



O quesito raça/cor no processo de cuidado em centro de atenção psicossocial infantojuvenil

The race/color question in the care process in a psychosocial care center for children and adolescents
La cuestión raza/color en el proceso de cuidado en centro de atención psicossocial infantojuvenil

Como citar este artigo:

Candido BP, Barros S, Régio L, Ballan C, Oliveira MAF. The race/color question in the care process in a psychosocial care center for children and adolescents. Rev Esc Enferm USP. 2022;56:e20210363. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0363>

 Bruna de Paula Candido¹

 Sônia Barros^{2,4}

 Luciane Régio³

 Caroline Ballan³

 Márcia Aparecida Ferreira de Oliveira²

¹ Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem, Programa de pós-graduação em Enfermagem, São Paulo, SP, Brasil.

² Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem, Departamento de Enfermagem Materno Infantil e Psiquiátrica, São Paulo, SP, Brasil.

³ Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem da USP, Programa de Doutorado Interunidades, São Paulo, SP, Brasil.

⁴ Universidade de São Paulo, Instituto de Estudos Avançados, São Paulo, SP, Brasil.

ABSTRACT

Objective: To recognize the actions related to race/color developed in the care process of the black child and adolescent population of a Psychosocial Care Center for children and adolescents in Brazil. **Method:** This is a study with a qualitative approach focusing on the three-dimensional racism framework. Data were collected through active medical records and interviews with reference professionals. The results were categorized and thematized through content analysis and the following themes were found: typology of child violence, identification of racism, the school, access to black culture and representativeness. This study obtained ethical approval. **Results:** The race/color question in the face of violation of fundamental rights of black children/adolescents contributes to the understanding of racism as a social determinant of mental health. Actions to empower the black population include the insertion of the race-color question as an analytical and procedural category in the Singular Therapeutic Projects, as an integral practice of multiprofessional teams work process. **Conclusion:** It is necessary to invest persistently in the identification and qualification of actions and systematic discussions to face the psychosocial effects of racism.

DESCRIPTORS

Community Mental Health Centers; Child; Adolescent; Racism; Intersectoral Collaboration.

Autor correspondente:

Caroline Ballan
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar
419, Jardim Paulista
05403-000 – São Paulo, SP, Brasil
caroline.ballan@usp.br

Recebido: 18/08/2021
Aprovado: 12/01/2022

INTRODUÇÃO

Após a Constituição Federal de 1988, as crianças e adolescentes tornaram-se cidadãos de direitos, detalhados na Lei n.º 8.069/90, que originou o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). As crianças e adolescentes são titulares dos direitos fundamentais inerentes ao ser humano, dentre os quais, o direito à dignidade. O Artigo 3º do ECA imputa a todos o dever de respeitar essa população com a mais absoluta prioridade, colocando-os a salvo de qualquer forma de discriminação ou opressão, inclusive da discriminação racial⁽¹⁻³⁾.

As atuais iniquidades no acesso a direitos vividas pela população negra têm suas raízes na estrutura colonial de exploração, violência, exclusão, epistemicídio e extermínio dos valores e tradições dos povos originários, o que produz uma complexa marginalização, desigualdades sociais e vulnerabilidades⁽⁴⁾.

A dificuldade de criar pautas para combater o racismo no Brasil fundamenta-se no mito da democracia racial, na negação de sua existência, com extrema resistência à nomeação desse fenômeno social, o qual estabelece outro, chamado branquitude. A definição desse é a posição de privilégios sistematizados, de “recursos materiais e simbólicos, gerados inicialmente pelo colonialismo e pelo imperialismo, e que se mantêm e são preservados na contemporaneidade”, ligando o racismo no Brasil “ao status e ao fenótipo”^(5, p.84).

As pessoas negras, historicamente, foram e seguem excluídas em função do racismo, com significativa perda de valor contratual, condição que pode ser sobreposta quando a pessoa tem problemas de saúde mental, observando-se um movimento da escravização à manicomialização⁽⁶⁾.

Os avanços conquistados pela Reforma Psiquiátrica Brasileira (RPB) foram expressos e fundamentados na Lei n.º 10.216/2001, por meio da garantia de proteção e direitos, formalização do modelo de atenção psicossocial em território nacional. Entretanto, é recente a discussão sobre o impacto do racismo na saúde mental das pessoas⁽⁷⁾.

Segundo estudo, houve uma construção tardia do olhar infantojuvenil na Política de Saúde Mental. Foi na II Conferência Nacional de Saúde Mental que os direitos das crianças e adolescentes foram reconhecidos e a pauta dos cuidados em saúde mental para a infância e adolescência foi incluída na Portaria n.º 336/2002, com o Centro de Atenção Psicossocial infantojuvenil no Brasil (CAPSi) como modalidade específica⁽⁸⁾.

A fim de minimizar as desigualdades sociais e pela compreensão do racismo como determinante social no processo de saúde/doença, criou-se a Política Nacional Integral de Saúde da População Negra (PNSIPN)⁽⁹⁾. Nesse mesmo percurso, a atenção psicossocial reconheceu a intersetorialidade enquanto estratégia de garantia de direitos e aprimorou-se na organização da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)⁽¹⁰⁾. Ainda no enfrentamento das desigualdades, em 2015, a Portaria n.º 1.130 instituiu a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do SUS⁽¹¹⁾.

Porém, a partir de 2016, o país passa a ser “conduzido ao passado”; assim, o SUS e a RPB sofrem vários retrocessos, a começar com a aprovação da emenda constitucional EC 95/2016, que estabelece o congelamento de investimentos nas áreas da saúde e educação por 20 anos. Inicia-se um período que agrava o

subfinanciamento do SUS, desconsidera a efetivação do direito à saúde e a trajetória crescente de expansão das redes de atenção à saúde, tomando um caminho de desinvestimento do Estado nas áreas sociais⁽¹²⁾.

Na radicalização de políticas regressivas de saúde mental e de direitos humanos, os ideais eugênicos atualizam-se na necropolítica instaurada no Brasil, política de morte simbólica e de real extermínio de pessoas negras, e assim os manicômios ultrapassam seus muros⁽¹³⁾.

No campo psicossocial, o objeto do cuidado é a pessoa, conforme Basaglia, e a doença é que precisa ficar entre parênteses. Desinstitucionalizar o paradigma é pautar as relações e ações na perspectiva da cidadania de direitos, na liberdade, no combate ao racismo, fortalecer a vida comunitária, as redes de suporte social, investir nas(os) trabalhadoras(es) da saúde mental para que estes sejam agentes de transformação social⁽¹⁴⁾.

Em liberdade, o cuidado serve às pessoas, para que sejam protagonistas de suas vidas e histórias, ampliando a autonomia. Para além dos muros institucionais, é responsabilidade ética interferir no estigma sob a “definição de norma social e quem são os sujeitos considerados desviantes”^(8, p.202).

Partindo do pressuposto de que as crianças e adolescentes negros sofrem dupla discriminação, pelo estigma da loucura e pela cor da pele, este estudo foca em como o serviço enfrenta os efeitos psicossociais do racismo, reconhecendo os CAPS infantojuvenis como dispositivos de cidadania, capazes de agir no enfrentamento dessas iniquidades⁽¹⁵⁾. Assim, tem-se como pergunta de pesquisa: as ações desenvolvidas no CAPS infantojuvenil, a partir do quesito raça/cor, possibilitam ou não o a inclusão social das crianças e adolescentes negros com problemas de saúde mental? O objetivo do estudo foi reconhecer as ações relacionadas ao quesito raça/cor desenvolvidas pelo CAPSi, no cuidado de crianças e adolescentes negros.

MÉTODO

TIPO DE ESTUDO

Trata-se de pesquisa de abordagem qualitativa⁽¹⁶⁾. Como referencial teórico foram utilizadas as três dimensões do racismo propostas por Werneck⁽¹⁷⁾: (a) o racismo pessoal provoca sentimentos de superioridade e proatividade, inferioridade e passividade; (b) no racismo interpessoal, as ações e as omissões são executadas. Há falta de respeito, desconfiança, desvalorização, perseguição e desumanização com os indivíduos negros e suas comunidades, reiterando as omissões por todas essas ações; há negligência para lidar com o racismo e seus desdobramentos; (c) por fim, o racismo institucional é o mecanismo estrutural para manter o racismo na sociedade; utiliza-se de material reduzido (acesso às políticas de qualidade) e menor acesso ao poder (menor acesso às informações, menor acesso ao controle social e falta de recursos); instauram-se barreiras, legitimando iniquidades e nas palavras da autora, é a “dimensão mais negligenciada” e que mantém a “vulnerabilidade de indivíduos e grupos sociais”⁽¹⁷⁾.

CENÁRIO

O cenário do estudo foi um CAPS infantojuvenil II, localizado na Zona Norte da cidade de São Paulo. Sua área de

abrangência está localizada entre Vila Brasilândia e Freguesia do Ô e tem uma população aproximada de 420.000 habitantes. O serviço acompanha crianças e adolescentes até 18 anos com problemas de saúde mental graves e persistentes.

POPULAÇÃO

Uma das fontes de dados foram os prontuários ativos nos 30 dias anteriores à coleta, de todas as crianças e adolescentes autodeclaradas pretas ou pardas. O corpus foi de 220 prontuários, 175 autodeclarados pardos e 45 pretos. Como critérios de exclusão foram utilizados os desligamentos, duplicações de dados, não acolhimentos, acolhimentos após a data estipulada para início da coleta e a raça/cor não declarada no prontuário.

Para complementar as informações, foram realizadas entrevistas com Técnicos de Referência (TR), profissionais de ensino técnico e/ou superior, parte da equipe multiprofissional do serviço, responsáveis pelo acompanhamento mais próximo de cada criança/adolescente negros. Uma dupla de técnicos de referência (TR1 e TR2) era definida de acordo com o acolhimento inicial e microrregião da residência. A escolha para a amostra das entrevistas foi de preferência pelo TR1; na sua ausência, buscou-se o TR2 das crianças e adolescentes negros. Foram todos orientados quanto à pesquisa e submetidos ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), conforme a Resolução CNS n.º 466/2012. As entrevistas foram realizadas no CAPSij, com duração média de 30 minutos.

COLETA DE DADOS

Nos prontuários, foram coletados os seguintes itens: número do prontuário; identificação da criança/adolescente (nome, data de nascimento, idade, sexo); histórico de violência infantil (abusos sexual, psicológico, físico e maus-tratos não especificados); histórico de racismo (humilhação, inferiorização, perseguição, apelidos jocosos) nos locais frequentados pela criança/adolescente negra (escola, residência, CAPSij); histórico sobre não aceitação de sua aparência e traços afrodescendentes (tom de pele, nariz, cabelo e/ou boca); histórico de acesso aos espaços e a cultura negra promovido pelo serviço de saúde mental.

Nas entrevistas com os TR, utilizou-se de um questionário estruturado contendo: identificação do técnico de referência (nome, data de nascimento, idade, sexo); nome da criança/adolescente; número do prontuário da criança/adolescente em questão; histórico de violência infantil (abusos sexual, psicológico, físico e maus-tratos não especificados); histórico de racismo (humilhação, inferiorização, perseguição, apelidos jocosos) em locais frequentados pela criança/adolescente negra (escola, residência, CAPSij); histórico sobre não aceitação de sua aparência e traços afrodescendentes (tom de pele, nariz, cabelo e/ou boca); histórico de acesso aos espaços e aos objetos da cultura negra promovido pelo serviço de saúde mental.

No período da coleta, havia no CAPSij 30 TR na equipe multiprofissional; entretanto, 22 técnicos eram responsáveis pelas crianças/adolescentes autodeclarados pretos ou pardos. Dentre os 22 TR responsáveis por crianças e adolescentes negros no CAPSij, no período definido para a coleta, seis aceitaram participar da pesquisa, ou seja 27,27%. E, desses seis TR, dois autodeclararam-se brancos, dois pardos e dois pretos. As

entrevistas nesta amostra foram realizadas em um período de três dias, totalizando seis TR (27,27%).

ANÁLISE E TRATAMENTO DOS DADOS

A análise dos dados ocorreu por meio da análise de conteúdo seguindo as fases propostas por Bardin⁽¹⁸⁾. Os seguintes temas foram encontrados: tipologia da violência infantil, identificação do racismo, a escola, acesso à cultura negra e representatividade. Os depoimentos dos TR entrevistados são apresentados com diferentes letras do alfabeto A, B, C, D, E e F, a fim de manter o anonimato. Para o tratamento e discussão dos achados, embasamos no referencial do racismo institucional, bem como na literatura científica.

ASPECTOS ÉTICOS

O estudo obteve aprovação ética pelos órgãos competentes em 2018, pelos Comitês de Ética e Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo e da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo (2.542.896/2018 e 2.638.411/2018), em conformidade com a Resolução n.466/2012, do Conselho Nacional de Saúde. Todos os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido.

RESULTADOS

Dentre os 220 prontuários dos usuários autodeclarados pretos e pardos no CAPSij, a ocorrência de violência infantil constava em 60 prontuários (27%), 160 prontuários não apresentavam registros a respeito (73%). As violências identificadas foram abuso psicológico (54%), violência física (23%), seguida de abuso sexual (14%) e maus-tratos em geral (9%).

Sobre racismo e o local da ocorrência, os registros em prontuários revelaram que 9 crianças/adolescentes (ou seja, 4%) sofreram racismo. E desses, 100% dos casos ocorreram na escola. Verificou-se que, em nenhum dos casos de racismo, identificados e registrados nos prontuários, havia ações de enfrentamento descritas pelo serviço, o que pode evidenciar a dimensão institucional do racismo nos serviços de saúde⁽¹⁷⁾.

Também não foram identificados nos prontuários registros sobre estímulos às brincadeiras afros, visitas a espaços culturais afrocentrados e/ou utilização de bonecos negros dentro do CAPSij, figuras públicas/heróis/cantores/“famosos teens” negros, dentre os objetos utilizados para as ações no PTS, e participação em evento/festa da temática negra, ações e intervenções de combate e enfrentamento fundamentais nas dimensões pessoal e interpessoal do racismo⁽¹⁷⁾.

Na dimensão pessoal, em relação à aceitação de sua aparência e traços afrodescendentes (tom de pele, nariz, cabelo e/ou boca), encontrou-se registro em um prontuário, no qual a usuária referiu não aceitar seu cabelo, e também registros de automutilação.

Nas respostas dos TR, a maioria referiu ter conhecimento a respeito da tipologia da violência infantil sofrida pela criança/adolescente, (re)conhecendo a história da violência sofrida e o enfrentamento necessário, reforçando que o tema é debatido pela equipe.

Ele apanha da mãe e sofre bullying na escola. Também, a família é preconceituosa, uns tios (o) chamam de “mariquinha, menininha”. (TRA)

Os TR apresentaram dificuldades em identificar o racismo com as crianças/adolescentes negros dos quais são responsáveis pelo cuidado. Aponta-se que a omissão ao lidar com o racismo é definido por Werneck como um desdobramento da dimensão interpessoal⁽¹⁷⁾:

A gente desconfiou de sofrer racismo porque ela também não gosta do seu cabelo. Pede para deixar amarrado. (TRF)

Ainda sobre o racismo, quando a criança está na primeira infância, alguns TR afirmam não haver relato, dada a idade da criança:

Muito pequenininho para trazer a questão do racismo. (TRB)

Nunca falou sobre racismo. A criança é pequena. Nem a mãe, nem a família contaram casos também. (TRE)

A escola aparece como o principal local onde o racismo na dimensão interpessoal ocorre com as crianças/adolescentes acompanhadas pelo CAPSij, conforme as falas a seguir:

Na escola, já foi xingado de “preto sujo” e “macaco”. (TRC)

Teve briga com o adolescente na escola. Os outros alunos começaram, depois xingaram o menino de “macaco”. Quando a professora entrevistou, expulsou o aluno negro da sala. (TRD)

Sofreu racismo, sim. Na escola é excluído pelos colegas. E, também, em um momento específico, seu cuidado estava prejudicado, não tomava banho. Os colegas de sala (o) chamaram de “nojento” e “escravo”. (TRF)

Como intervenção na dimensão pessoal do racismo, um profissional referiu ter utilizado a imagem de uma figura pública negra para desenvolver o trabalho de representatividade em um grupo terapêutico no CAPSij:

Sim, já utilizei de fotos e figuras de famosos como Lázaro Ramos e Taís Araújo, e outros atores negros dentro do grupo de teatro. (TRD)

Dentre as intervenções, os TR utilizam objetos para realizar ações previstas no Projeto Terapêutico Singular (PTS), por meio de brincadeiras desenvolvidas com as crianças negras em idade pré-escolar:

Aqui tem uma boneca negra, igual a um bebê. Apenas usamos com crianças menores. Para as maiores, já usamos o desenho que falei (de origem africana). (TRB)

Dizem, ainda, que, em geral, as crianças/adolescentes não trazem questões sobre não gostar de seus traços afrodescendentes, exceto um caso, exemplificado a seguir:

Não gosta do seu tom de pele, já disse que se sente mal com aquela condição e que morrer resolveria tudo. (TRD)

Ainda sobre representatividade, o evento da Consciência Negra no calendário foi apontado como importante:

Fazemos a semana da Consciência Negra, do dia 20 de novembro. Eles gostam e participam muito! (TRA)

Durante o ano, há movimentos referentes à cultura negra, como visitar a ocupação e no mês de novembro, sobre a Consciência Negra. (TRD)

No resgate da história com as crianças e adolescentes, o estímulo é por meio do acesso à cultura negra, em ações descritas a seguir:

Propus de integrar o grupo de cartografia, visitar ocupação preta na FUNARTE e teatro sobre a negritude promovido pelo CAPSi. (TRD)

Visitamos o CCJ (Centro Cultural da Juventude) que abordava a temática negra. (TRE)

Assistiu ao desenho de origem africana “KIRIKU”, nós criamos esse espaço aqui no CAPS, durante a semana da Consciência Negra. (TRA)

DISCUSSÃO

Em 1996, foi incluído o quesito raça/cor nos sistemas de informação de mortalidade e nascidos vivos, evidenciando as iniquidades raciais nas condições de vida da população negra⁽¹⁹⁾. No entanto, a discussão sobre o perfil raça/cor da população em geral ainda é incipiente pois, mesmo que coletado, não cumpre a função de categoria de análise nos processos de trabalho e cuidado.

Frente à negação e violação de direitos fundamentais das crianças/adolescentes negros, o não combate do racismo contribui para os efeitos deletérios na subjetividade da criança/adolescente, com destaque para quando o racismo ocorre na primeira infância⁽²⁰⁾.

Violência, preconceito e discriminação causam sequelas na vida psíquica, como determinantes sociais de saúde⁽²¹⁾. Uma questão de fundamental importância no cuidado de crianças e adolescentes vítimas de violência é o vínculo e a escuta ativa para identificar, notificar e combater violências, que aparecem após um longo tempo de silêncio e negação. Quando a violência aparece, cabe aos profissionais acolher e estarem atentos aos sentimentos acompanhados pelo relato. Destaca-se ainda a necessidade de trabalhar com as famílias e redes sociais de apoio, colocar em evidência na rede intersetorial que prestam assistência à infância e adolescência, para garantir proteção e cuidado às necessidades e direitos das crianças e adolescentes negros⁽²²⁾.

Nos discursos dos profissionais entrevistados, encontram-se relatos sobre violência, discriminação e racismo contra crianças e adolescentes, embora o reconhecimento do racismo enquanto violência não seja afirmado. Violências devem ser identificadas, notificadas e investigadas, e tem sido a primeira causa de chegada de crianças ao CAPSij⁽¹⁵⁾.

Para explicitar as formas como o racismo ocorre nos diferentes campos da vida social propõe-se, pelo referencial teórico, o dispositivo de racialidade como uma ferramenta conceitual que nos permite compreender o racismo como base estruturante da sociedade brasileira⁽¹⁷⁾. Na dimensão interpessoal do racismo, expressa em preconceito e discriminação, intencionais ou não, se entre profissionais não há reflexão sobre o significado do quesito raça/cor no cuidado psicossocial, poderá se reproduzir invisibilidade por meio de omissões, ou “negligência ao lidar com o racismo e seus impactos”⁽¹⁷⁾.

A dimensão institucional “instaura a dimensão estrutural, correspondendo a formas organizativas, políticas, práticas e normas que resultam em tratamentos e resultados desiguais”. Isso

ocorre “no acesso reduzido a políticas de qualidade”, “menor acesso à informação, menor participação e controle social”, violências raciais implícitas, praticadas inclusive nos serviços de saúde⁽¹⁷⁾.

A pesquisa apresenta que os TR verbalizam possíveis casos de racismo sofrido dentro e fora do CAPS pelas crianças/adolescentes, mas não afirmam a importância de notificar e abordar o racismo como violência, determinante social de saúde, produtor de sofrimento e de possíveis problemas de saúde mental. Os trabalhadores da saúde envolvidos no acompanhamento de crianças e adolescentes negras, por meio da escuta ativa e do olhar atento, podem propiciar um ambiente seguro para a expressão e enfrentamento ao racismo⁽²¹⁾.

Ao analisar as informações sobre o local de maior ocorrência de discriminação racial, o ambiente escolar destaca-se, espaço que deveria produzir cidadania e proteção. O racismo institucional e interpessoal na escola, especialmente na primeira infância, e quando não combatido, faz com que a criança acredite na sua “inferioridade”, resultando em efeitos deletérios na subjetividade pela dimensão pessoal⁽¹⁷⁾.

Destaca-se que, quando a criança na primeira infância e na idade escolar sofre racismo, a discriminação afeta a autoestima subjetiva e agrava-se quando, na escola, esses atos não são combatidos e/ou discutidos⁽²⁰⁾.

Estudos mostram a necessidade de um aprofundamento da falta de representatividade racial dentro das escolas. O racismo perpetrado nas salas de aula causa efeitos como solidão e não pertencimento⁽²³⁾. A situação agrava-se quando não são incluídas figuras de representatividade e história da população negra no plano educacional, tornando as crianças/adolescentes sem referências no desenvolvimento de identidade⁽²⁰⁾.

Os resultados apontam a necessidade de aprofundar o debate sobre a importância das questões étnico-raciais no campo da educação. As Leis n^{os} 10.639/2003 e 11.645/2008 marcam a obrigatoriedade do ensino da história e da cultura africana, afro-brasileira e indígena nos sistemas de educação básica, públicos e privados⁽²³⁾.

A escola é um ambiente que proporciona intensa troca de culturas e de vivências entre crianças e adolescentes dos diversos grupos étnico-raciais, “a escola é o lugar onde devem ser trabalhados, além dos saberes e conteúdos escolares, valores e crenças relacionados à raça, gênero e classe social”^(23, p.118). A escola é a instituição social responsável pela organização, transmissão e socialização do conhecimento e da cultura, e conforme os resultados apresentados, revela-se como um espaço em que o racismo se apresenta, e por isso é também um importante local de superação e combate⁽²⁴⁾. Na dimensão institucional é capaz de produzir e/ou manter a vulnerabilidade de indivíduos e grupos sociais vulnerabilizados pelo racismo⁽¹⁷⁾.

O silenciamento da escola frente às discriminações está associado à presença ideológica do “racismo à brasileira”, que defende uma igualdade da população brasileira de mestiçagem, negando diferenças e o próprio racismo. Dessa forma, o não enfrentamento é devido ao fenômeno de naturalização, onde o sofrimento é traduzido como algo individual da criança/adolescente, sem de fato aprofundar sobre contextos, coletividades e as construções raciais⁽²⁵⁾.

O campo da educação é de extrema importância para o enfrentamento e combate ao racismo, às atitudes de discriminação, preconceito e exclusão. Esse deve ser reconhecido e investido pelo CAPSij, como parceiro na construção de transformações na realidade opressiva a que crianças e adolescentes negros estão submetidos, mediante uma educação que proporcione a construção e a afirmação da identidade negra resistente e positiva, pelo seu caráter transformador e libertador, em busca de uma sociedade solidária e justa⁽²³⁾.

Quando uma criança refere não aceitar sua aparência e traços afrodescendentes (tom de pele, nariz, cabelo e/ou boca), revela o impacto da dimensão pessoal/internalizado do racismo na construção da identidade, pois ao perceber que tudo que lhe diz respeito é desvalorizado, vivencia a não aceitação do corpo⁽¹⁷⁾. Pesquisadores apontam que a prevalência para transtornos mentais comuns na adolescência de uma escola pública foi de 52,2% e destes, 78,7% autodeclararam-se negros(as)⁽²⁶⁾. Além disso, há exposição das crianças e adolescentes negros ao risco de automutilação e ideação suicida⁽²⁶⁾. O Ministério da Saúde divulgou que entre suicidas, a proporção era de 55,4% de negros e 39% de brancos. Quando há o recorte da adolescência (10–19 anos) e jovens (20 a 29 anos), para cada 100 suicídios entre jovens brancos há 145 suicídios entre negros⁽²⁷⁾.

As crianças e adolescentes negros dificilmente encontram representatividade racial na mídia ou atividades envolvendo pessoas, personagens e bonecas negras, nos lugares de poder e prestígio; investir em intervenções no cenário do CAPSij, em suas paredes, práticas e propostas são de fundamental importância na ampliação da autoestima, da valorização e do empoderamento da população negra acompanhada pelo serviço, incidindo na dimensão pessoal e interpessoal do racismo⁽¹⁷⁾. A mídia tem papel na construção da identificação do sujeito. Para a comunidade negra sempre há reforços de estereótipos negativos, enfatizando a violência e o lugar de submissão na sociedade⁽²⁸⁾. Por meio do mito da democracia racial, a branquitude zela pelo seu lugar de privilégio social, constrói uma imagem inalcançável como perfeição, internalizando um modelo de cultura branca e eurocêntrica⁽²⁸⁾.

Na construção de identidades, os técnicos de referência utilizam objetos, brinquedos, eventos, imagens e figuras públicas negras, para desenvolver o trabalho de representatividade nos acompanhamentos singulares e coletivos. A identificação da criança negra deve acontecer por meio do lúdico, do brincar para promover o desenvolvimento infantil, considerando cada criança como sujeito⁽²⁹⁾. Destaca-se a importância de ter profissionais nos serviços de saúde semelhantes às crianças atendidas:

Recordando o comprometimento ético e político existente no fato de se considerar sempre o contato com o sujeito – no caso, crianças, é fundamental a oferta de condições adequadas para o desenvolvimento global da subjetividade, sendo a etnia ou suas representações fenotípicas importantíssimos elementos desse trabalho. Neste sentido, crianças devem poder experimentar em suas vivências grupais e institucionais a possibilidade de um posicionamento étnico adequado e também variado, com outras etnias, permitindo o alcance do conceito e da condição da humanidade plena⁽²⁹⁾.

A fragilidade dos registros nos prontuários é apontada como resultado. Esses têm a função de possibilitar a continuidade dos processos de cuidado, visibilizar o racismo enquanto violência e formular estratégias de combate e enfrentamento. É necessário criar tempo e sentido para essa ação no processo de trabalho das equipes. Em geral, essas fragilidades são institucionais:

No que se refere às causas relativas às principais inconformidades dos registros em prontuários, observa-se a falta de atenção e de interesse do trabalhador em registrar o ciclo de cuidados, a sobrecarga de trabalho, o déficit de recursos humanos. O desconhecimento da legalidade e a ausência de qualificação foram elucidados como importantes causas das inconformidades para a otimização dos registros nos prontuários⁽⁶⁾.

A realização qualificada, periódica, processual e analítica da coleta do quesito raça/cor contribuirá com trabalho do CAPSij para que crianças, jovens e familiares possam se reconhecer enquanto negras e negros, indicando assim que ser negro é tornar-se negro⁽³⁰⁾.

O racismo à brasileira oculta sua forma e age na naturalização, ancorado no mito da democracia racial, negando a existência das desigualdades dada a miscigenação e suposta igualdade⁽²⁵⁾. Assim, fazem-se necessárias ações de inclusão para o enfrentamento dos efeitos psicossociais e institucionais do racismo dentro do CAPSij, como a “aquilombação” do serviço, descolonizando saberes e práticas. “Aquilombar” é definido como:

resgate dos saberes tradicionais; a descolonização das práticas terapêuticas; o trazer para o contexto da reforma psiquiátrica as teorias e os ensinamentos africanos e diaspóricos da América Latina e do Caribe, combatendo o epistemicídio; a ressignificação e nomeação das práticas terapêuticas de modo racializado, entendendo que elas servem para diversas singularidades; a aproximação dos serviços de saúde aos movimentos e coletivos que visem a equidade racial (...)⁽¹⁵⁾.

O resgate e a valorização da história, o acesso à cultura negra são descritos pelos TR no serviço de saúde mental, em suas ações de empoderamento, intervenções e manifestações, no trabalho

intersetorial, nas relações e integrações com equipamentos de cultura, arte e educação. Assim, saber de si, pertencer culturalmente a um grupo social, empoderar-se da sua história é uma forma de exercer autonomia⁽³⁰⁾.

CONCLUSÃO

A universalização da atenção não superou as iniquidades vividas pela população negra. Há dificuldade de implementação da política da saúde da população negra interseccionalmente à saúde mental, pela negação do racismo e desconhecimento sobre como detectá-lo e enfrentá-lo. É função dos serviços comunitários de saúde mental, em rede, criar mecanismos para aumentar o poder contratual das pessoas nos espaços sociais, uma vez que ao não se discutir o racismo, cria-se a invisibilidade e essa barreira incide na contratualidade.

Apontam-se como limitações do estudo o tempo de coleta, a saturação de técnicos entrevistados, apenas um CAPSij, o que não demonstra a realidade da Rede de Atenção Psicossocial. Há necessidade de estudar a temática da qualidade do cuidado em saúde mental no recorte raça/cor de crianças e adolescentes com maiores amostras no contexto da RAPS. Recomenda-se que mais pesquisas sejam realizadas e que possam qualificar as práticas na perspectiva dos direitos.

O quesito raça/cor como marcador social é capaz de nortear o PTS de crianças/adolescentes negros quando compreendido como categoria de análise no combate ao racismo. As ações de inclusão alinhavam-se na abordagem das discriminações e constrangimentos, independente da idade da criança/adolescente, registrando nos prontuários, notificando violências, trabalhando a representatividade no desenvolvimento da identidade negra, tecendo redes intersetoriais.

Por fim, as ações de inclusão, quando possibilitam lugar social de direito, potencializam o cuidado e autonomia das crianças/adolescentes com problemas de saúde mental. Para democratizar as instituições, a participação e responsabilização das crianças e adolescentes, suas famílias e comunidade devem somar-se aos objetivos técnicos do trabalho nos CAPSij.

RESUMO

Objetivo: Reconhecer as ações relacionadas ao quesito raça/cor desenvolvidas no processo de cuidado da população infantojuvenil negra de um Centro de Atenção Psicossocial infantojuvenil no Brasil. **Método:** Pesquisa de abordagem qualitativa com enfoque no referencial do racismo tridimensional. Os dados foram coletados por meio dos prontuários ativos e entrevistas com profissionais de referência. Os resultados foram categorizados e tematizados por meio de análise de conteúdo e encontraram-se os seguintes temas: tipologia da violência infantil, identificação do racismo, a escola, acesso à cultura negra e representatividade. Este estudo obteve aprovação ética. **Resultados:** O quesito raça/cor frente à violação de direitos fundamentais da criança/adolescente negro contribui para a compreensão do racismo enquanto determinante social de saúde mental. As ações de empoderamento da população negra perpassam pela inserção do quesito raça/cor como categoria analítica e processual nos Projetos Terapêuticos Singulares, como prática integrante do processo de trabalho das equipes multiprofissionais. **Conclusão:** É preciso investir persistentemente na identificação e na qualificação de ações e discussões sistemáticas para enfrentar os efeitos psicossociais do racismo.

DESCRIPTORES

Centros Comunitários de Saúde Mental; Criança; Adolescente; Racismo; Colaboração Intersetorial.

RESUMEN

Objetivo: Reconocer las acciones relacionadas a la cuestión raza/color desarrolladas en el proceso de cuidado de la población infantojuvenil negra de un Centro de Atención Psicossocial infantojuvenil en Brasil (CAPSij). **Método:** Investigación de abordaje cualitativo con enfoque en el referencial del racismo tridimensional. Los datos fueron recolectados a través de los historiales activos y entrevistas con profesionales de referencia. Los resultados fueron categorizados y tematizados por medio de análisis de contenido y se hallaron los siguientes temas: tipología de la violencia infantil, identificación del racismo, la escuela, acceso a la cultura negra y representatividad. Este estudio obtuvo aprobación ética.

Resultados: La cuestión raza/color frente a la violación de derechos fundamentales del niño/adolescente negro contribuye para la comprensión del racismo como determinante social de salud mental. Las acciones de empoderamiento de la población negra abarcan la inserción de la cuestión raza/color como categoría analítica y procesual en los Proyectos Terapéuticos Singulares, como práctica integrante del proceso de trabajo de los equipos multiprofesionales. **Conclusión:** Es necesario invertir persistentemente en la identificación y en la cualificación de acciones y debates sistemáticos para enfrentar los efectos psicosociales del racismo.

DESCRIPTORES

Centros Comunitarios de Salud Mental; Niño; Adolescente; Racismo; Colaboración Intersectorial.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil [Internet]. Brasília: Senado; 1988. [citado 2021 Abr 07]. Disponível em: https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88_Livro_EC91_2016.pdf
2. Brasil. Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências [Internet]. Brasília; 1990 [citado 2021 Abr 07]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm
3. Brasil. Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da criança e do adolescente (ECA) [Internet]. Brasília; 1990 [citado 2021 Abr 07]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm
4. Nascimento A. O genocídio do negro Brasileiro. São Paulo: Perspectivas; 2016.
5. Schucman LV. Sim, nós somos racistas: estudo psicossocial da branquitude paulistana. *Acta Ethol.* 2014;26:83-94. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-71822014000100010>
6. Silva NG, Barros S, Azevedo FC, Batista LE, Policarpo VC. O quesito raça/cor nos estudos de caracterização de usuários de Centro de Atenção Psicossocial. *Saúde e Sociedade.* 2017;26(1):100-14. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902017164968>
7. Barros S, Batista LE, Santos JC. Saúde Mental e Reabilitação Psicossocial: avanços e desafios nos 15 anos da Lei n.º 10.216 [Internet]. Uberlândia: Navegando publicações; 2019 [citado 2021 Feb 02]. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/kvbw9/pdf/barros-9786581417079.pdf>
8. Braga CP, D'Oliveira AFLP. Políticas públicas na atenção à saúde mental de crianças e adolescentes: percurso histórico e caminhos de participação. *Cien Saude Colet.* 2019;24(2):401-10. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018242.30582016>
9. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n. 992, de 13 de maio de 2009. Institui a Política Nacional de Saúde Integral à População Negra [Internet]. Brasília; 2009 [citado 2021 Fev 02]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt0992_13_05_2009.html
10. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n. 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) [Internet]. Brasília; 2011 [citado 2021 Abr 07]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html
11. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM n. 1130, de 5 de agosto de 2015. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) [Internet]. Brasília; 2015 [citado 2021 Abr 07]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1130_05_08_2015.html
12. Cruz NFO, Gonçalves RW, Delgado PGG. Retrocesso da reforma psiquiátrica: o desmonte da política nacional de saúde mental brasileira de 2016 a 2019. *Trabalho, Educação e Saúde.* 2020;18(3):e00285117. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00285>
13. Mbembe A. Necropolítica: biopoder, soberania, estado de exceção, política da morte. São Paulo: N-1 edições; 2018.
14. Oliveira IM, Duarte MJO, Pitta AMF. Racismo, sofrimento e saúde mental: um debate necessário. In: Oliveira WF, Pitta AMF, Amarante P, editors. *Organizadores Direitos Humanos e Saúde Mental.* São Paulo: Hucitec; 2017.
15. David EC. Saúde mental e racismo: a atuação de um Centro de Atenção Psicossocial II Infantojuvenil [Dissertação]. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; 2018.
16. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 12ª ed. São Paulo: Hucitec; 2010.
17. Werneck J. Racismo Institucional e Saúde da População Negra. *Saúde e Sociedade.* 2016;25(3):535-49. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-129020162610>
18. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edição 70; 2011.
19. Petruccelli JL, Saboia AL, organizers. Características étnico-raciais da população: classificações e identidades. Rio de Janeiro: IBGE; 2013 [citado 2021 Aab 19]. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv63405.pdf>
20. Oliveira E. Ensinar com respeito. In: Fernanda P, editor. *Os efeitos psicossociais do racismo.* São Paulo: Imprensa Oficial do Estado de São Paulo: Instituto AMMA Piquê e Negritude; 2008. p. 32-7. Disponível em: <http://www.ammapsique.org.br/baixa/Os-efeitos-psicossociais-do-racismo.pdf>
21. Francisco MC. O Corpo nas Relações Raciais: subjetividade na interrelação entre negros e brancos. *Revista Latino-Americana de Psicologia Corporal* [Internet]. 2019 [citado 2021 Fev 02];6(9):179-202. Disponível em: <https://psicorporal.emnuvens.com.br/rlapc/article/view/90>
22. Pavani F, Kantorski LP, Neutzling A, Wetzel C, Silva AB. Violência infantil e sua interface no trabalho na atenção psicossocial infantojuvenil: percepções de profissionais da saúde. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental* [Internet]. 2020 [citado 2021 Abr. 19];12(31):40-59. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/69734/43288>
23. Carneiro CZ, Russo MJO. A criança negra e a representatividade racial na escola. *Cadernos de Educação.* 2020;19(38):105-26. DOI: <https://doi.org/10.15603/1679-8104/ce.v19n38p105-126>
24. Gomes NL. Cultura negra e educação. *Rev Bras Educ Med.* 2003;23:75-85. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-24782003000200006>
25. Munanga K. As ambiguidades do racismo à brasileira. In: Kon NM, Silva ML, Abud CC, editores. *O racismo e o negro no Brasil: Questões para psicanálise.* São Paulo: Perspectiva; 2017. p. 33-44.

26. Monteiro DS, Martins RD, Gomes NP, Mota RS, Conceição MM, Gomes NR, et al. Fatores associados ao transtorno mental comum em adolescentes escolares. *Rev Bras Enferm.* 2020;73(1 Suppl):e20190847. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0847>
27. Ministério da Saúde. Óbitos por suicídio entre adolescentes e jovens negros 2012 a 2016 [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2018 [citado 2021 Abr 19]. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/obitos_suicidio_adolescentes_negros_2012_2016.pdf?fbclid=IwAR1JvKQluNZNIT6s_XKYEm6OiAUWfWH1toENITr1xUB1TjV_wlWCeA1iBIM
28. Barreto RM, Ceccarelli PR, Lobo WL. O Negro e a Mídia: novas possibilidades de referências identificatórias nas redes sociais. In: Lemos FCS, Galindo D, Bicalho PPG, Arruda P, Lima BJM, Moreira MM, et al., editores. *Conversas transversalizantes entre psicologia política, social-comunitária e institucional com os campos da educação, saúde e direitos.* Curitiba: CRV; 2017. p. 693-702.
29. Santos RMR. De café e de leite. In: Carone I, Bento MAS, editors. *Psicologia Social do Racismo: estudos sobre branquitude e branqueamento no Brasil.* 6ª ed. Petrópolis: Vozes; 2020. p.121-9.
30. Souza NS. *Tornar-se negro.* Rio de Janeiro: Graal; 1983.

EDITOR ASSOCIADO

Rosa Maria Godoy Serpa da Fonseca



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença de Atribuição Creative Commons.