



SECRETARIA  
DA SAÚDE



## web palestra

**16**  
**JULHO**

\*A sala estará aberta, para  
ajustes, às 14h  
(horário de Salvador)

Terça-feira, às 14h30\*

**Saúde mental da população negra.**

**Palestrante:**

**Jeane Saskya Campos Tavares**



SECRETARIA  
DA SAÚDE



# RACISMO CIENTÍFICO

## População Negra (passagem séculos XIX/XX):

- subjetividade no período pós abolição como essencialmente violento, menos inteligente e dado a loucura (Nina Rodrigues);
- fenótipo associado a características morais e intelectuais que colocavam em risco identidade/nação brasileira;
- branqueamento da população através da miscigenação e eugenia (encarceramento, homicídios e falta de acesso a bens e políticas públicas);
- Influencia formação dos campos educação, saúde e justiça/ criminologia, Medicina e Psicologia.

# RACISMO INSTITUCIONAL

- Poucas pesquisas brasileiras têm sido publicadas sobre a saúde desta população (WERNECK, 2016; SMOLEN; ARAÚJO, 2017; DAMASCENO, ZANELLO, 2018);
- Subnotificação de Raça/ Cor;
- Resistencia a implementação da PNSIPN;
- Psicologia Resolução 18/2002 e Referencias técnicas para atuação (2017)

# RACISMO INSTITUCIONAL

- Racismo institucional: desconfiança/menosprezo dos profissionais de saúde, barreiras culturais, dificuldade de acesso aos serviços;
- Dependência primária da família e da comunidade religiosa quando em sofrimento psíquico;
- Maior abandono do tratamento e início em estágio mais avançado, frequentemente diagnosticados com uma doença severa e comorbidades (NELSON, 2006);

# RACISMO ESTRUTURAL

- Análise das repercussões na saúde mental deve considerar as especificidades dos aspectos históricos, sociais e psicológicos;
- População Negra: vivências específicas de adoecimento relacionadas ao racismo estrutural;
- Vulnerabilidade: distribuição desigual de recursos e pior acesso a educação, saúde, habitação, justiça e trabalho (FARO; PEREIRA, 2011; SCHUCMAN 2014)



# SAÚDE MENTAL

- Pop Negra (interseccionalidades): urbana, periférica, situação de rua, carcerária, quilombola, ribeirinha? Gênero? Orientação? Identidade? Gordas? Tornou-se negra?
- Discriminação e preconceito percebido: isoladamente geram disparidades (CUEVAS et al, 2013)

# VULNERABILIDADE/ADOCIMENTO PSÍQUICO

- Transtornos mentais são mais frequentes, psicose e transtorno mental comum (CMD) (SMOLEN; ARAÚJO, 2017; COOPER et al, 2008, NELSON, 2006; KARLSEN et al, 2005)
- Racismo internalizado (identidade étnica/racial desvalorizada ou negativa) associado a **depressão maior** (JAMES, 2016)
- Associação positiva entre racismo percebido/discriminação e **depressão, ansiedade, TEPT;** (PIETERSE, TODD, NEVILLE, CARTER, 2011; PARADIES et al, 2017);
- Abuso de drogas e transtornos mentais: mais brancos (44%) são internados e pretos taxa de mortalidade 2x maior (BRASIL, 2016)

# VULNERABILIDADE/ESTRESSE

Maiores níveis de **estresse crônico** (FARO, PEREIRA; 2011), mulheres negras referem mais (CUEVAS et al, 2013);

## Estresse crônico:

- adesão aos comportamentos de risco à saúde (sexual, violência, abuso de drogas);
- dificuldade de autocuidado, adoecimento crônico (HAS, doenças autoimunes, cardiopatias);
- dificuldade de concentração (memória/aprendizagem);
- ruptura de vínculos afetivos;
- absenteísmo/desemprego.



## Micro agressões

Dificuldades raciais diárias, insultos racistas depreciativos ou negativos, as indignidades verbais, comportamentais ou ambientais, os comportamentos paternalistas, xingamentos, externalização de estereótipos, ser ignorado ou invisibilizado, a minimização ou negação do racismo e do privilégio branco (HALL; FIELDS, 2015).

Podem ser gatilhos/eventos traumáticos, TEPT, ideação suicida, hipervigilância (HALL; FIELDS, 2015);

# VULNERABILIDADE/ADOCIMENTO PSÍQUICO

- Violências cotidianas, breves, ocorrem desde a infância, diversos contextos (escolar e intrafamiliar, bancos e lojas).
- Racismo recreativo (MOREIRA, 2019)
- Exposição continuada a imagens de violência contra negras(os);
- Antecipação de **violência policial**: hipervigilância mães negras para proteger as crianças da violência e racismo fortemente associadas a depressão pré-natal (JACKSON et al, 2017).

# ENFRENTAMENTO INSTITUCIONAL

# ENFRENTAMENTO INSTITUCIONAL

- Compreender os sintomas como um fenômeno **histórico e político**, e assumir a necessidade de um esforço conjunto para mudar a cultura, as instituições e as narrativas que marginalizam esta população (CUEVAS et al, 2013; JAMES, 2016)
- Políticas amplas intersetoriais de enfrentamento do racismo estrutural e na saúde a implantação da política nacional de saúde integral da população negra (PNSIPN, 2009) (BRASIL, 2013)
- Entender que o sistema de saúde é racializado, mas organizado a partir da noção de branquitude.

# ENFRENTAMENTO INSTITUCIONAL

Vinculação – gestão, assistência, população:

- Estabilidade do profissional na rede;
- Priorizar matriciamento (não atendimento individual) por profissionais da Saúde Mental do NASF;
- Ruptura com desresponsabilização nos encaminhamentos;
- Compromisso com o antirracismo e letramento racial;
- **Validação e não patologização** das reações ao racismo;



# ENFRENTAMENTO COLETIVO

- Socialização racial
- Identidade racial
- Inserção e permanência em redes protetoras

# ENFRENTAMENTO COLETIVO

Socialização racial: processo educativo sobre o significado de ser negro (ênfase em aspectos positivos) e como lidar com a discriminação racial (Jones; Neblett, 2016);

Identidade racial atribuída saudável:

- Tornar-se negro. Incentivar e mediar a construção de atitudes e crenças raciais saudáveis para o indivíduo. Valores e afetos positivos em relação a si e seus pares negros, inclui atributos físicos, cognitivos, afetivos e sociais;
- construção de uma noção de si, do mundo e do futuro baseada no respeito, apreciação e valorização de suas características e herança racial.

# ENFRENTAMENTO COLETIVO

- Identidade racial associa-se ao sentimento de **pertencimento** (FARO; PEREIRA, 2011) ao **autocuidado e proteção** que resultam em diminuição de exposição a riscos como os comportamentos sexuais de risco, agressão e abuso de drogas;
- Moderador de resultados no contexto de **estresse**, mesmo que também se associe a maior percepção de racismo e sofrimento psicológico referido (JONES; NEBLETT, 2016);
- Melhor desempenho acadêmico para os jovens, **diminuição dos sintomas de depressão e mais bem-estar psicológico geral referido**, melhor comunicação entre familiares, identidade racial positiva, interpretações cognitivamente sofisticadas sobre raça, diminuição de sintomas físicos na população adulta (JONES; NEBLETT, 2016).

## Tornar-se negra(o)

“viver a experiência de ter sido massacrada em sua identidade, confundida em suas perspectivas, submetida a exigências, compelida a expectativas alienadas. Mas é sobretudo, a experiência de comprometer-se a resgatar sua história e recriar-se em suas potencialidades.”

(Souza, 1983, p.18)



# REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Painel de Indicadores do SUS nº 10. Temático saúde da população negra Vol. VII. Brasília: Ministério da Saúde. 82 p. MES, 2016.

\_\_\_\_\_. 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 para o SUS / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa. – 2. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2013.

Conselho Federal de Psicologia – CFP. (2017). Relações raciais: Referências técnicas para atuação de psicólogas/os. Brasília, DF: o autor.

COOPER et al, Perceptions of disadvantage, ethnicity and psychosis. The British Journal of Psychiatry (2008) 192, 185–190. doi: 10.1192/bjp.bp.107.042291

CUEVAS et al. Mediators of Discrimination and Self-rated Health among African Americans. Am J Health Behav. 2013;37(6):745-754

DAMASCENO, Marizete Gouveia e ZANELLO, Valeska M. Loyola. (2018) Saúde Mental e Racismo Contra Negros: Produção Bibliográfica Brasileira dos Últimos Quinze Anos. Psicologia: Ciência e Profissão , 38 (3), 450-464. <https://dx.doi.org/10.1590/1982-37030003262017>



# REFERÊNCIAS

FARO, André; PEREIRA, Marcos Emanuel. Raça, racismo e saúde: a desigualdade social da distribuição do estresse. *Estud. psicol. (Natal)*, Natal, v. 16, n. 3, p. 271-278, Dec. 2011

HALL Joanne M.; FIELDS, Becky. "It's Killing Us!" Narratives of Black Adults About Microaggression Experiences and Related Health Stress. *Global Qualitative Nursing Research*. July 9, 2015 <https://doi.org/10.1177/2333393615591569>

JONES, Shawn C.T. & Neblett, Enrique W.. Future Directions in Research on Racism-Related Stress and Racial-Ethnic Protective Factors for Black Youth, *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 2016, 46:5, 754-766, DOI: 10.1080/15374416.2016.1146991.

NELSON, 2006 Of Eggshells and Thin-skulls: A consideration of racism-related mental illness impacting Black women. *International Journal of Law and Psychiatry* 29 (2006) 112–136;

PARADIES et al Racism as a Determinant of Health: A Systematic Review and Meta-Analysis. DOI:10.1371/journal.pone.0138511 September 23, 2015.

PIETERSE Alex L(1), TODD Nathan R, NEVILLE Helen A, CARTER Robert T J. Perceived racism and mental health among Black American adults: a meta-analytic review. *Couns Psychol.* 2012 Jan;59(1):1-9.. Epub 2011 Nov 7. doi: 10.1037/a0026208. PARADIES et al, 2017);

RESOLUÇÃO CFP N°018/2002. Estabelece normas de atuação para os psicólogos em relação ao preconceito e à discriminação racial. Recuperado de [https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2002/12/resolucao2002\\_18.PDF](https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2002/12/resolucao2002_18.PDF)

# REFERÊNCIAS

SCHUCMAN, Lia Vainer. Sim, nós somos racistas: estudo psicossocial sobre a branquitude paulistana. *Psicologia & Sociedade*, 2014, 26(1), 83-94. <https://dx.doi.org/10.1590/S0102-71822014000100010>

SMOLEN, Jenny Rose; ARAUJO, Edna Maria de. Raça/cor da pele e transtornos mentais no Brasil: uma revisão sistemática. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro , v. 22, n. 12, p. 4021-4030, dez. 2017 .

SOUZA, Neusa Santos. Tornar-se negro. As vicissitudes da Identidade do Negro Brasileiro em Ascensão Social. Rio de Janeiro: Graal, 1983.

TAVARES, Jeane Saskya Campos. As repercussões do racismo na saúde mental. *Correio da Bahia* Disponível em: <https://www.correio24horas.com.br/noticia/nid/as-repercussoes-do-racismo-na-saude-mental/>

TAVARES, Jeane Saskya Campos. . Saúde Mental da População Negra. *Mensa Brasil*. Disponível em: [https://mensa.org.br/revista-mensa/revista-mensa-brasil\\_final\\_capa\\_04.pdf](https://mensa.org.br/revista-mensa/revista-mensa-brasil_final_capa_04.pdf)

TAVARES, Jeane Saskya Campos, & KURATANI, Sayuri Miranda de Andrade. (2019). Manejo Clínico das Repercussões do Racismo entre Mulheres que se “Tornaram Negras”. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 39, e184764. Epub June 27, 2019. <https://dx.doi.org/10.1590/1982-3703003184764>

WERNECK, Jurema. Racismo institucional e saúde da população negra. *Saude soc.*, Set 2016, vol.25, no.3, p.535549.

# Obrigada!



SECRETARIA  
DA SAÚDE



**Núcleo Técnico-Científico de Telessaúde Bahia**

Av. Luis Viana Filho, 400, Secretaria da Saúde, CAB

1º andar - Sala 112-B - Tel.: (71) 3115-9650



## web palestra

# 18 JULHO

\*A sala estará aberta, para ajustes, às 14h (horário de Salvador)

Quinta-feira, às 14h30\*

### Atualizações do Calendário Nacional de Vacinação e intensificação vacinal contra Febre Amarela e Sarampo.

**Palestrante:**

**Vania Rebouças Barbosa Vanden Broucke**

