquizar, este é o problema. Porque esse tipo de conhecimento traz autonomia para a comunidade, é um tipo de soberania sobre o cuidado”, conclui.

Ele observa que a relação que as/os profissionais da saúde geralmente estabelecem com essas populações – permeada pelo racismo, pela técnica e pela ausência do toque – vai de encontro, inclusive, com uma “ética do cuidado” nelas existente que passa pela noção do território

como espaço comunitário, de cuidado coletivo, e do outro sempre como lugar de conhecimento (daí a importância da oralidade).

O prof. Saulo Luders Fernandes afirma que a construção de políticas de saúde mais efetivas para comunidades deve se dar em aliança com elas, o que implica a criação de relações de confiança e o reconhecimento e fortalecimento das práticas tradicionais, como o uso dos chás, plantas e a ação das benzedadeiras.

Portanto, a Psicologia antirracista é um campo em construção em Políticas Públicas e um posicionamento ético que busca responder ao compromisso social da Psicologia como ciência e profissão para o enfrentamento dos desafios do tempo presente, reflexos das desigualdades sociais e históricas inerentes na formação da sociedade brasileira.

“ O território não é só recurso. Pelo contrário. É um espaço de produção de vida, onde a vida acontece e há uma coextensão entre a vida do lugar e das pessoas ”



# NA LINHA DE FRENTE COM PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA, IMIGRANTES E REFUGIADAS/OS



Fotos: Divulgação. Ilustração: iStock / Paulo Mota

**P**arcelas da população que já viviam em situação de vulnerabilidade social viram suas condições de vida agravadas com a pandemia da covid-19 e tiveram sua saúde mental ainda mais comprometida.

Como psicólogas e psicólogos constroem a atuação profissional nesses contextos?

Aqui apresentamos depoimentos de profissionais que atuam na linha de frente do atendimento de dois grupos historicamente marginalizados e discriminados:

pessoas em situação de rua, imigrantes e refugiadas/os.

Lineth Bustamante, formada em Psicologia e Serviço Social, e o psicólogo Rodrigo Xavier (CRP 06/114686) falam sobre os desafios no dia a dia para garantir o direito à saúde mental dessas pessoas, as dificuldades enfrentadas por elas na busca de tratamento para o sofrimento psíquico e como o racismo e o preconceito impedem a atuação plena das Políticas Públicas direcionadas àqueles públicos.

“ Me formei em 2012 e já em 2013 comecei a trabalhar com esta população de rua. Trabalho na região da Cracolândia. É consultório de rua com foco na saúde. A gente encaminha para UBS, para tratamento no CAPS ou para a Santa Casa. Eu faço parte de um GT que acolhe mulheres gestantes e puérperas.

Em relação aos desafios, tem toda a questão da estrutura que dificulta muito. Tem uma população de rua muito grande para poucos centros de acolhida. Ainda mais agora, com a pandemia, cresceu muito mais. Muitas pessoas perderam o emprego e não tinham mais como arcar com aluguel, com custos de comida e foram parar nas ruas. Há muitas famílias – pai, mãe e filhos – na rua, diferente do perfil de uma pessoa que está há mais tempo lá, que faz uso de drogas há alguns anos ou teve histórico de passagem pelo sistema penitenciário.

Os postos de saúde (UBS), que já são naturalmente cheios devido à grande demanda, com o atendi-

mento à população de rua, isto intensifica muito mais. E com a pandemia, os serviços de saúde ficaram ainda mais cheios.

O racismo e o preconceito muitas vezes empurram essas pessoas para essa situação. Muitas estão ali porque tiveram condições de vida precárias, desemprego, conflitos familiares, sofreram violência doméstica e até violência nas ruas de gangue ou polícia.

Este preconceito e racismo também complicam na retomada dessas pessoas para o convívio. Uma pessoa negra homossexual ou transexual já é estigmatizada e sofre preconceito. Essa pessoa em situação de rua com histórico de uso de drogas multiplica por dez esse preconceito. O preconceito e o racismo não só empurram essas pessoas para lá, como as mantêm ali.

Nem todos os moradores de rua são usuários ou têm passagem pelo sistema penitenciário, mas é um número significativo. Então tem uma questão que é o sujeito que está institucionalizado. Uma pessoa que





começou a usar [drogas] na adolescência e frequentou um CAPS ou uma comunidade terapêutica por muitos anos. Essa pessoa tem dificuldade de sair desse ambiente porque os amigos que ela fez e as pessoas com quem se relacionou também são deste meio.

Acho que nós, como psicólogos, temos que ter esse olhar do indivíduo. Ver que não é só mais uma pessoa que está ali, não é só estatística. Tem uma pessoa ali que tem uma história. Ela não parou ali por acaso. "Como você veio até aqui? Foi questão de conflitos familiares? Pelo uso de drogas? Por desemprego?" Então eu escuto.

Eu gosto muito da troca, de ouvir as pessoas, ouvir o que elas têm a contar, as visões que elas têm... Porque, de fato, é uma coisa muito diferente do que a gente vive. A gente está aqui nesta vida regrada, acordada para trabalhar todo dia no mesmo horário. É muito legal ouvir outro lado e se surpreender. Conheci músicos que se apresentaram em lugares valorizados, pessoas formadas, um rapaz que foi vice-campeão de remo pela USP. Histórias muito legais e diferentes. Eu gosto muito desta variedade de histórias de

vários lugares do Brasil e tem estrangeiros também. Pessoas de todos os lugares, religiões e etnias.

É uma troca. Não me sinto como um messias ou um salvador. Me vejo como um facilitador. Caso ele queira, eu posso ajudar nisso, mas é só. Não vou salvar a vida de ninguém e vejo isto: uma pessoa que trocou muito com outra pessoa ali. É um encontro de duas pessoas trocando saberes. Eu com o meu saber da Psicologia e ela com o saber dela adquirido ao longo do tempo da vida. Essa é sensação".



**Rodrigo Xavier Franco (CRP 06/114686), 32 anos, psicólogo, atua na região da Cracolândia. Ele é psicólogo de orientação psicodramatista com ampla vivência no atendimento às pessoas em situação de rua e dependentes químicos. Também atua em consultório com foco em relações étnico-raciais, além de participar voluntariamente do Cursinho Popular Uneafro.**

“A questão migratória me mobilizou muito desde que cheguei aqui porque eu sou imigrante. Eu queria entender como estas instituições que trabalham com imigrantes veem esta questão da saúde mental.

Muitos imigrantes vêm de uma situação já vulnerável em seu país de origem, atravessam fronteiras muito perigosas, enfrentam situações traumáticas. E aí, quando chegam no país de destino (neste caso, o Brasil), novamente enfrentam situações de discriminação, de privação de direitos e de experiências traumáticas.

São uma série de situações que, obviamente, vão ter impacto na saúde mental destas famílias. Famílias que já estão muito fragilizadas, porque quando você migra, deixa família, muitas vezes deixa pais doentes... Muitos deles, inclusive, deixam seus filhos sob o cuidado de outras pessoas, de outros familiares. Então, a parte emocional dessas pessoas já está muito fragilizada. Elas não têm nenhum tipo de suporte nesse sentido e tentam mitigar todas essas necessidades psicológicas somente com o trabalho. Trabalham muitas horas,

exaustivamente, de segunda a sábado, e poucas vezes têm descanso de lazer para conhecer a cidade, para aprender o idioma ou para procurar novas oportunidades. E isso tem um impacto na saúde mental.

Os imigrantes são vistos como alvos de estudos e projetos, mas a questão da saúde mental é muitas vezes negligenciada. Existe esta dificuldade dentro dos espaços acadêmicos de preparar os profissionais na questão da migração. Quando não se tem esse tipo de formação, não se fala sobre a questão migratória e, sobretudo, o que isto demanda e que tudo isto implica, nos deparamos com profissionais que não são sensíveis a esta questão da migração. Muitos desses são, inclusive, aqueles que dizem não entender a questão social, que vão discriminar, ter preconceitos e reproduzir sistemas de opressão – inclusive nestes espaços onde, supostamente, os migrantes são bem-vindos.

É importante que todos os profissionais, não apenas da saúde mental, estejam cientes disso e trabalhem conjuntamente para que nos tornemos uma sociedade

intercultural, onde as diferenças sejam aceitas, onde as pessoas sejam tratadas como seres humanos. Não como recursos humanos ou como estranhos, alguém que vem pegar o trabalho do outro, que vem aumentar a carga do sistema público, mas como alguém que vem para contribuir com esta nova sociedade.

Existem certas barreiras institucionais e estruturais de acesso à saúde mental. Primeiro que os imigrantes desconhecem como isso funciona, muitos deles desconhecem o acesso à própria saúde. Não sabem que eles têm direito a irem a um posto procurar vacina ou médico. Quando chegam, já em estágio muito avançado de comprometimento da saúde – e não só física.

Eu conheci bolivianos que morreram por problemas de apendicite porque não chegaram a tempo ao hospital. As famílias não procuram ajuda.

Quando procuram ajuda, os problemas de saúde mental já chegaram a um limite muito mais profundo e muito mais complexo. Elas sentem dor de cabeça, geralmente vão ao posto de saúde com dores no corpo e os médicos não conseguem identificar porque são somatizações. São problemas psicológicos que são somatizados no corpo e que essas pessoas não conseguem identificar que se trata de um sofrimento psicológico e precisam procurar ajuda para solucionar.

Muitos reconhecem que precisam de ajuda psicológica, mas não sabem aonde ir. Muitos desconheciam o que era CAPS. Se procuravam um psicólogo, pediam para passar primeiro com o clínico e aí eles desistiam e voltavam para casa. E, se conseguiam passar por um clínico e este encaminhava para um psicólogo, demoravam para conseguir o atendimento.

Quando conseguiam, por fim, acessar um psicólogo, muitas vezes enfrentavam outra barreira, a linguística. O cuidado com a saúde mental passa por um diálogo. Você tem que expressar o que está sentindo com palavras. É uma intervenção dialógica. Com essa barreira do idioma, as pessoas não agendavam a segunda consulta e ficavam tentando superar sozinhas.

À parte disso, muitos grupos comunitários, grupos de migrantes, têm um certo estigma com os profissionais da área da saúde mental. Acha que os psicólogos e os psiquiatras só estão aí para atender loucos. A gente faz um trabalho de desconstruir esse tipo de estigma e tentar, de alguma maneira, motivar que eles procurem ajuda principalmente em instituições cujos profissionais

são mais sensíveis com a situação dos migrantes.

A competência cultural, isto é, entender esses imigrantes a partir das referências culturais dos próprios imigrantes e não das referências culturais do profissional também é muito importante. Aquilo que funciona no atendimento de saúde mental e física aqui no Brasil pode ser que não tenha resultados em imigrantes que vêm de uma outra realidade.

Por exemplo, mulheres imigrantes bolivianas que, muitas vezes, preferem ganhar seus filhos em um espaço que não é adequado, como um hospital, porque elas não são respeitadas na sua cultura. Dentro da comunidade boliviana, existem culturas e origens étnicas muito diversas e diferentes formas de dar à luz. Quando elas vão aos hospitais, elas se sentem humilhadas porque ganharam o filho de uma determinada forma.

É importante compreender qual a realidade cultural dessa família. Escutar o que ela tem a dizer e seus saberes para que sinta mais confiança de poder contar o que está acontecendo. Elas podem nunca mais voltar para uma consulta psicológica porque sentiram que a sua fala não tem cabimento, não tem importância.

Por isso que no meu doutorado busco entender como os psiquiatras estão sendo preparados para lidar com populações diferentes, no caso, migrantes e refugiados, e como têm lidado com esta questão cultural. E, de alguma maneira, tentar provocar a instituição de ensino a mudar a grade curricular e implementar algumas coisas que permitam dialogar sobre essas questões, principalmente em um contexto de migração tão intenso quanto o Brasil vivencia – e que vivenciou sempre”.



**Lineth Hiordana Ugarte Bustamante (CRESS 68648), 40 anos, imigrante boliviana de origem quéchua, formada em Psicologia e Serviço Social, ativista pelos**

**Direitos Humanos das populações minoritárias. É doutoranda no Programa de Psiquiatria e Psicologia médica da Unifesp. Atuou entre 2016 e 2021 com imigrantes e refugiados no Centro de Apoio e Pastoral do Migrante (CAMI) e Centro da Mulher Migrante e Refugiada (CEMIR), entre outras organizações.**



# COMO É O PROCESSO DE ELABORAÇÃO DE REFERÊNCIAS TÉCNICAS PELO CREPOP?

**Levantamento de dados quantitativos e qualitativos é o principal instrumento de pesquisa que o CREPOP utiliza para mapear a atuação da/o psicóloga/o nas Políticas Públicas**

O Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP) foi instituído pelo Sistema Conselhos de Psicologia com o objetivo de investigar a prática profissional da Psicologia nas Políticas Públicas, a fim de elaborar Referências Técnicas para a atuação da categoria nos diversos espaços de implementação de Políticas Públicas, como na educação, na rede de proteção às crianças e adolescentes em situação de violência sexual, nas emergências e desastres, no sistema prisional, entre outros.

A edição anterior do *Jornal Psi* apresentou o histórico da criação do CREPOP, que completa 15 anos, além de sua importância como principal instrumento de gestão do compromisso social da Psicologia e sua contribuição com as Políticas Públicas. Esta edição apresenta a metodologia utilizada pelos CREPOPs para subsidiar seu trabalho e as orientações produzidas.

O CREPOP conta com uma metodologia própria que contém etapas a serem seguidas pelos CREPOPs nos Conselhos Regionais de Psicologia (CRPs), que são os responsáveis pela condução da investigação nos respectivos territórios. Essas etapas envolvem o mapeamento do campo da Política Pública investigada, possibilitando construir um retrato da situação da política no país, como também uma etapa de levantamento de dados qualitativos e quantitativos.

A etapa de levantamento de dados se utiliza de duas estratégias metodológicas que ocorrem em fases distintas. A primeira é o levantamento de dados quantitativos, a partir de um questionário on-line disponível pelo Conselho Federal de Psicologia para a participação das/os psicólogas/os, que contém informações sobre a prática profissional em uma determinada Política Pública, programa ou temática e que permite uma maior abrangência de respondentes.

A segunda é uma fase de levantamento de dados qualitativos, a partir de entrevistas individuais ou em grupos em que as/os profissionais relatam suas práticas, a situação da Política Pública, a relação com outras categorias profissionais, os desafios e potencial da atuação nos seus espaços de trabalho, além de questões éticas. A etapa qualitativa é executada de modo descentralizado, sendo de responsabilidade dos CREPOPs nos CRPs a identificação das/os participantes e realização das entrevistas nos seus respectivos territórios.

Finalizadas aquelas etapas, revela-se uma fotografia da situação da Psicologia em determinada Política Pública, constituindo-se, assim, um banco de dados nacional que será o subsídio para a elaboração da Referência Técnica.

A elaboração da Referência Técnica fica sob a responsabilidade de uma comissão de especialistas que irá se debruçar na análise dos dados coletados e colocará à disposição da categoria um texto preliminar que deverá passar por uma consulta pública.

Na consulta pública, há ainda uma nova oportunidade de participação da categoria para a elaboração da Referência Técnica e o texto será finalizado contemplando as contribuições resultantes desta consulta. Só assim a comissão de especialistas finaliza o documento e a Referência Técnica pode ser publicada.

É importante frisar a importância do desenvolvimento da metodologia própria do CREPOP, que se organiza em torno de áreas temáticas, envolvendo múltiplas estratégias de coleta de dados. Ela preza a participação ativa da categoria na elaboração das Referências Técnicas e garante que estas/estes profissionais possam ser ouvidas/os ao relatarem suas práticas e as dificuldades que se deparam ao exercício profissional.





## SUBSEDE BAIXADA SANTISTA E VALE DO RIBEIRA

### Trabalho psicossocial em aldeias indígenas ocorre a partir da defesa dos Direitos Humanos

**N**a aldeia Takuari-ty, na Ilha de Cananéia, no Vale do Ribeira (SP), quando alguém enfrenta algum problema psicológico, o pajé realiza um tratamento espiritual na casa de reza. Lá ocorrem o benzimento e o uso de medicamentos e práticas tradicionais da cultura. Quem conta a respeito da cerimônia é Eliane Krecthu Santos Benite, jovem liderança da aldeia.

“Eu também ajudo a minha comunidade no que for preciso. Dou assistência em algumas dificuldades das pessoas. As nossas principais demandas psicológicas são em relação ao preconceito por sermos indígenas”, diz Eliane Krecthu.

Assim como ela, a comunidade conta com outras lideranças. Segundo o psicólogo Lucas Petronilho Negrão da Silva (CRP 06/119817), membro da subse de Baixada Santista e Vale do Ribeira, as lideranças de referência costumam apoiar quem precisa. O pajé é o líder espiritual e de saúde. Há também o cacique e as lideranças anciã, feminina, de educação e jovem.

Lucas faz parte do Núcleo de Psicologia e Direitos Humanos, é psicólogo da rede de proteção do município de Cananéia e atua diretamente com as populações indígenas. Trabalhou por cinco anos no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) e agora atua em atendimentos de média complexidade também no Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

#### Atendimento

“Aqui em Cananéia, temos quatro aldeias da etnia dos povos Guarani Mbya. Para oferecermos um serviço adequado, entendo que precisamos compreender primeiro a cultura. Esse é um ponto importante das Políti-

cas Públicas: trazer um serviço especializado para cada povo, a partir de suas demandas específicas”, explica.

Lucas ressalta a riqueza da diversidade dos povos indígenas, sendo mais de 300 em todo o território brasileiro, falando 274 línguas e tendo sua própria forma de cuidar de crianças e se relacionar com a terra e com outros grupos sociais.

Uma das questões fundamentais identificadas pelo profissional em relação à saúde mental é sobre a demarcação das terras. “Aqui não temos uma grande disputa por território e percebemos o quanto esta estabilidade é positiva para a saúde mental dos povos indígenas. A aldeia de Eliane Krecthu, por exemplo, já está quase com a demarcação concluída”, conta o psicólogo.

Além disso, assim como relatou a jovem liderança Eliane Krecthu, Lucas observou que as aldeias têm um cuidado em saúde mental próprio, muito fortalecido pelo senso comunitário, a partir da preservação da cultura.

“Um indivíduo dentro de uma aldeia indígena dificilmente estará em isolamento. Vejo isso como uma força para manter a saúde mental adequada. Quando alguém, geralmente jovem, demonstra adoecimento psíquico, alguém da comunidade, geralmente um ancião ou liderança, se aproxima por um tempo. A aproximação e o acolhimento permitem a expressão do que está acontecendo, além da troca de experiências. É uma forma de superação”, compartilha Lucas.

“Quando percebi esse mecanismo, fiquei encantado e fiz um paralelo com a nossa comunidade do Homem branco. Quando a pessoa passa por adoecimento psíquico, as pessoas se afastam e indicam um tratamento profissional, mas não existe acolhimento comunitário.



Foi um aprendizado que tive com eles em saúde mental.”

### Perspectiva psicossocial

Com tantos aprendizados, Lucas desenvolve seu trabalho a partir da perspectiva psicossocial, como psicólogo do SUAS. “Eu trabalho na perspectiva de direitos, mas sempre carrego o olhar da saúde mental por onde for”, diz. Atualmente, ele integra uma equipe formada por uma assistente social e uma orientadora socioeducativa, em um núcleo destinado a atendimentos de média complexidade.

“A saúde mental da população indígena na Cananéia não é tão fragilizada, mas temos algumas situações de uso problemático de álcool e outras drogas, além da violência doméstica contra mulheres, crianças e adolescentes. São situações bem pontuais e se apresentam em número bastante reduzido.”

A equipe já foi acionada pelo Conselho Tutelar por conta do trabalho infantil nas balsas. As crianças e adolescentes costumavam acompanhar os pais na venda de artesanatos e começaram a pedir dinheiro para alguns turistas, chegando inclusive a pegar carona para fazerem a travessia de balsa.

De acordo com o profissional, foi realizado um trabalho em conjunto com a comunidade a partir da elaboração de uma cartilha em português e guarani, falando sobre o impacto da mendicância na vida das crianças indígenas.

“Há uma diferença entre as culturas. Para a comunidade indígena, não há adolescência, por mais que estejamos sob a mesma legislação, incluindo o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). Na cultura deles, as pessoas se tornam adultas assim que deixam de ser crianças. A transição das fases é rápida e ocorre por meio de ritos. Nesse caso, promovemos uma conversa para harmonizar o choque de culturas, com muito respeito. Eles compreenderam que as crianças poderiam correr riscos estando em contato com a nossa sociedade e a nossa cultura, pois elas chegavam a entrar nos carros.”

Em relação à escola, as aldeias têm as próprias unidades de Ensino Fundamental 1 e 2, vinculadas à Secretaria Estadual de Educação, onde abordam a língua

e os costumes da comunidade, assim como o ensino da língua portuguesa. Ainda não há escola de Ensino Médio e geralmente somente as futuras lideranças ingressam nesta etapa de ensino. Os demais alunos passam a trabalhar em atividades tradicionais, como pesca, agricultura, caça e produção de artesanato.

### Parcerias com liderança

Para encontrar as portas de saída para as questões da comunidade, as intervenções psicossociais são sempre realizadas após reflexões coletivas, “Uma das ferramentas importantes para o nosso trabalho é a compreensão de que existem lideranças. De acordo com a situação, a gente procura uma destas lideranças de referência e aborda o assunto inicialmente com ela. Depois disso, chamamos a família para o equipamento da assistência social ou realizamos um trabalho na comunidade.”

Além daquele tipo de mediação, o CRAS oferece o serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), que tem como premissa trabalhar com grupos específicos de acordo com a demanda do território.

Lucas participou da equipe de PAIF de 2014 a 2019, realizando visitas mensais às aldeias e a outros territórios rurais e insulares mais afastados. “Nós fomos nos aproximando das comunidades, principalmente trazendo a possibilidade de inserção das famílias em programas de transferência de renda (atualmente, o Auxílio Brasil) ou Benefício de Prestação Continuada, para pessoas com deficiência ou idosos”, diz o psicólogo.

O atendimento é eficaz, porque, de fato, a maior vulnerabilidade das comunidades é o acesso limitado à renda, muitas vezes, insuficiente para a segurança alimentar da família e garantia de outros direitos.

### Construção de Políticas Públicas

Além da visita mensal realizada pelo CRAS às comunidades, as/os especialistas realizam um trabalho focado na construção de Políticas Públicas, se inspirando em materiais de referência, para desenvolvimento dos trabalhos de proteção social básica com as famílias indígenas.

“Precisamos promover a mudança de um olhar assistencialista para uma mudança de perspectiva de direitos, de pluralidade e diversidade, a partir de um serviço psicossocial culturalmente adequado”, conclui Lucas.

## ESTANTE

### Enfrentamento dos efeitos do racismo, cissexismo e transfobia na saúde mental

Neon Cunha, Liamar Oliveira, Jussara Dias e Clélia Prestes (organizadoras) – São Paulo. Instituto AMMA Psique e Negritude & Dandara Editora, 2022

A partir de uma tomada de consciência e chamando para si a responsabilidade de criar um diálogo sobre a exclusão social, o Instituto AMMA Psique e Negritude convidou algumas pessoas para pensarem e refletirem sobre possibilidades e caminhos possíveis para a transição desta questão que coloca o Brasil, pelo 13º ano consecutivo, como o campeão mundial de transfobia culminada em mortes. A versão digital está disponível para *download* no Instagram do @ammapsique.

Link: [drive.google.com/file/d/1MbGIlqVfFVLQ0H1HtrnzBxmFcf1GitoK](https://drive.google.com/file/d/1MbGIlqVfFVLQ0H1HtrnzBxmFcf1GitoK)



### O pacto da branquitude

Cida Bento – São Paulo. Companhia das Letras, 2022

Neste livro representativo para a luta racial no Brasil, a psicóloga Cida Bento, cofundadora do Centro de Estudos das Relações de Trabalho e Desigualdades (CEERT), eleita, em 2015, pela revista *The Economist*, uma das 50 pessoas mais influentes do mundo no campo da diversidade, denuncia e questiona a universalidade da branquitude e suas consequências nocivas para qualquer alteração substantiva na hierarquia das relações raciais.

### Tornar-se negro

Neusa Santos Souza – São Paulo. Selo Zahar, 2021

Obra pungente, intensa e atual – porém, por muito tempo esquecida –, “Tornar-se negro” virou um marco no Brasil ao discutir os efeitos psíquicos do racismo na identidade de pessoas negras. Com novo prefácio de Maria Lúcia da Silva, além do prefácio de Jurandir Freire Costa à edição original, este volume traz ainda textos inéditos de Neusa Santos Souza. Publicado originalmente em 1983, “Tornar-se negro” foi pioneiro ao conectar a psicanálise com a questão racial. De forma inovadora e potente, a psiquiatra e psicanalista Neusa Santos Souza dedicou um estudo acadêmico à vida emocional de negros e negras, justificado pela absoluta ausência de um discurso neste nível elaborado pelo negro acerca de si mesmo.

