



"SÓ NÃO CHEGOU O DIA DOS MEUS AINDA": Necropolítica, Território e Sofrimento Psíquico Negro na Atenção Psicossocial

Cleiton Gomes Figueiredo¹

Matheus Marques Ferreira²

Maxneli da Cruz Neves³

Luana Kelly Dantas de Menezes Camilo⁴

RESUMO: Este artigo, resultante de um trabalho de conclusão de residência multiprofissional em saúde mental, parte da seguinte pergunta-problema: como o sofrimento psíquico produzido pela necropolítica e pelo dispositivo de racialidade se apresenta no cotidiano da atenção psicossocial? A metodologia ancora-se na escrevivência, conforme formulada por Conceição Evaristo, como referencial filosófico-epistemológico, configurando-se como pesquisa qualitativa exploratória desenvolvida por meio de relato de experiência, com registros produzidos em memoriais reflexivos no cotidiano da residência. Os resultados, expressos pela narrativa de Nzinga, usuária de um Centro de Atenção Psicossocial no Rio de Janeiro, evidenciam que o sofrimento psíquico da população negra é produto de violências históricas, raciais e territoriais que se acumulam geracionalmente, operando também como interdição do cuidado institucional. Conclui-se que a atenção psicossocial precisa reconhecer o racismo como determinante central da saúde mental e articular o cuidado com o território e com a luta por direitos.

Palavras-chave: necropolítica; dispositivo de racialidade; saúde mental; população negra; escrevivência.

"THE DAY HASN'T COME FOR MINE YET": Necropolitics, Territory, And Black Psychic Suffering In Psychosocial Care

ABSTRACT: This article, resulting from a completion work of a multiprofessional residency in mental health, is guided by the following research question: how does the psychic suffering produced by necropolitics and the raciality dispositif manifest in the daily practice of psychosocial care? The methodology is grounded in *escrevivência* as formulated by Conceição Evaristo as a

¹ Especialista em Saúde Mental pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). E-mail: enfcleitonfigueiredo@gmail.com; ORCID: 0009-0006-8844-9938.

² Mestre em Ciências do Cuidado em Saúde pela Universidade Federal Fluminense (UFF). E-mail: matheus.marques@ipub.uff.br Orcid: 0000-0001-6407-5624.

³ Doutoranda pela universidade do estado do Rio de Janeiro - UERJ. E-mail: maxnelidacruz@gmail.com. ORCID: 0009-0006-6009-1356.

⁴ Mestre em Psicanálise e Políticas Públicas – Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). E-mail: luanamenezespsi2507@gmail.com. ORCID: 0009-0005-8697-7246.



philosophical-epistemological framework, constituting a qualitative exploratory research developed through an experience report, with records produced in reflective memorials throughout the residency. The results, expressed through the narrative of Nzinga, a user of a Psychosocial Care Center in Rio de Janeiro, reveal that the psychic suffering of the Black population is a product of historical, racial, and territorial violence that accumulates across generations, also operating as an interdiction of institutional care. It is concluded that psychosocial care must recognize racism as a central determinant of mental health and articulate care with territory and the struggle for rights.

Keywords: necropolitics; raciality dispositif; mental health; Black population; escrivência.

INTRODUÇÃO

A gestão da vida e da morte no Brasil é atravessada por marcadores históricos, raciais e territoriais forjados pela colonialidade e pela manutenção do racismo como tecnologia de poder. Essa lógica produz hierarquias de humanidade nas quais determinados corpos, sobretudo negros, pobres e periféricos, são sistematicamente inscritos no campo da descartabilidade, com suas existências mais expostas à violência e ao apagamento. Ela se manifesta no cotidiano das políticas públicas, no abandono institucional, na precarização dos serviços e na produção contínua do sofrimento, evidenciando que viver e morrer seguem sendo experiências desigualmente distribuídas.

No campo da saúde mental, esse cenário torna-se ainda mais sensível, uma vez que, no cotidiano dos serviços, observam-se práticas clínicas que acabam por individualizar o sofrimento, deslocando para o sujeito a responsabilidade por dores que são, em grande medida, produzidas por estruturas sociais de violência e exclusão, sustentando a reprodução do racismo institucional no interior do Sistema Único de Saúde (SUS).

É a partir desse lugar de implicação que se constrói a experiência que sustenta este artigo, desenvolvida no cotidiano de Centros de Atenção Psicossocial situados em diferentes regiões do município do Rio de Janeiro. Esses serviços compartilham um elemento central: atendem majoritariamente sujeitos negros cujas trajetórias de



sofrimento psíquico estão articuladas à violência, à precarização das políticas públicas e à produção constante de insegurança sobre seus corpos e territórios. Ao acompanhar o cuidado desses sujeitos, tornou-se impossível dissociar suas narrativas das condições históricas, políticas e raciais que os produzem. Os manejos clínicos, os relatos escutados e os afetos mobilizados inscrevem-se no corpo que escreve, exigindo uma escrita implicada e situada.

Portanto, a pergunta que orienta este trabalho é: como o sofrimento psíquico produzido pela necropolítica e pelo dispositivo de racialidade se apresenta no cotidiano da atenção psicossocial? Tendo como objetivo geral: escrever, a partir do encontro com sujeitos negros em sofrimento psíquico, as manifestações da necropolítica e do dispositivo de racialidade no cotidiano da atenção psicossocial.

Como objetivos específicos, propõe-se: 1) compreender como a necropolítica e o dispositivo de racialidade incidem sobre os modos de produção do sofrimento psíquico de sujeitos negros no campo da saúde mental; 2) identificar as possibilidades e os limites das práticas de cuidado na amenização do sofrimento psíquico produzido por essas estruturas de poder; e 3) reivindicar outros modos de narrar o sofrimento, o cuidado e a vida, recusando a neutralidade científica que frequentemente encobre desigualdades raciais e políticas de morte.

Para dar conta das questões propostas, o artigo está organizado da seguinte forma: inicialmente, discute-se a construção histórica da raça como condição de possibilidade da necropolítica; em seguida, examina-se o dispositivo de racialidade e suas implicações no campo da saúde mental, com ênfase nas interdições que ele produz nos serviços de atenção psicossocial; o terceiro momento apresenta a escrevivência como quilombo literário e existencial; na sequência, a metodologia é detalhada em tópico específico; a narrativa escrevvida de Nzinga é então apresentada como expressão singular e coletiva das articulações teóricas propostas; e,



por fim, a discussão se volta para as possibilidades e os limites do cuidado como resistência à lógica necropolítica.

Metodologia

Este artigo é fruto de um trabalho de conclusão de residência em saúde mental, cujo percurso metodológico ancora-se na escrevivência, referencial filosófico-epistemológico proposto por Conceição Evaristo (2020), configurando-se como uma pesquisa qualitativa de natureza exploratória, desenvolvida a partir de um relato de experiência.

De acordo com Gil (2010), as pesquisas de caráter exploratório têm como finalidade principal promover a construção e o refinamento de conceitos e ideias, mostrando-se especialmente pertinentes em situações nas quais o conhecimento prévio sobre o objeto é incipiente ou quando os fenômenos analisados apresentam elevada complexidade e múltiplas dimensões. Além disso, a opção pela pesquisa qualitativa justifica-se pois, de acordo com Minayo (2002), esse tipo de pesquisa demanda uma abordagem capaz de apreender o universo de significados, histórias e processos que o constituem.

Portanto, o critério técnico para a utilização do relato de experiência singular reside na premissa da escrevivência de que a produção de conhecimento é indissociável do corpo que vive, cuida e escreve. Diferente de métodos que buscam a generalização por meio de múltiplas amostras, esta abordagem privilegia a profundidade da "escrita de si" e o 'corpo-voz' do pesquisador-residente como lugar legítimo de elaboração teórica e política. Assim, o uso de um relato singular está alinhado ao método, ao objeto e ao sujeito da pesquisa, não representando uma limitação do estudo.



A escrevivência, nesse contexto, não é mobilizada apenas como objeto de análise, mas como fundamento epistemológico da pesquisa. Concebida originalmente no campo da literatura, ela constitui uma escrita que nasce da experiência vivida e articula memória, corpo, história e política como prática de produção de saber (Evaristo, 2020). Os dados foram registrados por meio de anotações e memoriais reflexivos produzidos no cotidiano da residência multiprofissional em saúde mental. O nome da usuária, que protagoniza essa escrita foi preservado, aqui a nomeamos de Nzinga, nome escolhido com afeto e com intenção política, que resgata referências africanas e diaspóricas como forma de reinscrição da memória e da dignidade negra.

Por se tratar de um aprofundamento teórico, sem qualquer modificação na conduta clínica habitual e com a garantia do anonimato, conforme descrito, enquadra-se nos critérios de dispensa de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP, 2016).

A PRODUÇÃO SOCIAL DA RAÇA COMO CONDIÇÃO DE POSSIBILIDADE DA NECROPOLÍTICA

Compreender a necropolítica como racionalidade de governo exige uma mudança na forma de interpretar a realidade social. Não se trata de entender a violência letal do Estado contra determinados corpos e territórios como falha ou desvio do sistema. Pelo contrário, como aponta o pensamento negro no Brasil e no contexto africano, essa violência integra a própria estrutura social e opera como regra historicamente construída (Agostini, 2020). Para sustentar essa análise, é necessário examinar como a raça foi construída ao longo da história, tanto no campo político quanto no intelectual, reconhecendo que não se trata de um dado natural, mas de uma tecnologia de poder produzida no contexto da modernidade colonial.



Logo, o conceito de raça deve ser compreendido a partir de sua historicidade. Não é uma categoria universal ou natural, mas um produto da modernidade europeia, consolidado no contexto da expansão colonial e do tráfico transatlântico de pessoas escravizadas (Lemos, 2018).

Munanga (2004) demonstra que não existe uma base biológica que sustente a ideia de raça, o termo tem origem no italiano *razza* e no latim *ratio*, tendo sido inicialmente utilizado nas ciências naturais para classificar espécies animais e vegetais. Posteriormente, esse modelo classificatório foi aplicado às populações humanas.

O antropólogo analisa ainda que, no século XVIII, naturalistas passaram a organizar a diversidade humana em categorias raciais hierarquizadas. Essa classificação associava características físicas a supostas qualidades morais, intelectuais e culturais. Esse processo estabeleceu o europeu branco como referência de humanidade e posicionou a população negra em um lugar inferior, vinculando-a a características negativas. Dessa forma, o que se consolidou não foi um conhecimento científico rigoroso, mas uma formulação pseudocientífica conhecida como raciologia, que serviu para justificar e sustentar sistemas de dominação racial no período colonial (Munanga, 2004).

Ao longo do século XX, os avanços da genética e da biologia demonstraram a inconsistência biológica do conceito de raça. Munanga (2004) destaca também que a variação genética entre indivíduos de um mesmo grupo pode ser maior do que entre indivíduos classificados em grupos diferentes, o que torna a ideia de raça insustentável do ponto de vista biológico. No entanto, essa invalidação científica não eliminou seus efeitos sociais.

Mbembe (2014) apresenta a ideia de raça como uma ficção útil, fantasmagórica e ideologizada, produzida independentemente da realidade concreta,



característica que lhe atribui força e densidade, uma vez que mesmo sem base biológica, ela define o acesso a direitos, estabelece posições de subalternidade e, muitas vezes, determina quem será exposto à morte.

No Brasil, Clóvis Moura (1983) demonstrou que a abolição de 1888 não representou a superação do regime escravista, mas sua reconfiguração, os negros foram liberados sem terra, sem renda e sem qualquer política de integração, empurrados para as margens das cidades nascentes. Em consonância, Abdias do Nascimento (2016) aprofunda essa crítica ao formular o conceito de genocídio do negro brasileiro, que não se restringe ao assassinato físico, mas compreende também o apagamento cultural, a negação da identidade e a exclusão sistemática dos espaços de poder.

Lélia Gonzalez (1982) acrescenta a essa análise a dimensão do lugar social, demonstrando como a organização do espaço urbano brasileiro expressa a hierarquia racial. A favela e a periferia, portanto, não são acidentes geográficos, são o resultado de uma segregação racialmente orientada, na qual os corpos negros foram sistematicamente afastados dos centros, dos serviços, da cidadania. Assim, Gonzalez (1982) propõe o conceito de “lugar natural do negro”, a senzala convertida em favela, o quarto de empregada, o portão social, para revelar a continuidade estrutural entre o regime escravista e a exclusão contemporânea.

Para Santos (2000a), o território não é isento nas relações de poder, ele é um sistema indissociável de objetos e ações onde as situações da vida e da exclusão se desenrolam através do cotidiano. Nesse contexto, a segregação apontada por Gonzalez (1982) reflete a dialética entre o território utilizado como "recurso" pelos atores hegemônicos e o território como "abrigo", no qual as populações marginalizadas transformam o espaço banal em um lugar de resistência e sobrevivência (Santos, 2000b).



É neste território utilizado pelos atores hegemônicos que emerge o conceito de necropolítica, elaborado por Achille Mbembe (2018), que se torna fundamental. Partindo da biopolítica foucaultiana, mas indo além dela, Mbembe argumenta que as formas contemporâneas de subjugação da vida não podem ser compreendidas apenas pela lógica de gestão dos corpos. Nas sociedades marcadas pelo colonialismo e pela escravidão, o que está em jogo é a gestão política da morte:

A expressão máxima da soberania reside, em grande medida, no poder e na capacidade de ditar quem pode viver e quem deve morrer. Matar ou deixar viver constituem os limites da soberania, seus atributos fundamentais. (Mbembe, 2018, p. 5).

A necropolítica não é apenas o poder de matar diretamente, inclui o poder de "deixar morrer", que se dá pela negação do acesso à saúde, pela exposição diária à violência policial, pela privação das condições mínimas de existência digna.

Mbembe (2018) identifica as colônias como espaços históricos nos quais essa política de morte foi inicialmente estruturada, constituindo zonas de morte, isto é, territórios onde o estado de exceção se estabelece como norma permanente. Essa perspectiva converge com a tese de Agamben (2004), para quem o estado de exceção deixou de ser uma medida provisória para tornar-se paradigma de governo, produzindo sujeitos reduzidos à "vida nua", privados da proteção jurídica e expostos à eliminação pelo poder soberano.

Mbembe (2017) nos oferece ainda um aprofundamento dessa análise ao examinar como as democracias liberais contemporâneas reconstituem, sob novas formas, as lógicas coloniais de inimização: a produção do inimigo interno (negro, pobre, favelado) como condição de possibilidade da própria ordem democrática. A guerra, nesse contexto, não é um estado de exceção, mas uma estrutura permanente atravessando corpos, territórios e modos de vida. No Brasil, essa dinâmica se expressa de forma evidente nas operações policiais realizadas em favelas, como a ocupação do Complexo do Alemão em 2010 (BBC Brasil, 2010), a operação no



Jacarezinho no ano de 2021 (Geni/UFF, 2022) que resultou em 28 vítimas letais e a recente Operação Contenção (2025), considerada a incursão policial mais letal da história do Estado do Rio de Janeiro (Rio de Janeiro, 2025), nas quais o Estado que deveria se apresentar como garantidor de direitos, atua como agente direto da morte.

Portanto, é na articulação entre a produção histórica da raça e as formas contemporâneas de gestão da morte que emerge o conceito de dispositivo de racialidade, elaborado por Sueli Carneiro (2005). Se a necropolítica permite nomear o poder que decide sobre quem vive e quem morre, o dispositivo de racialidade oferece ferramentas para compreender como essa lógica se organiza nas instituições, nas práticas cotidianas e, sobretudo, no campo da saúde mental.

O DISPOSITIVO DE RACIALIDADE E AS INTERDIÇÕES NA SAÚDE MENTAL

Compreender as questões relacionadas à saúde mental da população negra no Brasil exige reconhecer que o sofrimento psíquico não surge de forma isolada. Ele está diretamente ligado às condições históricas, sociais, econômicas e raciais que estruturam a vida em sociedade. Nesse sentido, o conceito de dispositivo de racialidade, formulado por Sueli Carneiro (2005), é uma ferramenta importante para analisar as interdições, os silenciamentos e as desigualdades presentes no campo da saúde mental.

Inspirada no conceito de dispositivo de Foucault, Carneiro (2005) define o dispositivo de racialidade como um arranjo histórico e relacional que articula saberes, poderes e modos de subjetivação, organizando as relações sociais a partir de uma hierarquização racial que toma a branquitude como norma de humanidade. Esse dispositivo opera de forma contínua nas práticas sociais, estabelecendo distinções entre quem é reconhecido como plenamente humano e quem é colocado em posição



de desvalorização. Assim, cria-se uma divisão entre um espaço associado à branquitude, ligado a ideias de normalidade e dignidade, e outro onde os corpos negros são historicamente marcados pela suspeita e pela precarização (Dos Santos, 2024).

Essa divisão afeta diretamente a forma como os sujeitos se percebem e se relacionam com os outros. Ao organizar a existência entre aqueles que detêm o poder da violência e aqueles que a sofrem, a estrutura social transforma o sofrimento psíquico em um reflexo direto de uma política que coloniza não apenas territórios geográficos, mas a própria maneira de ser, estar, sentir e perceber o mundo (Veiga, 2019).

Esse cenário produz uma sensação de não pertencimento, onde a subalternidade nas relações cotidianas, resulta em um desgaste que pode desintegrar a identidade e a consciência do próprio corpo. Assim, o que muitas vezes é diagnosticado como um adoecimento individual revela-se, na verdade, como um conjunto de fugas psíquicas necessárias para lidar com o peso de uma realidade antinegra, reafirmando que o sintoma é sempre uma produção do ambiente em que se vive (Veiga, 2019).

No Brasil, o genocídio da população negra não se limita à violência física, mas inclui também perdas simbólicas e afetivas. O sofrimento mental, agravado pela precarização das políticas públicas, pode ser compreendido como parte desse processo mais amplo de desigualdade (De Jesus, 2025).

Nesse contexto, a saúde mental revela-se como um campo atravessado por práticas de interdição, negação de subjetividade e marginalização de saberes. As instituições de cuidado muitas vezes reproduzem práticas que reforçam desigualdades raciais. A medicalização excessiva, a falta de reconhecimento do sofrimento relacionado ao racismo e a adoção de modelos clínicos pouco sensíveis às



diferenças culturais são exemplos de práticas que podem aprofundar o sofrimento da população negra (Palma, 2023). Como já apontava Fanon (2008), contextos marcados pelo racismo produzem impactos profundos na saúde mental ao negar reconhecimento e humanidade.

Nesse sentido, importa destacar que o campo da saúde mental no Brasil carrega em sua própria história institucional as marcas do racismo. David e Vicentin (2020) evidenciam que o manicômio, enquanto instituição, reproduziu ao longo de décadas uma lógica de dominação racista que serviu ao encarceramento da população negra brasileira. Como expressão dessa lógica, pessoas negras foram mantidas em manicômios até a morte, muitas vezes sem qualquer diagnóstico que justificasse a internação (Barbosa, 2024).

Essa trajetória demonstra como a manicomialização foi, também, um instrumento do dispositivo de racialidade que, ao associar negritude à loucura e à periculosidade, produziu a exclusão sistemática de uma população inteira dos direitos à liberdade e à saúde.

No âmbito da atenção psicossocial, embora os serviços oriundos da reforma psiquiátrica e da luta antimanicomial se proponham como espaços de cuidado integral e promoção de vida, eles também carregam contradições. Muitas vezes, reproduzem práticas que desconsideram os marcadores sociais de raça, classe e território, operando seleções implícitas de usuários e negligenciando as especificidades do sofrimento negro (Scarasati, 2024).

Para enfrentar essa "manicolonização", termo que designa a herança colonial e racista nos serviços de saúde mental, propõem-se contextos práticos de intervenção que visam a descolonização do cuidado (David, 2022).

Ao que se refere ao campo da assistência em saúde, orientada pela Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN), uma das principais



interferências práticas é a adoção do quesito raça/cor analítico (Brasil, 2010). Diferente da mera coleta burocrática de dados, essa prática utiliza a pergunta "Qual é a sua cor?" como um disparador clínico para que o usuário construa um discurso sobre si mesmo em uma sociedade racista (David, 2022). Ainda segundo o autor, essa reação permite que o processo de "tornar-se negro" componha o Projeto Terapêutico Singular (PTS), ajustando a escuta clínica às marcas traumáticas do racismo estrutural.

Outro contexto prático fundamental ocorre na dimensão estética e territorial através do aquilombamento dos serviços, como os coletivos territoriais e as oficinas de grupo que legitimam a identidade negra no espaço institucional, contribuindo para que o CAPS se constitua como um espaço de enfrentamento ao racismo.

Além disso, destaca-se a necessidade de promover reuniões abertas com toda a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), exigindo a implicação de profissionais e gestores na construção da equidade racial em rede. Por fim, a educação permanente focada no letramento racial utiliza narrativas de experiências de racismo vividas por trabalhadores e usuários como ferramenta para romper com o pacto da branquitude, promovendo uma ética radical da escuta que reconhece a saúde mental como um fenômeno indissociável das condições sociopolíticas (Silva, 2023)

ESCREVIVÊNCIA ENQUANTO QUILOMBO LITERÁRIO E EXISTENCIAL

Pensar a escrevivência, conforme proposta por Conceição Evaristo (2020), para além de uma categoria estética ou de um recurso narrativo, implica compreendê-la como uma prática política e epistemológica, ligada às experiências históricas da população negra na diáspora. Nesse sentido, é possível interpretá-la



como um quilombo literário e existencial, articulando sua proposta à noção ampliada de quilombo desenvolvida por Beatriz Nascimento:

Durante sua trajetória o quilombo serve de símbolo que abrange conotações de resistência c/a minorias e política. Como instituição guarda características singulares do seu modelo africano. Como prática política apregoa ideais de emancipação de cunho liberal que a qualquer momento de crise da nacionalidade brasileira corrige distorções impostas pelos poderes dominantes. (...) Por tudo isto o quilombo representa um instrumento vigoroso no processo de reconhecimento da identidade negra brasileira para uma maior autoafirmação étnica e nacional (Nascimento, 1985, p. 124-125).

Essa aproximação permite entender a escrita de mulheres negras como um espaço de reconstrução de vínculos coletivos, preservação da memória e produção de outras formas de existir e narrar o mundo.

A escrevivência surge como resposta ao apagamento histórico das experiências negras no campo literário e social brasileiro. Ao relacionar escrita e experiência de vida, Evaristo (2020) rompe com uma tradição literária marcada por referências eurocêtricas e propõe uma forma de expressão que enfrenta o silenciamento da população negra. Trata-se de uma escrita ligada à experiência concreta, marcada pela memória, pela dor e pelas formas de resistência. Além disso, possui um caráter coletivo, pois o sujeito que escreve expressa não apenas sua trajetória individual, mas também experiências compartilhadas por uma história comum, atravessada pelo racismo e pela herança colonial.

Nzinga: Ainda

Nzinga chegou cansada. Não era só o corpo.

Um cansaço que vinha de muito antes, um cansaço herdado, passado de mãe para filha como se fosse nome ou sobrenome.

Sentou-se devagar, como quem pede licença à própria dor. As mãos tremiam. Não sabiam mais ficar paradas desde que a filha não voltou para casa.

Três dias. Três noites.



A filha tinha dezesseis anos e o costume de avisar. “Mãe, vou ali.” “Mãe, já volto.” Dessa vez, o aviso não veio. Ou veio e se perdeu no barulho do som da rotina.

Tinha outros filhos, eram quatro paridos do seu corpo cansado.

A mais velha já tinha saído de casa cedo demais, como quase toda filha preta que aprende rápido que o mundo não espera. Casou, teve filho, foi morar do outro lado da guerra. Facção rival. Palavra que separa sangue de sangue. Nzinga quase não via a filha nem o neto.

Não era falta de amor. Era excesso de bala.

Enquanto falava, Nzinga percebia a própria voz dura, áspera. Disse que andava agressiva com os filhos, que gritava sem querer, que a paciência lhe escapava.

Depois chorou. Não só pelo agora, mas como quem chora por uma vida inteira vivida em estado de alerta.

Começa a descrever sua infância e adolescência.

Disse que cresceu vendo sangue nas paredes.

Sangue antigo, seco, renovado. Que manchava o reboco e a memória.

“As casas da vizinhança eram quase todas marcadas, umas por balas, outras por sangue e muitas pelos dois.”

A morte morava perto, sentava à mesa, conhecia os nomes. Nzinga aprendeu cedo que viver ali era uma negociação diária com o fim.

Cresceu morando com a mãe e o irmão mais velho.

A fome era visita constante, dessas que não pedem licença.

Na adolescência, Nzinga vendeu o corpo para que tivessem o que comer.

“Tive que ir pra pista e se eu não fosse a gente não comia. Meu irmão era pequeno demais pra trabalhar e minha mãe fazia faxina, mas não era sempre. Eu



tentei trabalhar de babá, mas nunca vinguei, então a saída era descer pra pista pra fazer programa.”

Falava como quem constata um fato da vida, desses que ninguém ensina, mas todo mundo aprende.

Engravidou aos dezessete, de um cliente. Foi quando ouviu da mãe uma frase que nunca mais saiu do ouvido:

“Era pra trazer comida pra casa, não mais uma boca.”

Nzinga disse que não guardava mágoa da mãe. Disse isso com firmeza, como quando alguém duvida de você.

“Ela fez o que pôde, foi forte demais, não culpo ela.”

E completou com *“Mas ninguém nunca cuidou de mim, eu tive que me virar sozinha.”*

Disse isso quase num sussurro, como se fosse proibido falar aquilo.

Talvez por isso estivesse ali no CAPS. Tentando, pela primeira vez, ser vista sem precisar ser forte.

“E agora a minha filha some, porque eu não sei cuidar dela”

Quando falou isso, o corpo todo falou junto.

O suor escorria, as mãos não paravam quietas e a voz falhava.

“A culpa é minha! Se ela estiver morta numa vala, eu não vou suportar.”

Falou do medo que tem de não saber se os filhos, quando saem de casa, vão voltar vivos.

Medo que não passa, que não dorme, que não tira folga.

“Meu sonho é sair de lá, mas eu não tenho para onde ir.”

Nunca teve condições de sair do barraco que a mãe deixou.

O barraco é a herança e a prisão.



“Toda semana tem alguma coisa, nunca dá em nada, a polícia vai lá mata meia dúzia e vai embora.”

E como quem se conforma, diz *“É isso, não tem o que fazer.”*

Combinamos com Nzinga que ela voltaria no dia seguinte, para conhecer o grupo de mulheres.

“Eu venho, mas não quero falar nada em grupo.”

Explicamos que ela só falaria se quisesse.

Nzinga então foi embora naquele dia.

Sem notícias da filha.

Voltou na manhã seguinte, como combinado.

Trouxe notícias da filha:

“Encontrei ela, estava na casa de um namorado que eu não conhecia. Está viva.”

Quando ameacei responder à notícia, ela rapidamente atravessou a minha fala e antes que eu pudesse iniciar alguma frase, disse:

“Não dá pra comemorar, morre tanta gente naquele lugar. Só não chegou o dia dos meus ainda.”

Ainda.

O SOFRIMENTO PSÍQUICO COMO PRODUTO HISTÓRICO E COLETIVO

A chegada de Nzinga ao CAPS não pode ser entendida como um caso isolado, nem reduzida a uma questão individual. O cansaço que ela expressa, descrito como um “cansaço herdado, que passa de mãe para filha como se fosse parte do nome”, aponta para algo maior. Antes mesmo de qualquer enquadramento diagnóstico, esse relato revela uma condição estrutural: o sofrimento psíquico da



população negra como resultado de violências históricas, raciais e territoriais que se acumulam e atravessam gerações.

Santos e Ricci (2020) mostram que a exposição diária a situações de racismo pode desorganizar o psiquismo, gerando sintomas clínicos e também atravessando a subjetividade da população negra, afetando a identidade e a forma como a pessoa se percebe e se vê no mundo. No caso de Nzinga, não se trata apenas da angústia pela filha desaparecida, mas de algo que vem sendo construído ao longo do tempo, resultado de anos de insegurança e de um corpo que aprendeu a viver em constante estado de alerta.

Nessa direção, Solaterrar e Lowenkron (2025) compreendem que o sofrimento de mulheres negras também é produzido pelas violências estruturais que atravessam suas experiências de maternidade. Ao discutir os "estados enlouquecedores", os autores mostram que a atuação do Estado pode romper vínculos maternos, negar a autonomia das mulheres e transformar o direito de maternar em mais um espaço de produção de sofrimento psíquico.

Essa condição, que podemos denominar como trauma colonial, baseada no pensamento de Fanon (2008) não cabe no DSM (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais). A análise levantada por Menezes e Mendes (2023) sobre a produção científica brasileira no campo da saúde coletiva aponta que, embora os efeitos do racismo sejam agravantes para a saúde mental e diminuam a qualidade de vida de pessoas negras, a discussão sobre racismo e sofrimento psíquico ainda é incipiente. Essa lacuna é, portanto, uma extensão da invisibilização social, uma vez que não nomear o racismo como causador de sofrimento é uma forma de silenciar a dor de quem o sofre.

A trajetória de Nzinga mostra outra dimensão importante desse sofrimento, a forma como diferentes violências vão se acumulando ao longo da vida. A



prostituição ainda na adolescência como forma de enfrentar a fome, a gravidez indesejada aos dezessete anos, a fala da mãe que ficou marcada e nunca mais saiu do ouvido, tudo isso aparece como partes de uma experiência coletiva maior, atravessada por desigualdades.

Assim como aponta Gomes (2018), ao discutir a pedagogia da crueldade, o racismo não atinge apenas o corpo, ele também interrompe projetos de vida, limita sonhos e enfraquece a possibilidade de imaginar um futuro. Nzinga traduz isso de forma direta quando diz que seu sonho é sair daquele território, mas que não tem para onde ir. O barraco herdado da mãe carrega esse duplo sentido, é ao mesmo tempo um vínculo afetivo e um limite imposto pelo território. Nesse contexto, a necropolítica se manifesta não necessariamente pela morte direta, mas pelo fechamento constante das possibilidades de saída (Mbembe, 2018).

De acordo com Silva, Anunciação e Trad (2024), o racismo e a violência, atravessados por gênero, sexualidade e território são elementos centrais na produção de adoecimento e morte da juventude negra. Tal perspectiva ajuda a entender que o sofrimento psíquico e os conflitos subjetivos fazem parte das condições concretas de vida, marcadas por exposição constante à violência e negação de direitos que deveriam ser assegurados pelo Estado.

Em contraposição, a fim de superar essa lógica, faz-se necessário que a atenção psicossocial sustente uma escuta que reconheça a continuidade desse sofrimento ao longo do tempo e sua relação com o território e com o racismo. É nesse sentido que Souza (2024) propõe uma clínica racialmente implicada, que reconhece que o corpo que chega ao serviço carrega marcas históricas, sociais e raciais que atravessam o processo de cuidado. Essa perspectiva amplia o lugar da clínica, que deixa de ser apenas um espaço de manejo de sintomas e passa a ser



também um espaço de reconhecimento, de elaboração e de construção de outras formas de existir.

O CORPO QUE CUIDA E O CORPO QUE É CUIDADO: CLÍNICA E RESISTÊNCIA

Existe, neste estudo, uma dimensão que não cabe apenas na análise dos casos, a posição do corpo que escreve. A escrevivência, conforme proposta por Conceição Evaristo (2020), não separa quem narra de quem vive. Como profissional de saúde mental negro que atende pessoas negras em sofrimento psíquico, a análise aqui desenvolvida parte de um lugar atravessado pelas mesmas condições que se busca compreender.

Santos e Ricci (2020) indicam que, quando o profissional negro reconhece em si as marcas do racismo, independentemente de sua posição social, isso pode produzir mudanças importantes no cuidado. Esse reconhecimento pode contribuir para produção de uma lógica de cuidado mais direcionada à compreensão, dos usuários, de que o sofrimento psíquico está relacionado a processos sociais mais amplos. Essa posição não elimina as diferenças presentes na relação clínica, mas permite problematizá-las de forma mais crítica.

Ignácio e Mattos (2019) apontam que a Rede de Atenção Psicossocial ainda apresenta dificuldades em lidar com a dimensão étnico-racial, tanto na formação dos profissionais quanto na organização do trabalho cotidiano. Nesse cenário, a escrevivência pode atuar como uma ferramenta formativa relevante, ao possibilitar novas formas metodológicas e literárias pautadas no “desnorteamento”, processo essencial para ressignificar a negritude e a desrazão, transformando o encontro clínico em um espaço de produção de vida e liberdade, em oposição à histórica patologização e exclusão de corpos negros e periféricos (David e Vicentin, 2024).



Possibilidades e limites do cuidado como resistência

O "ainda" que aparece no fim da história de Nzinga talvez seja uma das formas mais precisas de dizer o que é viver sob a necropolítica. Não se trata de desespero, nem de aceitação passiva, é uma lucidez dura, construída na experiência de quem entendeu, na prática, que a morte, nesses contextos, não aparece como exceção, mas como parte da regra. E é justamente diante desse "ainda" que o cuidado em saúde mental esbarra em seus limites, sendo convocado a reconhecer até onde consegue ir e onde começa a falhar.

Os CAPS, enquanto dispositivos da política pública de saúde, estão inseridos em uma trama social mais ampla, marcada por desigualdades históricas, pela presença constante da violência armada e por formas de gestão da vida e da morte nos territórios periféricos. Sua capacidade de intervenção encontra limites que não são apenas institucionais, mas estruturais, atravessados por relações de poder que ultrapassam o campo da saúde (Cirne; Menezes; Honorato, 2023).

Portanto, o cuidado comprometido com as questões sociais e raciais é extremamente importante. Importa que Nzinga tenha voltado no dia seguinte, como combinado. Importa que o grupo de mulheres exista, mesmo que ela não quisesse falar. Importa que tenha encontrado, naquele espaço, um lugar de escuta. Esses movimentos, sozinhos, não dão conta da dimensão da necropolítica, mas tampouco podem ser tratados como algo menor. Eles operam como o que Merhy *et al.* (2016) denominam de "furo no muro", aberturas possíveis dentro de um cenário duro, onde ainda assim se criam brechas para dar nome ao que dói e para construir formas de seguir e resistir.

Como propõe Passos (2023), a partir da noção de clínica da delicadeza, o cuidado antirracista e antimanicomial precisa se deslocar do consultório para o



território, não como extensão do serviço, mas como transformação radical do *locus* do cuidado. O território não é apenas o endereço do usuário, é o espaço onde o sofrimento é produzido, onde os vínculos são construídos e destruídos, onde a resistência se organiza e onde o cuidado pode ganhar outros contornos.

Monteiro e Villela (2024) indicam que o reconhecimento da identidade étnico-racial, junto com processos de autodescoberta construídos em espaços coletivos, pode funcionar como ponto de partida para a elaboração de estratégias de enfrentamento do sofrimento. Nesse sentido, instrumentos como o grupo de mulheres são de extrema importância, estratégias capazes de criar um contexto em que o sofrimento pode ser compartilhado, reconhecido, nomeado e situado também no plano político. Uma dor que, ao encontrar outras dores semelhantes, pode se transformar, não em solução, mas em força.

Como propõem Moreira e Passos (2018) ao discutir as relações entre racismo, necropolítica e psicanálise, uma clínica que se recusa a incorporar a crítica social alinha-se às mesmas estruturas que produzem o sofrimento. Logo, o cuidado em saúde mental se constitui como um espaço de disputa política, no qual se disputam o direito de Nzinga imaginar outros caminhos possíveis, o direito de ela expressar sua dor sem que isso seja medicalizado ou punido, e o direito de tantas outras pessoas negras existirem no mundo sem terem que negociar cotidianamente com a possibilidade de sua própria eliminação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho nasce de um incômodo e termina com ele ainda presente, não como sinal de fracasso, mas como parte da honestidade de uma escrita que se reconhece implicada no que diz.



Nesse sentido, a trajetória de Nzinga nos permite observar, no plano concreto, as relações teóricas discutidas ao longo do artigo. A experiência narrada evidencia que o sofrimento psíquico da população negra não pode ser reduzido a uma dimensão individual. Trata-se de um processo que envolve dimensões históricas, territoriais e raciais, atravessado por dispositivos que organizam desigualmente o acesso à vida, ao cuidado e à possibilidade de existir com dignidade.

Além disso, podemos afirmar que a necropolítica não opera apenas na gestão da morte física, mas também na produção de condições de vida marcadas pela insegurança contínua, pela precarização e pela restrição de possibilidades. De forma articulada, o dispositivo de racialidade atua na naturalização dessas condições, inscrevendo determinados sujeitos em posições de desvalorização e invisibilidade, inclusive no interior das práticas de cuidado em saúde mental. A análise desenvolvida demonstra que esses processos não são externos à clínica, mas a constituem.

A frase de Nzinga, “Só não chegou o dia dos meus ainda”, sintetiza essa realidade. Ela expressa, simultaneamente, a consciência de uma realidade estruturada pela possibilidade iminente da morte e a permanência de uma temporalidade aberta, na qual o cuidado e a resistência ainda se colocam como possíveis. Esse “ainda” tensiona tanto os limites quanto às possibilidades da atenção psicossocial, convocando os serviços a reconhecerem que o sofrimento que acolhem é inseparável das condições sociais que o produzem.

Dessa forma, as reflexões aqui apresentadas indicam que a atenção psicossocial, para responder de forma ética e efetiva às demandas da população negra, precisa deslocar seus referenciais. Isso implica reconhecer o racismo como determinante central da saúde mental, incorporar uma perspectiva racialmente



implicada na formação e na prática profissional, e ampliar o cuidado para além dos limites institucionais, articulando-o com o território e com a luta por direitos.

Portanto, este estudo não se encerra em conclusões definitivas, mas aponta para a necessidade de continuidade. Continuidade da reflexão, da implicação e da construção de práticas que enfrentem, no cotidiano, as formas pelas quais a vida negra é historicamente desvalorizada. É nesse movimento que a escrita, o cuidado e a resistência se encontram, não como respostas finais, mas como insistência em produzir outros modos de existir e de cuidar.

REFERÊNCIAS

AGAMBEN, Giorgio. **Estado de exceção**. Trad. Iraci D. Poleti. 2. ed. São Paulo: Boitempo, 2004.

AGOSTINI, Vinícius Fernando. **Da invasão territorial ao controle dos corpos: as raízes racistas das políticas de segurança pública no Brasil**. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Direito) — Faculdade Nacional de Direito, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 140p., 2020. Disponível em: <http://hdl.handle.net/11422/14117>. Acesso em: 12 mar. 2026.

BARBOSA, David. **Implementação da Política de Saúde da População Negra ainda é desafio, 15 anos após sua criação**. Agência Fiocruz de Notícias, Rio de Janeiro, 19 nov. 2024. Disponível em: <https://fiocruz.br/noticia/2024/11/implementacao-da-politica-de-saude-da-populacao-negra-ainda-e-desafio-15-anos-apos>. Acesso em: 22 mar. 2026.

BBC BRASIL. **Rio: criança, militar e fotógrafo são feridos a tiros**. BBC Brasil, 26 nov. 2010. Disponível em: https://www.bbc.com/portuguese/noticias/2010/11/101126_storypageblog_rio_rc. Acesso em: 25 jun. 2026.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: uma política do SUS**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010. 56 p. (Série B. Textos Básicos de Saúde). Disponível em:



https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-sem-racismo/publicacoes/politica-nacional-de-saude-integral-da-populacao-negra-1-edicao-2010/view?utm_source=chatgpt.com. Acesso em: 25 jun. 2026.

_____. Comitê de Ética e Pesquisa (CEP). **Pesquisas que não necessitam de registro no Sistema CEP/CONEP - Resolução nº 510/2016 - CNS.**

CARNEIRO, Aparecida Sueli. **A construção do outro como não-ser como fundamento do ser.** Tese (Doutorado) — Universidade de São Paulo, São Paulo, 339p., 2005. Disponível em: <https://negrasoulblog.wordpress.com/wp-content/uploads/2016/04/a-construc3a7c3a3o-do-outro-como-nc3a3o-ser-como-fundamento-do-ser-sueli-carneiro-tese1.pdf>. Acesso em: 25 jun. 2026.

CIRNE, M. C.; MENEZES, D.; HONORATO, C. E. DE M.. **Situação-limite:** por outro olhar sobre a violência em um CAPS AD. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 43, p. 1-15, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003246584>. Acesso em: 12 mar. 2026.

DAVID, Emiliano de Camargo; VICENTIN, Maria Cristina Gonçalves. **Nem crioulo doido nem negra maluca:** por um aquilombamento da Reforma Psiquiátrica Brasileira. *Saúde em Debate*, v. 44, n. especial 3, p. 264-277, out. 2020. Disponível em: <https://saudeemdebate.emnuvens.com.br/sed/article/view/3850>. Acesso em: 22 mar. 2026.

DAVID, E. DE C.; VICENTIN, M. C. G.; SCHUCMAN, L. V.. **Desnortear, aquilombar e o antimanicolonial:** três ideias-força para radicalizar a Reforma Psiquiátrica Brasileira. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 29, n. 3, p. e04432023, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/zZK9rjQ6KgLGQm3B9r4zTxD/abstract/?lang=pt>. Acesso em 25 jun. 2026.

DE JESUS, Victor. **Os vários modos de matar e morrer do racismo:** uma tipologia do genocídio da população negra brasileira. *Ciências Sociais em Revista*, [S. l.], v. 61, n. 1, 2025. DOI: 10.34024/csr.2025.61.1.17336. Disponível em: <https://periodicos.unifesp.br/index.php/csr/article/view/17336>. Acesso em: 26 jan. 2026.

DOS SANTOS, Ana Paula. **A Construção da Identidade da Criança no Espaço Escolar Atravessado Pela Branquitude.** Tese (Doutorado) — Centro Federal de



Educação Tecnológica Celso Suckow da Fonseca, Rio de Janeiro, 111p., 2024.

Disponível em:

https://dippg.cefet-rj.br/pprer/attachments/article/81/253_Ana%20Paula%20dos%20Santos.pdf. Acesso em: 12 mar. 2026

EVARISTO, Conceição. A escrevivência e seus subtextos. In: DUARTE, C. L.; NUNES, I. R. (Orgs.). **Escrevivência: a escrita de nós**. 1ª ed. Rio de Janeiro: Mina Comunicação e Arte, 2020. p. 26-47.

FANON, Frantz. **Os condenados da terra**. Rio de Janeiro: Editora Civilização Brasileira, 1968.

FANON, Frantz. **Pele negra, máscaras brancas**. Salvador: EDUFBA, 2008.

GENI/UFF. **Relatório sobre a Operação Jacarezinho e a Letalidade Policial**.

Niterói: UFRRJ/UFF, 2022. Disponível em:

<https://rima.ufrj.br/jspui/bitstream/20.500.14407/23124/1/CARLOS%20NICOLAU%20GARCIA%20DE%20FREITAS.pdf>. Acesso em: 25 jun. 2026.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

GOMES, Nilma Lino. **Pedagogia da crueldade: racismo e extermínio da juventude negra**. Educação em Revista, Belo Horizonte, v. 34, e197327, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/edur/a/yyLS3jZvjzrvqQXQc6Lp9k/?lang=pt>. Acesso em: 15 mar. 2026.

GONZALEZ, Lélia; HASENBALG, Carlos. **Lugar de negro**. Rio de Janeiro: Marco Zero, 1982.

GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. **Governo do Estado realiza maior operação policial da história e apreende quase 100 fuzis em um único dia nos complexos do Alemão e da Penha**. Portal do Governo do RJ, Rio de Janeiro, 29 out. 2025. Disponível em: <https://www.rj.gov.br/noticias/governo-do-estado-realiza-maior-operacao-policial-da-historica-e-apreende-quase-100-fuzis-em-um-unico-dia-nos-complexos-do-alemao-e-da-penha4219>. Acesso em: 25 jun. 2026.



IGNÁCIO, Marcos Vinicius Marques; MATTOS, Ruben Araujo de. **O Grupo de Trabalho Racismo e Saúde Mental do Ministério da Saúde: a saúde mental da população negra como questão.** Saúde em Debate [online]. v. 43, n. spe8, pp. 66-78. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0103-11042019S805>>. ISSN 2358-2898. <https://doi.org/10.1590/0103-11042019S805>. Acesso em: 15 mar. 2026.

LEMOS, Thaísa Maria Rocha. **Necropolítica nos trópicos: exceção, colonialidade e raça na invenção da Ibero-América.** Dissertação (Mestrado) — Universidade Federal de Minas Gerais, Minas Gerais, 140p., 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/server/api/core/bitstreams/7dbc456a-2992-4262-8ca5-af3f596aed3c/content>. Acesso em: 18 mar. 2026.

MBEMBE, Achille. **Crítica da razão negra.** Tradução de Marta Lança. Lisboa: Antígona, 2014.

MBEMBE, Achille. **Necropolítica.** São Paulo: N-1 Edições, 2018.

MBEMBE, Achille. **Políticas da Inimizade.** [trad. Marta Lança]. Lisboa: Antígona, 2017.

MENEZES, Mônica Torres de Souza; MENDES, Ione Rodrigues Brum. **Uma análise dos estudos brasileiros, do campo da Saúde Coletiva, sobre racismo e sofrimento psíquico.** Physis: Revista de Saúde Coletiva, v. 33, e330051, p., 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/xPYVw5hWZzzx3kxhTLM3qpH/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 22 jan. 2026.

MERHY, Emerson Elias et al. **Redes Vivas: multiplicidades girando as existências, sinais da rua.** In: MERHY, E. E. et al. **Avaliação compartilhada do cuidado em saúde: surpreendendo o instituído nas redes.** Rio de Janeiro: Hexis, 2016. p. 31-42.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade.** 21. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2002.

MOREIRA, Tales Willyan Fornazier; PASSOS, Rachel Gouveia. **Luta Antimanicomial, racismo e o avanço do conservadorismo em tempos "temerosos".** Temporalis, v. 18, n. 36, p. 178-192, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/temporalis/article/view/21351>. Acesso em: 21 mar. 2026.



MOURA, Clóvis. **Brasil: as raízes do protesto negro**. São Paulo: Global, 1983.

MUNANGA, Kabengele. **Uma abordagem conceitual das noções de raça, racismo, identidade e etnia**. Programa de educação sobre o negro na sociedade brasileira. Tradução . Niterói: EDUFF, 2004. Disponível em: https://biblio.fflch.usp.br/Munanga_K_UmaAbordagemConceitualDasNocoosDeRacismoIdentidadeEEtnia.pdf. Acesso em: 21 mar. 2026.

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

NASCIMENTO, Beatriz. **O conceito de quilombo e a resistência cultural negra**. Revista Afrodiáspora, v. 3, n. 6-7, p. 41-49, 1985. Disponível em: <https://shre.ink/3U3H>. Acesso em 25 jun. 2026.

PALMA, Lusiane Miranda. **Mulheres e medicalização social: compreensões sobre a colonização de corpos negros**. Orientador: Cândida Maria Bezerra Dantas. 2023. 112f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2023. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/54331>. Acesso em 01 abr. 2026.

PASSOS, Rachel Gouveia. **"Na mira do fuzil": a saúde mental das mulheres negras em questão**. 1ª ed. São Paulo: Hucitec; Porto Alegre: Grupo de Pesquisa EGBÉ; Projeto Canela Preta, 2023.

SANTOS, Gabriella da Cruz; RICCI, Éllen Cristina. **Saúde mental da população negra: relato de uma relação terapêutica entre sujeitos marcados pelo racismo**. Mental, v. 14, n. 27, p. 12-29, jul./dez. 2020. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-90442020000200012. Acesso em: 21 mar. 2026.

SANTOS, M. **Por uma outra globalização: do pensamento único à consciência universal**. 26ª Ed: Record, 2000a.

SANTOS, M. **O papel ativo da Geografia: um manifesto**. Revista Território, Rio de Janeiro, 5 (9), p. 103-109, jul./dez 2000b.

SCARASATI, Luciana dos Santos. **Uma análise político-normativa do racismo institucional nas políticas públicas de saúde mental e atenção psicossocial**.



Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 132p., 2024. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/257695>. Acesso em: 02 abr. 2026

SILVA, Maria Edna Bezerra, Anúciação, Diana e Trad, Leny Alves Bonfim **Violência e vulnerabilização**: o cotidiano de jovens negros e negras em periferias de duas capitais brasileiras. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. v. 29, n. 3, e04402023. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232024293.04402023>
<https://doi.org/10.1590/1413-81232024293.04402023EN>>. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232024293.04402023>. Acesso em: 01 abr. 2026.

SOLATERRAR, Ueslei e LOWENKRON, Laura. **“Preciso estar bem para cuidar do meu filho”**: (des)encontros entre raça, maternidade e loucura. *Antropolítica - Revista Contemporânea de Antropologia*, [S. l.], v. 57, n. 1, 2025. DOI: 10.22409/antropolitica2025.v57.i1.a64152. Disponível em: <https://periodicos.uff.br/antropolitica/article/view/64152>. Acesso em: 25 jun. 2026.

SOUZA, Jéssica Dias de. **Clínica política antirracista periférica**: escuta e cuidado psicoterapêutico no território de pertencimento. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social e Institucional) — Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 70p., 2024. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10183/280711>. Acesso em 01 abr. 2026.

Submetido em: 30 de abril de 2026.

Aceito em: 30 junho de 2026.