



Universidade do Estado do Rio de Janeiro
Centro de Educação e Humanidades
Faculdade de Educação da Baixada Fluminense

Valdemir Francisco da Silva Junior

**THANATOS: tentativas de suicídio da juventude negra da rede de ensino
público em Guapimirim**

Duque de Caxias

2022

Valdemir Francisco da Silva Junior

**THANATOS: tentativas de suicídio da juventude negra da rede de ensino público em
Guapimirim**

Dissertação apresentada, como requisito parcial para obtenção ao título de Mestre, ao Programa de Pós-Graduação em Educação, Cultura e Comunicação em Periferias Urbanas, da Universidade do Estado de Rio de Janeiro. Área de Concentração: Psicologia da Educação das Relações Étnico-Raciais

Orientador: Prof. Dr. Alexandre Ribeiro Neto

Duque de Caxias

2022

CATALOGAÇÃO NA FONTE
UERJ / REDE SIRIUS / BIBLIOTECA CEH/C

S586
Tese

Silva Junior, Valdemir Francisco da
THANATOS: tentativas de suicídio da juventude negra da rede de ensino público em Guapimirim. / Valdemir Francisco da Silva Junior - 2022.

122 f.

Orientadora: Alexandre Ribeiro Neto.

Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Educação da Baixada Fluminense, Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

1. Suicídio - Teses. 2. Negros - Teses. I. Ribeiro Neto, Alexandre. II. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Faculdade de Educação da Baixada Fluminense. III. Título.

CDU 394.86: (=013)

Bibliotecária: Ana Paola Araujo – CRB7/6387

Autorizo, apenas para fins acadêmicos e científicos, a reprodução total ou parcial desta dissertação, desde que citada a fonte.

Assinatura

Data

Valdemir Francisco da Silva Junior

**THANATOS: tentativas de suicídio da juventude negra da rede de ensino público em
Guapimirim**

Dissertação apresentada como requisito parcial para obtenção do título de Mestre ao Programa de em Educação, Cultura e Comunicação em Periferias Urbanas, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de concentração: Psicologia da Educação das Relações Étnico-Raciais.

Aprovada em 3 de outubro de 2022.

Banca Examinadora:

Prof. Dr. Alexandre Ribeiro Neto (Orientador)
Faculdade de Educação da Baixada Fluminense – UERJ

Prof.^a Dra. Janaína Damaceno Gomes
Faculdade de Educação da Baixada Fluminense – UERJ

Prof. Dr. Abrahão de Oliveira Santos
Universidade Federal Fluminense – UFF

Duque de Caxias

2022

DEDICATÓRIA



“Eu quero é café, não gosto de água de chaleira”

Cândida Rodrigues da Silva (13/07/1918 à 01/06/2009)

Em memória da minha querida avó Cândida, na imagem acima, a qual participava de uma passeata, em 05/09/2007, alusiva ao dia 07 de setembro. Colocada pela instituição à frente do grupo da escola, como forma de expressar orgulho ante a garra daquela mulher negra, que cursava o ensino fundamental aos seus 89 anos de idade.

Vovó tinha 90 anos quando faleceu. Sempre dizia “Eu quero é café, não gosto de água de chaleira”, referindo-se ao café fraco.

Eia meu povo preto! Eia nação negra! Que as páginas desta pesquisa sejam um convite para a existência pulsante, com o grito que afirma nossa vida resistente. A afirmativa abusada de que vamos viver. Não seremos água de chaleira, mas iremos impregnar o mundo com o cheiro deste bom café, daqueles passados em água quente, mas com o sabor do coador construído por nossos antepassados.

Valdemir Francisco da Silva Junior, psicólogo (2022)

AGRADECIMENTOS

A Deus, pela inteligência e vida. Pela presença que me acompanhou neste percurso. Por isso a Ele grandeza, honra e glória.

Agradeço à paciência da minha esposa e filhos, meu núcleo mais íntimo, por caminharem comigo nestes dias. Por acompanharem neste tempo pandêmico unidos, sendo base para minha saúde mental.

À minha família, pois a ancestralidade me diz que todos sentaram naquela cadeira de mestrado. Não me considero o único membro de todas as gerações conhecidas de minha família a sentar naquela universidade. Entretanto, acredito que todos meus antepassados estavam ali comigo, em mim, participando desta construção.

Ao meu orientador, Prof. Dr. Alexandre Ribeiro Neto, pelo companheirismo e dedicação nestes tempos pandêmicos. Fizemos um percurso que não foi nada fácil, mas chegamos até aqui. Agora compreendo que “não é tarefa fácil gestar um mestre”, mas um profissional experiente guia seus mestrados no processo de sustentação de um desejo. Nisso, o professor se assemelha a um psicanalista.

À Profa. Dra Janaína Damasceno e ao Prof. Dr. Abrahão de Oliveira Santos, pelos apontamentos e preciosas sugestões no exame de qualificação e na defesa.

Aos meus amigos que me apoiaram, discutiram este tema comigo, construíram diversos eventos e ações conjuntas, oficinas, dentre muitas outras ações; àqueles que me ajudaram com contrapontos de discussões diversas.

Aos companheiros de mestrado e do grupo de pesquisa.

Aos autores que caminharam comigo, tecendo este trabalho.

Aos amigos aqui presentes, que comigo tiveram muitos debates, me questionaram sobre o percurso que trilhava, ajudando a ampliar meus olhares.

Um agradecimento especial à minha avó. Lembrando que já existem pesquisas que apontam como os sentimentos positivos, como a gratidão, tem intervenção na melhoria dos estados psíquicos. Portanto, tem potência na prevenção do suicídio. Nesse sentido, quero agradecer, e honrar a minha avó **Cândida Rodrigues da Silva**.

RESUMO

SILVA JUNIOR, Valdemir Francisco da. **THANATOS**: tentativas de suicídio da juventude negra da rede de ensino público em Guapimirim. 2022. 133f. Dissertação (Mestrado em Educação, Cultura e Comunicação) – Faculdade de Educação da Baixada Fluminense, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Duque de Caxias, 2022.

Este trabalho que apresentamos é fruto de pesquisa em desenvolvimento no município de Guapimirim, no estado do Rio de Janeiro. Surgiu do contexto de vida da população negra brasileira e da experiência de um psicólogo negro, com consciência racial, que atuava no Programa Saúde na Escola, em que se constatarem diversas tentativas de suicídio. Emergiu também na busca de compreender o complexo fenômeno social ali presente, bem como a prevalência que apontava um recorte de raça, gênero e classe social. Utilizamos como metodologia: roda de conversas, em conformidade com MELO et.al (2016), dada sua natureza qualitativa no processo de análise, que dialoga com Akotirene (2020) no que tange à interseccionalidade, no período em que ofertávamos cuidado e ações que visavam prevenir a reincidência das tentativas de suicídio. Ao efetivar o enfrentamento ao suicídio, instauramos atividade terapêutica, na qual foi possível coletar dados e desenvolver este trabalho. Nosso trabalho também sofreu forte impacto da pandemia da Covid-19, que impediu a realização de rodas de conversas presenciais, pois não havia nenhuma vacina no horizonte. Orientamo-nos pelas regras da Organização Mundial de Saúde, que entre as medidas para conter o avanço da pandemia, estabeleceu que não seria permitido aglomeração de pessoas em locais fechados. Utilizamos como suporte teórico metodológico Freud (1905), (1930 [1929]), (1929) e (1919). Estabelecemos o diálogo desse autor com autores que estudam o sofrimento do negro. São eles: Sousa (1983), Nogueira (1998), Bento (2014), Botega (2015), Bertolote (2012), Dunker (2015). Estabelecemos como objetivo geral da pesquisa problematizar as tentativas de suicídio da juventude negra no município de Guapimirim, cidade do estado do Rio de Janeiro. Como objetivo específico, a história do município, para compreender o sofrimento da população negra na perspectiva psicanalítica, considerando as interfaces com o suicídio. No final do nosso trabalho, apresentamos o Projeto Girassol como forma de estudo de caso, que dialoga com as questões levantadas nos capítulos anteriores. Estabelecemos como justificativa do nosso trabalho a pesquisa em escola pública, considerando-a como um espaço, no qual é possível visualizar um extrato social da população local, constitui em espaço de desenvolvimento dos alunos. A política de saúde, bem como o PSE - Programa Saúde na Escola tem potencial articulador e de fomento de políticas que possam apontar para a promoção de saúde dos alunos.

Palavras-chave: Suicídio. Negritude. Negro. Sofrimento. Intersetorialidade.

ABSTRACT

SILVA JUNIOR, Valdemir Francisco da. **THANATOS:** suicide attempts by black youth in public schools in Guapimirim. 2022. 133f. Dissertação (Mestrado em Educação, Cultura e Comunicação) – Faculdade de Educação da Baixada Fluminense, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Duque de Caxias, 2022.

This work that we present is the result of research in progress in the municipality of Guapimirim in the state of Rio de Janeiro, which emerged from the experience of a black psychologist, with racial awareness and the context of life of the black Brazilian population, working in the Saúde na Escola Program, where he found several suicide attempts. In the search to understand the complex social phenomenon present there, as well as the prevalence, which pointed to a cut of race, gender and social class. We used as a methodology of round of conversations, in accordance with MELO et. al (2016), given its qualitative nature in the analysis process, which dialogues with Akotirene (2020) regarding intersectionality. During the period in which we offered care and actions aimed at preventing the recurrence of suicide attempts. When confronting suicide, we established therapeutic activity, in which it was possible to collect data and develop this work. Our work was also heavily impacted by the COVID-19 pandemic, which prevented face-to-face conversations from taking place, as there was no vaccine on the horizon. Even then, we are guided by the rules of the World Health Organization, which among the measures to contain the advance of the pandemic, established that, agglomeration of people in closed places would not be allowed. We used as theoretical methodological support Freud (1905), (1930 [1929]), (1929) and (1919). We establish the dialogue of this author, with authors who study the suffering of black people. They are: Sousa (1983), Nogueira (1998), Bento (2014), Botega (2015), Bertolote (2012), Dunker (2015). We established as a general objective of the research to problematize the suicide attempts of black youth in the municipality of Guapimirim, a city in the state of Rio de Janeiro. As a specific objective the history of the municipality, to understand the suffering of the black population in the psychoanalytic perspective considering the interfaces with suicide. At the end of our work, we present a case study, which dialogues with the issues raised in the previous chapters. We established as a justification of our work the research in public school considering it as a space, in which it is possible to visualize a social extract of the local population, constitutes a space for the students' development. The health policy, as well as the PSE - Programa Saúde na Escola (Health at School Program), has the potential to articulate and promote policies that can point towards the promotion of students health.

Keywords: Suicide. Blackness. Black. Suffering. Intersectoriality.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Fotografia	Cândida Rodrigues da Silva (13/07/1918 à 01/06/2009)	5
Gráfico 1	Recorte de Classe Social.....	23
Gráfico 2	Recorte de Raça/Cor.....	24
Gráfico 3	Recorte de Gênero.....	25
Gráfico 4	Quantitativo de adolescentes relativo ao gênero com que afirmaram se identificar	41
Gráfico 5	Quantitativo de adolescentes relativo à raça/cor autoafirmada..	42
Gráfico 6	Quantitativo de adolescentes relativo à escolaridade autoafirmada.....	43
3 -	Qual é a sua idade atual?	97
4 -	Com que gênero você se identifica?	98
5 -	Como você se identifica racialmente?	98
6 -	Como a sociedade racialmente identifica você?.....	99
7 -	Você ou sua família recebem o Programa Bolsa Família, atual Auxílio Brasil?	99
8 -	Você ou alguém de sua família chegou a ser infectado com COVID19?	99
Tabela 1	Quantitativo de adolescentes relativo ao gênero com que afirmaram se identificar	40
Tabela 2	Quantitativo de adolescentes relativo à raça/cor autoafirmada	41
Tabela 3	Quantitativo de adolescentes relativo à escolaridade autoafirmada	42

SUMÁRIO

	INTRODUÇÃO	08
	A PANDEMIA DE CORONAVÍRUS: DESAFIOS E ENFRENTAMENTOS	18
1	MAL-ESTAR EM GUAPIMIRIM: DAS BELEZAS NATURAIS AO SUICÍDIO DE ADOLESCENTES NEGRAS.....	20
2	O SOFRIMENTO DA POPULAÇÃO NEGRA NA PERSPECTIVA PSICANALÍTICA: INTERFACES COM O SUICÍDIO	50
3	O PROJETO GIRASSOL: POTENCIALIZANDO A PROMOÇÃO DE SAÚDE E A PREVENÇÃO DO SUICÍDIO, PROBLEMATIZANDO LUGARES HÍBRIDOS DE ENUNCIÇÃO.....	69
3.1	Cuidado em saúde mental às estudantes negras: desafios da Atenção Primária em Saúde de Guapimirim durante a Pandemia de COVID-19	80
3.2	Retomada dos diálogos sobre o Projeto Girassol: reflexões sobre a promoção de saúde e a prevenção do suicídio, problematizando lugares híbridos de enunciação	91
	CONSIDERAÇÕES FINAIS	111
	REFERENCIAS	113
	ANEXO A – Termo de Autorização para Pesquisa Acadêmica – Secretaria Municipal de Educação	118
	ANEXO B – Termo de Autorização para Pesquisa Acadêmica – Secretaria Municipal de Saúde	119

INTRODUÇÃO

O trabalho apresentado situa-se no cruzamento de campos de pesquisa e lugares sociais, simbólicos e geográficos. O terreno é educacional e os fenômenos sociais são os que se manifestam no âmbito da comunidade escolar, mais especificamente o comportamento suicida. O objeto de pesquisa que pretendemos nos aproximar está relacionado à população negra, em seu lugar social, construído historicamente em um dos últimos países que legalmente promulgou o fim da escravidão, buscando compreender possíveis impactos sobre a subjetividade do sujeito negro brasileiro, geradores de dor emocional, sofrimento.

A perspectiva do profissional importa em sua atuação, por isso salienta-se que este trabalho surgiu do contexto de vida da população negra brasileira e da experiência de um psicólogo negro, psicanalista, com consciência racial, o qual observou diversas tentativas de suicídio, ao atuar no Programa Saúde na Escola.

Esse profissional, ao iniciar sua atuação no município de Guapimirim em 2018, deparou-se com o cenário cuja problematização e intervenção eram para ele as únicas alternativas, dada a responsabilidade social que tinha na posição que se encontrava: um homem negro, testemunhando o clamor das unidades educacionais no que tange à população negra de educandos presentes, cuja manifestação se dava pelo comportamento suicida, um dos pontos mais elevados do sofrimento humano, que culmina no ímpeto pela eliminação da dor, pela morte autoprovocada do próprio sujeito. Dessa forma, cruzavam-se a pessoa do pesquisador e o próprio pesquisador, com seu campo de pesquisa, em que se encontrava o objeto de pesquisa do qual seu ser também era parte - o povo preto - população que sofre, dado o processo de significação de seu corpo, de seu ser.

Nesse lugar caminha um psicanalista, psicanalista negro, que coaduna com o pensamento da também analista Isildinha Baptista Nascimento que afirma:

[...] Ao colocar no papel essas reflexões acerca do sentido que a cor negra/ corpo negro implicam no inconsciente, faço-o a partir da minha experiência clínica como analista, psicanalista negra que, no processo de sua relação analítica paciente negro / analista negra, está sempre atenta às questões que atravessam esse problema e que se presentificam através do meu corpo, um corpo negro [...] (NOGUEIRA, 2017, p.125)

Mesmo que eu seja questionado do meu lugar enquanto psicanalista, coordenador de programa, marido, pai, ou mesmo promotor de políticas públicas, cabe defender que, em minhas muitas funções e/ou papel sociais, levo comigo minha subjetividade, ainda que, em muitos cenários, ela precise estar suspensa, evitando sua manifestação, com vistas a propiciar

o protagonismo da manifestação do sujeito que interage comigo, para que ambos existamos em processo formativo. Contudo, o Valdemir Francisco é este que caminha no percurso desses muitos lugares sociais, com responsabilidades que não podem ser omitidas, dado seu poder transformador e propositivo. O lugar de um homem negro consciente de seu papel e responsabilidade social ante ao seu povo.

Ribeiro (2020) aponta a importância da compreensão dos povos pretos para ampliar a forma de cuidado a essa população, o que também incorrerá nos aspectos ligados à sua saúde mental. A autora propõe reflexões que trazem intersecções entre as questões sociais vividas pela população negra:

[...]discutindo desigualdades, políticas e cidadania ausentes para as populações periféricas de territórios segregados da cidade, observando os impactos atuais na saúde e saúde mental destas populações. A observação deste quadro apresenta-se imbricado com a formação do profissional de saúde e saúde mental no contexto da legislação brasileira. [...] (RIBEIRO, 2020, p. 135)

Nesta esteira pretendemos problematizar questões alusivas ao sofrimento dos sujeitos negros, que estão interseccionados com outra questão macro - o racismo no Brasil.

Tivemos dificuldades para localizar dissertações e teses que tratassem especificamente do suicídio da população negra, na perspectiva do sofrimento emocional dessa população, relacionado ao seu lugar social no Brasil.

Com o objetivo de conhecer as pesquisas concernentes ao suicídio da população negra, realizamos buscas pelas palavras suicídio + negro + sofrimento, com recorte temporal de 2016 a 2021, nos sítios da SciELO - Scientific Electronic Library Online¹, mas não localizamos nenhum resultado na busca. No sítio do Google Acadêmico, localizando artigos sobre o tema. No indexador Catálogo de Teses & Dissertações – CAPES², localizamos 12.595 dissertações de mestrado, e 4.426 teses de doutorado, das quais lemos o resumo e conclusão de aproximadamente 20.

Essa observação coaduna com os apontamentos do Prof. Dr. Abrahão de Oliveira Santos et al, em *Publicações nas revistas de psicologia e relações raciais* (2020), que contempla publicações do período 2010 a 2015, e ratifica: “mostrando o apagamento que produzem acerca da especificidade histórica da população afrodescendente” (idem, p.8), no nosso caso alusivo ao sofrimento dessa população, temática que também está no campo da psicologia.

¹ Busca em

<<https://search.scielo.org/?q=suic%C3%ADdio+negro+sofrimento&lang=pt&filter%5Bin%5D%5B%5D=scl>>. Acesso em: 10 nov. 2021.

² Busca em <<https://catalogodeteses.capes.gov.br/catalogo-teses/#!/>>. Acesso em: 10 nov. 2021.

Das dissertações que lemos o resumo, não localizamos alguma que tivesse a abordagem supracitada, o que aponta para a necessidade de ampliar os olhares nessa direção, por ser de suma importância a saúde da população negra, pois é temática de considerável relevância para pesquisas científicas. Nessa direção, podemos apresentar um excelente trabalho desenvolvido pelo Ministério da Saúde, por meio da universidade de Brasília, publicado em 2018, sob o tema: *Óbitos por suicídio entre adolescentes e jovens negros 2012 a 2016*. Contudo esse trabalho não se aprofundou especificamente no aspecto qualitativo, referente ao sofrimento da população em questão, pois tinha o “intuito de construir indicadores específicos por raça/cor que descrevam as iniquidades em saúde, em especial, da população negra” (BRASIL, 2018, p. 2).

Na busca de compreender complexo fenômeno social ali presente, bem como a prevalência que apontava para um recorte de raça, gênero e classe social, utilizamos a metodologia de roda de conversas, em conformidade com Melo *et al* (2016), dada sua natureza qualitativa que “permite trazer para o interior da análise o subjetivo e o objetivo, os atores sociais, os fatos e os significados” (MELO, 2016, p. 303).

Emile Durkheim definiu o suicídio como um tipo específico de morte, “um ato realizado pela própria vítima [...] cujo paciente é o autor” (DURKHEIM, 2000, p. 11). Neste trabalho, pretendemos abordar essa temática da atualidade, haja vista o grupo social a que nos referimos - adolescentes negros, estudantes do ensino fundamental-, em três escolas municipais de Guapimirim, que nomearemos como escola 01, escola 02 e escola 03. Tal proposição visa garantir o sigilo profissional e a lisura do processo de pesquisa, evitando expor tanto a instituição, quanto seus educadores e educandos.

Considerando que a tentativa do suicida é uma LAI, aqueles que não vieram a óbito, familiares e as pessoas que suicidaram, porém não morreram são comumente chamados de “sobreviventes” por diversos estudiosos (BOTEGA, 2015, p. 231-36), termo que será diversas vezes apresentado como forma de caracterizar tais pessoas.

No contexto do nosso trabalho, desde junho de 2017, como parte do processo de estruturação do Programa Saúde na Escola (PSE), iniciaram-se diversas ações do referido Programa, conforme suas normativas. A entrada de um profissional de psicologia na equipe, em maio de 2018, contribuiu para a ampliação das ações e possibilitou a realização de um diagnóstico da rede de atendimento às situações de saúde mental, dada a elevada demanda levantada pelo corpo docente das instituições de ensino, em que o programa vinha realizando as ações de prevenção e promoção em saúde. Essa demanda estava diante do fato dos educadores perceberem em seus educandos a presença de sinais e sintomas indicativos de

transtornos ou sofrimento mental intenso. Na implantação das ações de cuidado em saúde mental, a roda de conversa foi metodologia de pesquisa, bem como instrumento de cuidado em saúde, na implantação de atividade coletiva, visando acolher e atuar na redução do sofrimento emocional, como apresentaremos ao longo deste trabalho.

Diante da necessidade de ampliar o diálogo referente à grave questão de saúde citada, estamos desenvolvendo esta pesquisa a partir da influência de Carla Akotirene (2020), haja vista a importância do conceito de interseccionalidade que ela nos traz, ou seja, uma teia de relações entre os fenômenos sociais que precisam ser pensados de forma entrelaçada, analisados por metodologias que considerem essa teia de desigualdades impostas.

Tal temática das intelectuais negras também sofre forte influência de Virgínia Bicudo (2010), que na década de 40 pesquisou as relações de classe e raça, que estariam imbricadas com o campo da educação. As intelectuais negras atuais ampliam essa discussão, com as possibilidades de seu tempo, apontando a importância da categoria gênero nesse contexto, por isso o apontamento de Akotirene:

[...] A interseccionalidade não é narrativa teórica de excluídos. Os letramentos ancestrais evitam pensarmos em termos como ‘problema negro’, ‘problema da mulher’ e ‘questão das travestis’. Aprendamos com a pensadora Grada Kilomba que as diferenças são sempre relacionais, todas e todos, são diferentes uns em relação aos outros. Raciocínio exato sobre a interseccionalidade, desinteressada nas diferenças identitárias, mas nas desigualdades impostas pela matriz de opressão. [...] (AKOTIRENE, 2020, p. 50)

Ao referir-se a Kilomba, cabe sinalizar que esta também aponta o entrelaçar de duas categorias que são produtoras de sofrimento e, muitas vezes, desenvolvedoras do comportamento suicida, ou seja, a intersecção da categoria raça e gênero que se manifestam numa relação desigual entre os grupos sociais (KILOMBA, 2019).

Na utilização da roda de conversas como metodologia de pesquisa, bem como instrumento de enfrentamento ao suicídio, instauramos atividade terapêutica em que foi possível colher dados e desenvolver este trabalho, ao passo que ofertávamos cuidado e ações que visavam prevenir a reincidência das tentativas de suicídio. Esforço fora do comum precisou ser adotado, como também formas de manter a pesquisa ante a mais um fenômeno - a crise sanitária mundial ocorrida pela pandemia da Covid-19, caracterizada em março de 2020, que alterou significativamente a ocorrência do fenômeno do comportamento suicida, bem como a pesquisa ora desenvolvida.

Dessa forma, tal asserção nos leva a questionar sobre as possíveis relações existentes entre o sofrimento vivido pela população negra, dado o lugar social construído ao longo da

história do Brasil, e as categorias de gênero, raça e classe social, apresentadas na prevalência do comportamento suicida entre jovens.

Assim, o objeto da pesquisa consta a partir do diálogo com autores que abordam a vivência da população negra e a construção do seu lugar social, numa perspectiva psicanalítica, que trará um diálogo na interseccionalidade com o campo da educação, bem como pelos estudos sobre a história da educação do negro. Essa observação do lugar social tem como foco os agravos da saúde mental de boa parte dessa população com potencial para propiciar atos suicidas.

As provocações nos levam a pensar que esse objeto de pesquisa diz respeito ao próprio processo de descobrimento da negritude pessoal do pesquisador, em concordância com o pensamento de que “existe uma identidade entre sujeito e objeto. [...] um substrato comum de identidade com o investigador” (MINAYO, 2016, p. 13).

Ainda de acordo com a mesma autora, podemos dizer que estamos na fase exploratória de nossa pesquisa, em que buscamos delimitar nosso objeto, desenvolvendo-o a partir da teoria freudiana, buscando definir melhor a metodologia que circula entre a roda de conversa como prática de pesquisa e a pesquisa etnográfica e considerando as proposições de Dunker (2015), concernente às três categorias que se interrelacionam entre si: mal-estar, sofrimento e sintoma.

Essa problemática que pesquisadores negros ainda vivem no Brasil diz respeito ao fato que eles acabam por parecer que estão contaminando o campo de pesquisa diante de sua experiência pessoal, ou seja, misturando o objeto pesquisado com o pesquisador, o que é uma questão a ser ampliada em seus pontos de vista. Dando aqui minha contribuição nesse campo, passo a refletir sobre minha insenção nesse lugar, pelo conceito psicanalítico de escuta ativa e diferenciação entre pesquisador e objeto de pesquisa, ainda que esses estejam em interação.

Por exemplo, na formação de um psicanalista, este precisa passar pela própria experiência da análise: ser atendido por um psicanalista, visitar os subsolos de sua mente, compreender seus processos mentais, trabalhar seus traumas infantis, posteriormente, avançar em seu desejo, achando o próprio caminho do viver, não mais alienado em seus sofrimentos e figuras parentais que deram base à sua formação subjetiva, mas descobrir-se enquanto sujeito desejante, seguindo a trilha do processo de compreensão do seu mundo, associado ao mal-estar que deverá aprender a gerir em sua vida.

Muitos que passam por esses estágios sentem a curiosidade de ampliar sua compreensão sobre tal arte-ciência chamada psicanálise, que os levou até àquele lugar e transformou seu

processo de vida, lançando-os em: estudos da teoria; inserção em instituições de psicanálise; no ato de escuta de outros que sofrem, sob supervisão de outro psicanalista mais experiente.

Desse modo, este sujeito desejante tem também o desejo de transmitir a psicanálise recebida, produzindo-a ou vendo o efeito dela nos espaços por onde passa. Essa é a minha experiência na estrada ou percurso psicanalítico. Mas não sou o primeiro psicanalista a viver a experiência dos efeitos da psicanálise em seu campo de vida. A primeira psicanalista brasileira também viveu tal experiência. Refiro-se à Virgínia Bicudo.

A pessoa negra, ao atravessar o processo do sofrimento alusivo à sua existência, também carrega consigo a posição de desejar que outros vivam tal experiência, processo parecido com a formação do psicanalista. A psicanalista Isildinha Baptista Nogueira (2019) traz tal reflexão a partir da pesquisa da Prof. Dra. Janaína Damaceno, de acordo com a psicanalista Virgínia Bicudo (1994)³, ao se referir a “tragédias de sublimação, onde a personagem consegue passar a herói, ao superar todas as adversidades faz tal apontamento” (NOGUEIRA, 2019, p. 362) mostra a posição que dialoga com esta dissertação, a qual pretende analisar como as intersecções de raça, gênero e classe social, contextos trabalhados pelas três pesquisadoras que acabo de citar.

Dizer que sou parte da população negra e que faço parte desse grupo tem uma outra complexidade, porque sendo negro, também sou pesquisador no campo, faço intervenções nele, intervenções que, como em Bicudo e Damaceno, dialoga com o campo educacional. O que significa fazer parte de um processo com responsabilidades específicas, que apontarei ao longo deste trabalho.

Ao falar do sofrimento da população negra, também pretendo evitar formações de compreensões incorretas, que não redundem na patologização dessa população, mas que sinalizem responsabilidades da sociedade em propor ações que tenham impacto sobre tal grupo. Também tenciono dirigir-se ao meu povo para que nos tornemos negros, respeitando nosso processo no contexto social em que vivemos, aceitando-nos e unindo-nos nesse processo de existir. E então, em tal processo de viver, que sigamos com o sentimento que pulsa vida, ao afirmar que “uma alegria sopra em minha mente um eco que diz: ‘Viveremos!’” (CARNEIRO, 2011. p. 84). Eia meu povo preto, eia nação negra, que as páginas desta pesquisa seja um convite para a existência pulsante, para o grito que afirma nossa vida resistente. A afirmativa abusada de que vamos viver.

³GOMES, Janaína Damaceno. **Os Segredos de Virgínia**: estudos de atitudes raciais em São Paulo. (1945-1955). São Paulo, 2013.

Esse tema e suas implicações serão discutidos com maior propriedade no capítulo 3, em que falaremos da experiência de profissionais e pacientes, numa perspectiva etnoautobiográfica, apontando os *lugares híbridos de enunciação* (PITANGA, 2021), ou seja, a forma interacional entre pesquisador e pesquisado, entre campo e aqueles que dentro deles atuam, não num formato colonizador, que observa e busca explorar para extrair o que for do seu interesse, mas de maneira interacional, transformando e sendo transformado. Exploraremos tais aspectos mais adiante, pois de acordo com Pitanga (2021): “percursos etnobiográficos ou auto etnografia andarilha [...], em que⁴ cada percurso seria um relato” (PITANGA, 2021, p. 111).

Retomando o aspecto do mal-estar que aparecerá em nossa pesquisa, precisamos afirmar que ele é inerente à existência humana, da percepção de desamparo com a qual precisaremos lidar, também elaborada em Birman (2005). Freud tratará do mal-estar como parte da existência humana, face a impossibilidade de atender a todas as exigências pulsionais inconscientes (FREUD, (1930 [1929])).

Nessa toada, o sintoma é caracterizado em Dunker (2015), como uma forma inadequada de lidar com o mal-estar. Pela lógica do condomínio, em outro tratado, o autor irá metaforizar e exemplificar como o modelo de vida do condomínio *Alphaville*, que ensaia tentativas frustradas de lidar com as configurações de época, ensaia a tentativa frustrada de deixar o desconforto social fora de seus muros. Aqui, Dunker apontará o contexto social do sofrimento - se manifesta pelo sintoma - que também está na esfera do reconhecimento pelo outro, de algo que atinge a todos.

[...] O que genericamente designa-se por sintoma [...] admite tanto o sentido de *experiência de sofrimento* (sintomas transitórios), como o sentido de signo de um processo patológico (sintomas típicos), além do sentido de mal-estar ainda não reconhecido ou nomeado coletivamente (sintomas individuais). [...] (DUNKER, 2011, p. 116)

E ainda:

[...] sintoma é uma determinação paterna, como significação e satisfação, que recai sobre o mal-estar, nomeando-o e estabelecendo a gramática na qual o sofrimento que ele veicula pode ser reconhecido como demanda suprimida, inarticulada ou informulada. Daí que o nome clínico do mal-estar seja angústia. [...] (DUNKER, 2011, p. 121)

Esses aspectos mostram a interrelação entre as categorias mal-estar, sofrimento e sintoma, conceitos-categorias aprofundadas pelo autor supracitado. Eles dialogam com Neusa Santos Souza (1983), Noemi Moritz Kon (2017) e Frantz Fanon (2008) sobre como o racismo

⁴ Grifo meu para dar compreensão ao texto. Inseri a expressão “em que”.

brasileiro tem impactos na saúde mental dos sujeitos negros (pretos e pardos). Tais autores vão considerar como a pessoa negra brasileira apresenta intenso sofrimento emocional, decorrente de um tipo de discriminação racial que se desenvolveu a partir de seu fenótipo negroide, dos seus traços físicos e formas de viver, o que foi definido por Nogueira (1998) como “preconceito racial de marca”.

O intuito desta pesquisa é aprofundar a relação que faço com Dunker, Bicudo e outros aspectos, destacar que o próprio mal-estar é estruturante. Logo, cabe aprofundar o conceito e trabalhar melhor a relação entre mal-estar, sofrimento-sintoma e apontar a pedra de toque nessas categorias. Indicar que vai desde o campo estrutural até o sujeito. Ao longo deste trabalho, iremos problematizar em diversos momentos o quanto a questão do sofrimento dos sujeitos estão associadas com um tema macro, que é o racismo no Brasil, com sua forma peculiar de manifestação..

Como proposto no capítulo nomeado *Mal-estar contemporâneo: a formação da masculinidade negra em um ambiente de hostilidade e medo* (SILVA JUNIOR, 2021), a realidade do racismo não depende da concordância ou discordância dos cidadãos brasileiros, mas o seu reconhecimento do sofrimento no social é um dos caminhos para buscar sua redução. É sobre esse ângulo que o psicanalista Christian Dunker pontua o sofrimento em um aspecto importante de reconhecimento e inscrição no social (DUNKER, 2015). Inclusive, direciona a forma de cuidado ou de negligência no ato de dirimir a desigualdade. Por meio da atividade como profissional de saúde no campo da educação, a cada dia, ratifica-se a urgência de políticas públicas que ampliem o combate ao racismo e suas expressões. Não podemos “varrer para debaixo do tapete” questões importantes, pois, mais cedo ou mais tarde, elas voltam com uma força ainda maior à superfície. Assim, o racismo não pode ser pensado apenas como um problema dos(as) negros(as), mas de toda a sociedade.

Embora a escravidão tenha sido supostamente abolida no dia 13 de maio de 1888, ainda conseguimos ver nos dias atuais permanências que nos levam a dizer que esse processo foi inconcluso, sobretudo quando olhamos para as questões sociais e econômicas. Sousa (1983) nos diz que, para além dessas questões, existe outra ainda mais profunda que diz respeito ao “ideal de eu”. Segundo a autora, o imaginário brasileiro foi moldado pelo colonizador e foi inculcando nas mentes dos(as) negros(as) o desejo de ser branco para ser socialmente aceito.

Desse modo, todo homem e toda mulher negra deve ter consciência de que o valor sobre o qual a sociedade se forma não lhe considera como norma, mas como exótico, como outro. Isso se mostra desde os padrões de beleza, nas oportunidades educacionais, na mobilidade social, nas relações sociais, na política, dentre outros. Sendo o racismo parte integrante da

estrutura da sociedade, de sua constituição, logo a raça não aparece apenas “na moldura dos comportamentos individuais, ou de grupos, mas na definição de estratégias políticas estatais e não estatais” (ALMEIDA, 2018, p. 43).

Assim, urgem ações que promovam mudanças nessa estrutura, que segrega, exclui, causa sofrimento e mortes. Somos únicos como sujeitos e devemos respeitar aqueles que não são como nós, mas estabelecer relações com este que é “estranho”, pois é possível se conectar com aquele que está fora do seu espectro sem que ele signifique perigo, ou alguém a ser temido para justificar seu extermínio. Assim, importa ampliar a luta, incentivando a sociedade a se unir buscando (re)significar a repressão social que os impele a esconder seus aspectos de existência negra e nos tornar “estranho, como algo que deveria ter permanecido oculto, mas veio a luz” (FREUD, 1919, p. 256).

Acredita-se que a compreensão dessas questões tem potencial de fortalecer a existência negra, coadunando com a perspectiva fanoniana, porque “o negro que quer embranquecer a raça é tão infeliz quanto aquele que prega o ódio ao branco” (FANON, 2008 [1952], p. 26). Nossa geração está experimentando a mudança do valor de beleza do cabelo das mulheres negras, expressando nossa diferença fenotípica, bem como na forma cultural de utilizar os penteados, tranças, cabelos *Black* e o samba.

Estabelecer uma conexão entre o texto de maria Aparecida Silva Bento sobre o significativo que acabou tomando a pessoa negra e Freud (1919) nos diz que “o estranho” é algo que normalmente causa repulsa, visto como assustador e perigoso. Dessa forma, falar de racismo ainda causa essa inquietação em muitas pessoas, no entanto não podemos nos calar ante as injustiças sociais. A exemplo das pesquisas sociológicas que expuseram aspectos das relações raciais no Brasil, foi constatada a presença do que se nomeou “preconceito racial de marca”(NOGUEIRA, 1998). Segundo o autor, esse tipo de preconceito racial se expressa pelo preterimento nas relações sociais, tomando “por pretexto para as suas manifestações os traços físicos do indivíduo, a fisionomia, os gestos, o sotaque” (NOGUEIRA, 1998, p. 292).

A problemática do racismo é tão profunda no Brasil que precisamos convocar toda a sociedade para combatê-lo. A luta antirracista depende de ações diversas em muitos campos, como podemos ver, por exemplo, nos estudos desenvolvidos no GHIEDNEBR – Grupo de Pesquisa de História da Educação do Negro na Educação Brasileira -, com o projeto guarda-

chuva chamado Velhos Sujeitos, Novos Problemas: Negros na História da Educação⁵, coordenado pelo Professor Dr. Alexandre Ribeiro Neto, do qual faço parte.

Cabe também à psicanálise ampliar o olhar sobre a subjetividade do negro no Brasil, dando continuidade à pesquisa desde a pioneira psicanalista Virgínia Leone Bicudo (1910-2003) aos atuais trabalhos sobre a questão do negro no Brasil como Neusa Santos Souza (1983). Dentre os livros que contribuem para alimentar a reflexão, citamos também “O racismo e o negro no Brasil: questões para a psicanálise”, organizado por Noemi Moritz Kon (2017). Nosso interesse atravessa as questões étnicas e une esses autores traçando diálogos com Birman (2005). Dessa forma, sublinhamos que o tema da negritude é amplo e pode ser recortado e posto em diálogo com outros campos de conhecimento de diferentes maneiras.

⁵ Busca em

<<https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/projetoPesquisa/viewProjetoPesquisa.xhtml?popup=true&idProjeto=469911>>. Acesso em: 02 jul. 2021.

A PANDEMIA DE CORONAVÍRUS: DESAFIOS E ENFRENTAMENTOS

Se já não bastasse o complexo cenário com o qual estávamos lidando, buscando desfazer os nós da rede, em 11 de março de 2020, a OMS - Organização Mundial da Saúde - declarou oficialmente uma pandemia do Coronavírus. Esse cenário sanitário aprofundou a crise social e econômica no mundo, com fortes impactos no Brasil, pois com o propósito de reduzir a rápida proliferação do vírus, o SUS redirecionou as ações do Sistema, em que consta o aspecto social e relacional de contágio, orientando o isolamento social da população, especialmente aquelas pessoas com Covid19 (BRASIL, 2020).

Dessa forma, vimo-nos obrigados a interromper as atividades do Projeto Girassol, tendo que repensar com as equipes formas de manter o contato com os adolescentes participantes sem interromper o cuidado, porém mantendo os cuidados do isolamento social necessários, diante do cenário pandêmico.

As reuniões do NósDaRede passaram a ser virtuais. Nelas, diversos profissionais relatavam que em sua atuação percebiam o aumento das violências, o que era noticiado pelas redes de televisão e canais de *YouTube*. As ações desenvolvidas pela APS nos fizeram reaproximar e pensar um caminho para retomar as atividades do Projeto Girassol. Com o apoio do PSE, da matriciadora de saúde mental e da capacitação da Coordenadoria Municipal de Políticas Públicas para a Mulher, foi possível expandir o olhar sobre o uso das tecnologias como forma de cuidado e efetivar a retomada das atividades coletivas do Projeto Girassol, utilizando aplicativos gratuitos de reunião.

Após capacitação da equipe de ACS, foi feito novo contato com as/os participantes, assim como a busca ativa daquelas que mudaram de domicílio, ou número de telefone, com visitas às famílias, mesmo diante de uma Pandemia. Assim, dialogaram com os pais/avós/responsáveis que não compreendiam o processo de retomada, desmistificando informações incorretas sobre a atuação da saúde. Essas profissionais, em conjunto com o PSE, avaliaram se os aparelhos telefônicos dos adolescentes possuíam estrutura para comportar o aplicativo a ser utilizado, bem como se havia ou não acesso à internet, pensando, inclusive, em ofertar um espaço físico e *internet* da unidade de saúde, para que, caso necessário, alguns pudessem utilizá-lo para participar da reunião, respeitando o isolando social.

Com o desenvolvimento da pandemia, as ações de saúde foram redirecionadas. Houve necessidade de tempo hábil para a capacitação dos profissionais em relação a tal novíssimo e caótico cenário que se abatia sobre o mundo inteiro; cuidado em saúde mental dos profissionais da rede, que estavam abrindo quadros reativos ao cenário pandêmico como

depressão, crises de pânico e ansiedade, comportamento suicida, dentre outros; cuidados emergenciais aos pacientes do município que foram infectados com Coronavírus. Assim, até retornar as atividades do Projeto Girassol, havia se passado três meses de interrupção, o que agravou o quadro de saúde dos adolescentes participantes, não havendo, porém, novos relatos de tentativas de suicídio. Percebemos então que as mudanças que a pandemia provocou não se restringiram ao isolamento social e preocupações com os efeitos do Coronavírus nos corpos das pessoas por ele infectadas, mas uma mudança mais profunda, na subjetividade humana, nos papéis sociais.

Outro fator foi vivenciado pouco tempo após a retomada do Projeto. Refere-se à descontinuidade do cuidado nos serviços públicos, pois a escassez de profissionais servidores efetivos⁶ reflete a fragilidade do vínculo empregatício dos profissionais que compõem as equipes de saúde. Como exemplo, podemos citar que o ano de 2020, além de ser impactado pela pandemia de Coronavírus, o que nos colocou diversos desafios e exigiu transformações em nosso fazer profissional, também foi ano eleitoral. Sabemos que mudanças no cenário político impactam ações de saúde. No caso do município de Guapimirim, após as eleições de 2020, com um novo vencedor do pleito eleitoral, houve demissão em massa em diversos setores do serviço público, inclusive na unidade de saúde onde o projeto está implantado. Assim, todas as agentes comunitárias de saúde que protagonizavam o projeto foram demitidas. Ainda não temos respostas para tal mudança brusca, mas ela expressa muito bem os desafios cotidianos com os quais temos que lidar em relação à promoção de saúde dos nossos pacientes, o que impacta a saúde dos profissionais atuantes. Por ora, a saída foi manter atendimentos individuais virtuais e agendar um grupo protagonizado pelos adolescentes.

⁶A maioria das profissionais desta Estratégia Saúde da Família que atuam no Projeto Girassol são contratadas, logo têm frágil vínculo empregatício.

1 MAL-ESTAR EM GUAPIMIRIM: DAS BELEZAS NATURAIS AO SUICÍDIO DE ADOLESCENTES NEGRAS

Assim canta a cidade de Guapimirim:

Canta a brisa na Mata Atlântica,
Gorjeios de sons varonis.
Fonte pequena de imensa beleza,
Brilhando no sol de Guapimirim.

Canta em nossa alma, esperança
Surpresas de emoções gentis.
No Dedo-de-Deus, arco íris
Iluminando esse nosso Brasil!⁷
(GUIMARÃES; MATOS, 1990)

O Hino de Guapimirim, de Léa Marques Guimarães e Paulo Cesar Matos, descreve o que se conhece ou se tem ideia desse município. Quem já ouviu falar dessa linda cidade escutou sobre sua beleza natural, suas trilhas, rios, cachoeiras, sobre a disputa pela posse do Maciço Rochoso Dedo de Deus. Até a busca do Google tem problemas com o endereço desse pico com 1.692 metros de altitude, com formato parecido a uma mão apontando o dedo indicador para o céu. Digitando “onde fica o Dedo de Deus RJ?”, antes de clicar no botão *enter*, aparecerá três opções, Magé, Teresópolis e Guapimirim. Além de tais belezas, Guapimirim também é conhecida como uma cidade pacata, lugar para visitar, inclusive com finalidades de descanso, lazer e relaxamento. Essa cidade linda pertence à Baixada Fluminense. Sim. Apesar da negação de alguns, Guapimirim é a última cidade da Baixada Fluminense, anteriormente ligada à Magé.

As questões ligadas ao lugar de pertença na Baixada Fluminense e da disputa pela posse do Dedo de Deus não são as únicas problemáticas que circundam Guapi, como é conhecida. Aqui neste trabalho, visando olhar mais de perto as vivências, não pretendemos passar pelo lugar da defesa do ego, utilizando a negação como forma de não enxergar, mas pretendemos caminhar por localizar o sofrimento emocional de um povo negro que ali vive, as potências da cidade, a diligente atuação de seus profissionais e seus efeitos, que acreditamos ter potência para provocar regiões outras a se unirem a Guapimirim e seus profissionais no combate ao racismo, seus efeitos sobre o psiquismo, a proposições de ressignificação do lugar social do

⁷ Hino de Guapimirim, com letra de Léa Marques Guimarães e música de Paulo Cesar Matos. Disponível <<https://guapimirim.rj.gov.br/a-cidade/>>. Acesso em: 15 jul. 2022.

negro no Brasil, bem como ter o campo educacional e das políticas públicas numa perspectiva intersetorial, enfrentando as expressões da questão social no mesmo campo que ela se apresenta, no social. Começamos por aqui, pois debaixo de tantas questões, localizaremos muito sofrimento e potências para lidar com ele.

Ao escrever este trabalho, lembrei-me da leitura que chamo de aperitivo, aquela que você faz para dar leveza ao intervalo de outras leituras, para deixar a mente mais leve e contribuir para preencher assuntos psíquicos entre um tema e outro. Especialmente me refiro à Conceição Evaristo (2017) em histórias de leves enganos e parecenças. O brilhante trabalho dessa autora é marcado pelo uso de uma linguagem especial pela *escrevivência*, com a junção de vocábulos que geram novas palavras e novos significados. Valorizando o povo negro, com nomes, culturas, ancestralidade, fala do presente, passado e futuro, faz brotar sentimentos, recordar nosso lugar de pertença. Este trabalho de certa forma também fala das andanças de um psicólogo negro, que em seus processos de atuação, localizou o sofrimento do seu povo e buscou intervir, nunca sozinho, nunca apenas com seu conhecimento, mas buscado uma junção de forças, para o enfrentamento deste fato social chamado suicídio.

Neste capítulo pretendemos apresentar a história da cidade de Guapimirim para dialogar com o objetivo geral do nosso trabalho: o sofrimento da população negra na perspectiva psicanalítica considerando as interfaces com o suicídio. Nesta toada, cabe sinalizar que, ao longo da História da Educação, a escola pública tem sido alvo de inúmeras pesquisas. No caso em tela, intencionamos fazer um cruzamento entre dois campos de conhecimento: a Educação e a Saúde para analisar um dos fenômenos sociais que se manifesta na comunidade escolar, mais especificamente o comportamento suicida. O objetivo geral da pesquisa consiste em problematizar as tentativas de suicídio da juventude negra no município de Guapimirim, cidade do estado do Rio de Janeiro.

Como objetivo específico a História do município para compreender o sofrimento da população negra na perspectiva psicanalítica considerando as interfaces com o suicídio. Não podemos ignorar o impacto da escravidão na formação da subjetividade da população negra, pois o Brasil foi um dos últimos países que supostamente promulgou o fim da escravidão. Mesmo que saibamos que a escravidão, como parte da história do Brasil, atinge a formação do pensamento de toda a nação, tais impactos são distintos para grupos populacionais que vivenciaram experiências diferentes umas das outras. Não podemos dizer que as nações indígenas, os povos trazidos dos muitos países africanos e os colonizadores e invasores europeus tiveram vivências iguais se seus papéis sociais eram desiguais.

Como supracitado, a cidade de Guapimirim fica localizada na região metropolitana do estado do Rio de Janeiro, parte da Baixada Fluminense. Contudo, no âmbito da saúde, a região está ligada à região Serrana, dada a relação com Teresópolis. Existe uma disputa entre um dos marcos geográfico – o Dedo de Deus, parte integrante da Serra dos Órgãos.

No que diz respeito ao Sistema Único de Saúde, os Estados são divididos em região de saúde, ou seja:

[...] o espaço geográfico contínuo constituído por agrupamento de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde [...] (BRASIL, 2011, Art. 2º. § 1º)

Desse modo, apesar de Guapimirim ter uma íntima relação com Magé, a cidade também se alimenta das influências estruturais de Teresópolis, principalmente no contexto de formação profissional dos adolescentes e jovens que sobem a serra rumo a Teresópolis com o intuito de realizarem cursos de formação técnica ou superior. Isso não exclui o fluxo que também ocorre para a capital do Estado. Enquanto região de saúde, Guapimirim é considerada região Serrana, enquanto que Magé e os demais municípios da Baixada Fluminense estão na Região Metropolitana I. Tal aspecto ligado a outros pode ser um dos motivos da cidade, que tem índices característicos da baixada fluminense, ser esquecida de sua pertença a este lugar social e geográfico.

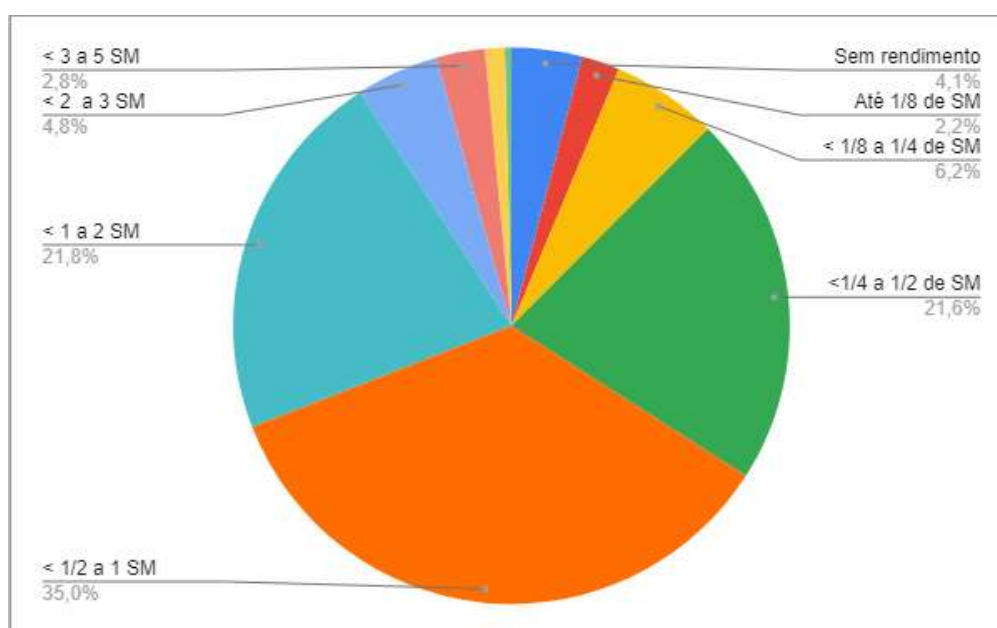
Assim sendo, tal situação geopolítica de Guapimirim nos desperta reflexões sobre as interfaces existentes entre as periferias urbanas enquanto território simbólico e geográfico, com o sofrimento emocional vivenciado pela pessoa negra, objeto da pesquisa que ora desenvolvo. Tal proposição pretende inferir as interseccionalidades existentes com o campo da educação, em que o território é pano de fundo, uma tela de uma sociedade estruturalmente racista, (re)produzindo sofrimento nos sujeitos excluídos nela, demandando ações e políticas públicas que venham a reduzir tal cenário. Pelos êxitos obtidos no município ora apontado, acredita-se no efeito positivo e redutor dos danos sociais à saúde, na ação intersetorial de políticas públicas distintas, como apontaremos em outro momento.

Retornando um pouco na história, lembramos que, até o século XVII, Guapimirim era habitada por índios Timbiras e Tamoios que subiram a serra e descobriram o rio Guapi-Mirim devido à invasão dos Portugueses nesse território. Os primeiros vestígios de colonização aconteceram com a concessão de sesmarias logo após a expulsão dos franceses do Rio de Janeiro. Nossa Senhora D'Ajuda de Aguapei-Mirim foi seu primeiro nome, quando fundada em 1674, era passagem obrigatória para quem se dirigisse à Serra dos Órgãos. A história

recente de Guapimirim está ligada também a cidade de Magé, de quem se separou em 1990⁸, completando 31 anos de sua emancipação em 2021.

No âmbito social da cidade, segundo a pesquisa do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) em 2021, o município teria uma população estimada em aproximadamente 62 mil habitantes. Tal afirmativa apresenta baixas taxas de escolaridade, IDHM (Índice de desenvolvimento humano municipal), similares a outras cidades da baixada fluminense, com renda *per capita* média de dois salários mínimos. Contudo, o “percentual da população com rendimento nominal mensal *per capita* de até 1/2 salário mínimo em 2010, compreendia 34,1 % e 35% de habitantes que ganham até 01 salário mínimo⁹”. Ou seja, estamos falando de uma população hegemonicamente pobre, conforme ilustrado no Gráfico 1 – Recorte de Classe Social.

Gráfico 1 – Recorte de Classe Social¹⁰



Fonte: IBGE (2010).

No último censo, ocorrido em 2010¹¹, a população geral de Guapimirim era de 51.483 habitantes, dos quais contabilizamos dentre a população negra - o somatório dos pardos e pretos, no quesito de “pessoas residentes em domicílios particulares”, pela “classe de

⁸ Fonte: <<https://www.camaradeguapimirim.rj.gov.br/informa%C3%A7%C3%B5es>>. Acessado em 02/07/2021.

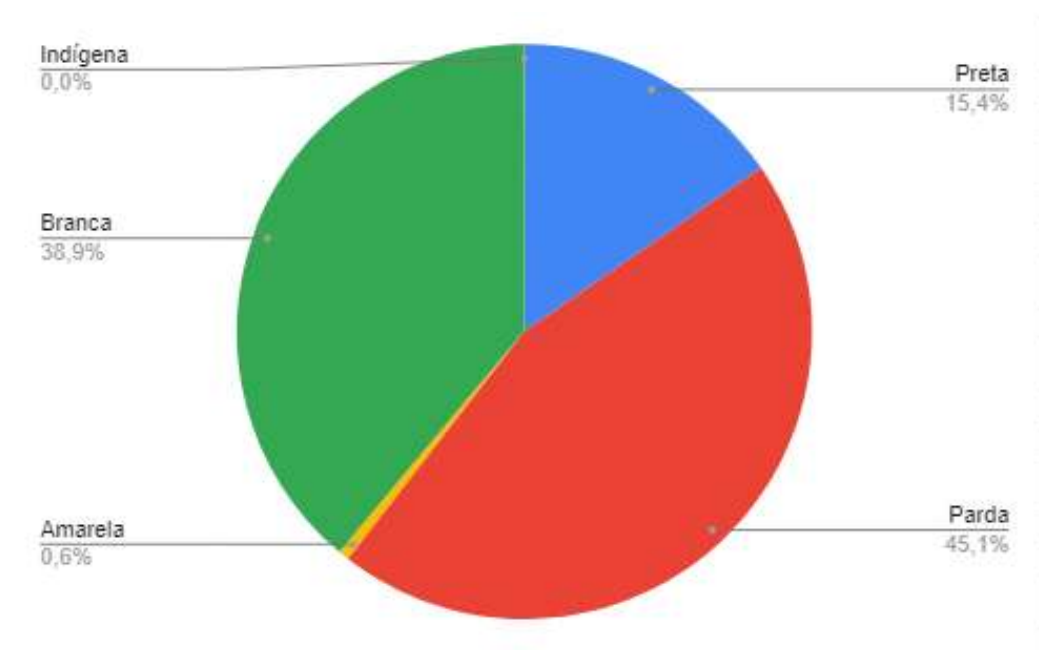
⁹ Fonte: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rj/guapimirim/panorama>>. Acesso em: 02 jul. 2021

¹⁰ Idem à referência 11, do IBGE.

¹¹ Disponível em <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rj/guapimirim/pesquisa/23/25888?detalhes=true>>. Acesso em: 15 ago. 2022.

rendimentos” – o somatório de 23.200 habitantes pardos e 7.903 habitantes pretos, sendo a população negra o resultado de 31.103. Em termos percentuais, 60,41% dessa população é negra, ou seja, 15,4% preta e 45,2% parda. Assim, o Gráfico 2 – Recorte de Raça/Cor compara os grupos raciais.

Gráfico 2 – Recorte de Raça/Cor¹²

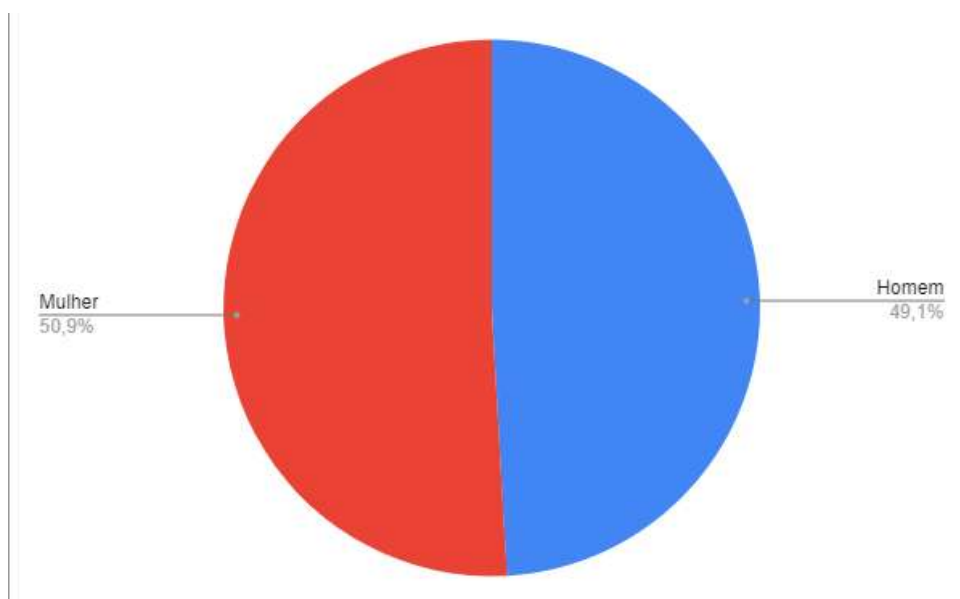


Fonte: IBGE (2010).

Quanto à referência de gênero da população residente, consta que, no mesmo SENSO, a marca do binarismo, a ilustração do Gráfico 3 – Recorte de Gênero, aponta que havia 25.281 habitantes do gênero masculino e 26.203 do feminino¹³, ficando a população distribuída da seguinte forma: 50,9% identificados como sendo do gênero feminino e 49,1% do masculino.

¹² Idem à referência 11, do IBGE.

¹³ Cabe sinalizar aqui uma discrepância na contagem dos dados do SENSO, havendo um erro de um habitante: no total dos residentes no município, aparecem 51.482 habitantes, no somatório total do início do SENSO, constam 51.483. Entretanto, no somatório por gênero, aparecem 51.484.

Gráfico 3 – Recorte de Gênero¹⁴

Fonte: IBGE (2010).

Além da pobreza que trago aqui como subcategoria da classe social, ou seja, dos menos abastados e com mais privações de acesso a bens e serviços, existe também a categoria da raça negra, imersa em uma sociedade que o olha como simbólico da exclusão, agravando o cenário da classe social, quando se unem ambas categorias analíticas, conforme veremos abaixo.

Os anos letivos de 2018 e 2019 marcam um momento importante para a história das políticas públicas do município de Guapimirim. Contudo, não foi apontado com uma situação da qual poderíamos relatar com contentamento, como tantos outros eventos da história do Brasil, mas foi o estopim para mudanças significativas na relação das instituições públicas daquele município.

Referimos 17 tentativas de suicídio de adolescentes, entre os anos letivos de 2018 e 2019, ocorridas em três escolas municipais de Segundo Segmento, envolvendo estudantes com idades compreendidas entre 14 e 17 anos, em que a maioria identificava-se com o gênero feminino, de classe social pobre e de raça negra. Essas adolescentes negras estudantes do Ensino Fundamental, eram estudantes de três escolas municipais de Guapimirim, que nomearemos como escola 01, escola 02 e escola 03.

¹⁴ Idem à referência 11, do IBGE.

Uma cidade tão jovem, ainda em processo de formação de sua identidade emancipada, com uma população com as características descritas acima demanda investimento em políticas públicas que visem melhorar a situação de vida dos munícipes. Guapimirim alcançou sua emancipação por meio da Lei Estadual nº 1.772, de 21 de dezembro de 1990, e a instalação deu-se em 1º de janeiro de 1993. O município conta, além da sede, com o distrito de Vale das Pedrinhas (TCERJ, 2016).

O nome da cidade é de origem indígena, oriundo do termo tupi *agûapé'ymirim*, ou seja, "rio pequeno dos aguapés". A região é marcada como caminho dos tropeiros, com fluxo entre a antiga Capital do Brasil, Rio de Janeiro e o sertão de Minas Gerais¹⁵. Com forte influência da igreja católica, foi sendo ocupada e povoada por outros grupos populacionais, que construíram cemitério, dentre outros marcos que ainda constam na geografia. Guapimirim está dividida em três distritos: Guapimirim, Vale das Pedrinhas e Citrolândia, possuindo um total de 29 bairros.

A região de Guapimirim, sendo mais central e conectada ao caminho para a Teresópolis, onde atualmente localiza-se o Parque Nacional da Serra dos Órgãos, é a mais desenvolvida e conta com a maior densidade dos serviços públicos. A região de Citrolândia é onde constam os relatos, por parte das entidades públicas, de maiores manifestações das expressões da questão social, como pobreza extrema, tráfico de drogas, dentre outros aspectos. Assim como a região de Vale das Pedrinhas, na qual consta menor concentração de serviços públicos, parca oferta de transporte rodoviário coletivo, os quais ficam distantes do centro da cidade, dentre outros fatores que agravam o cenário de oferta da assistência na região.

Não podemos perder de vista que esta pesquisa em desenvolvimento no mestrado acadêmico do PPGECC (Programa de Pós-Graduação em Educação, Cultura e Comunicação), da FEBF-UERJ (Faculdade de Educação da Baixada Fluminense da Universidade do Estado do Rio de Janeiro), direciona-se aos estudantes negros (pretos + pardos) da rede pública do Ensino Fundamental no município de Guapimirim, estado do Rio de Janeiro, buscando compreender qualitativamente as relações entre sua condição racial de negritude, de pobreza e de gênero, com as violências autoinfringidas, isto é, as muitas tentativas de suicídio, ocorridas entre os anos de 2018 e 2019. Este trabalho também sinaliza a atuação do PSE - Programa Saúde na Escola. Entretanto, seu curso ampliou o olhar não apenas para esse município, ou campo educacional, dado o momento atual de pandemia, mas como as repercussões que este

¹⁵ FONTE: Câmara Municipal de Guapimirim, disponível em <<https://www.camaradeguapimirim.rj.gov.br/informa%C3%A7%C3%B5es>>. Acesso em: 25 jan. 2022.

projeto tomou, de amplitude tal que não conseguiremos abranger todas as esferas neste relatório.

Pelo PSE, realizamos ações sobre a temática do suicídio junto aos estudantes, como parte da prevenção das violências e dos acidentes, além de participar de vários diálogos e reuniões com as orientadoras educacionais das respectivas escolas, que nos apresentaram relatório da situação, em que ficava nítido um perfil presente em tais alunos, os quais, majoritariamente, eram do gênero feminino, beneficiários do Programa Bolsa Família¹⁶ e negros.

Outrossim, consideremos que nem todo avanço, na proposta de políticas públicas, é iniciado por momentos favoráveis, por vezes, crises e situações extremas são estopim para melhoria na vida de muitas pessoas. A pesquisa que ora apresento não tem apenas por finalidade relatar os elementos percebidos e constatados durante a pesquisa, mas fomentar reflexão, ampliar perspectivas e principalmente propor que o enfrentamento da questão do racismo no Brasil seja tomado como foco de políticas públicas das mais diversas que sejam.

Poderíamos ponderar que os estudos relativos ao sofrimento da população negra brasileira precisam levar em consideração o racismo como sintoma social? Considerar como uma expressão da forma de organização de uma sociedade que evita olhar para a nefasta relação de desumanidade com que tratou parte da composição de sua tecitura social? Estamos de acordo com Lélia Gonzales em que afirma que “para nós o racismo se constitui como a sintomática que caracteriza a neurose cultural brasileira.” (GONZALES, 1984, p. 224), com forte efeito sobre o psiquismo dessa população, notadamente na mulher negra, que também exercerá a função de mãe.

Nesse sentido, reflete-se que os estudos desenvolvidos no Brasil sobre essa temática não são tão vastos, mas existem pesquisas que tangenciam o assunto, das quais podemos citar Silvio de Almeida (2018) e Djamila Ribeiro (2019), bem como Ângela Davis(2016), no exterior. A temática também aparece nos debates psicanalíticos de Christian Dunker ao tratar do conceito de *forma de vida*, ou seja, mencionando que é “capaz de justificar uma patologia do social e explicar tanto a penetrância de certos sintomas em detrimento de outros, como sua ligação com modalidades, determinativas e indeterminativas, de sofrimento e mal-estar”

¹⁶ Segundo a Caixa Econômica Federal, banco que paga o benefício despendido pela atual Secretaria Especial do Desenvolvimento Social, do Ministério da Cidadania, “Podem se beneficiar com o programa famílias em situação de pobreza (renda por pessoa entre R\$ 89,01 a R\$ 178,00) ou extrema pobreza (renda por pessoa de até R\$ 89,00 por mês) e que tenham em sua composição gestantes, nutrízes (mães que amamentam), crianças ou adolescentes entre 00 e 17 anos”. Fonte <<https://www.caixa.gov.br/programas-sociais/bolsa-familia/perguntas-frequentes/Paginas/default.aspx>>. Acesso em: 06 nov. 2020.

DUNKER (2011, p. 118). Logo: “Um sintoma não pode ser separado de seus modos de expressão e de reconhecimento social nem dos mitos que constroem a escolha de seus termos nem das teorias e dos romances dos quais ele retém a forma e o sentido” (DUNKER, 2015, p. 22).

Por conseguinte, a abstração ora proposta, está relacionada ao sofrimento manifestado pelo negro brasileiro, que se introduz ao olhar para conceitos da psicanálise relacionados ao tema, em diálogo com pesquisas no campo da educação. Este também pensado a partir dos estudos desenvolvidos no GHIEDNEBR, supracitado.

Desse modo, no âmbito educacional, pretendemos uma diagnóstica do social, na direção do que o psicanalista Christian Dunker aborda em seu texto *Mal-estar, sofrimento e sintoma: uma psicopatologia do Brasil entre muros* (2015), ou seja, desenvolver um exame, uma pesquisa sobre aspectos do sofrimento do/da estudante negro/a, nos questionando sobre as possíveis conexões que esse sofrimento poderia ter com o comportamento suicida, não numa tentativa de só responder, mas também de levantar questões, situações que demandam mais diligências em tal campo de pesquisa.

Haja vista já haver pesquisas mais antigas que constatarem preterimento tanto na relação gênero-raça (FÚLVIA ROSEMBERG; EDITH PIZA, 1995 / 1996), quanto em oportunidades de progressão escolar discrepante entre negros e não negros (HASENBALG; SILVA, 1990), percebe-se a necessidade de tais dados serem atualizados, dando maior ênfase à educação infantil (ROSEMBERG, 2017). Nesta mesma toada, encontra-se o Plano Nacional De Implementação Das Diretrizes Curriculares Nacionais Para Educação Das Relações Étnico-Raciais E Para O Ensino De História E Cultura Afro-brasileira E Africana (BRASIL, 2013), que foi lançado justamente para “enfrentar todas as formas de preconceito, racismo e discriminação” (BRASIL, 2013, p. 23), cujo caminho passa pelo conhecimento da história da população negra brasileira e do significante de seu corpo.

Como este trabalho apresenta um recorte de gênero, é importante lançar mão das reflexões de Isildinha Baptista Nogueira sobre os significados do corpo negro, em especial o corpo feminino. A autora apontará a nossa formação enquanto sujeito que é dada pela alteridade, ou seja, nossa relação com o outro. Se o negro introjetar a brancura em si, o que muitas vezes ocorre, ele tenderá a lidar consigo numa relação de amor e ódio (NOGUEIRA, 2017)

As pesquisas supracitadas tratam do percurso e estadia de estudantes negros e negras. Porém, quais são os impactos do racismo sobre seu psiquismo? Estaria o comportamento suicida relacionado com tais fatores de segregação? Com tantas barreiras sobre os indivíduos

de certo grupo populacional, cabe pontuar que se torna fascinante ver seu caminho de resiliência, ainda que muitas dificuldades sejam impostas a eles. Tema que deveria ser mais amplamente discutido como incentivo e valorização desse grupo populacional, o qual buscou, ao longo da história, formas de existir em ambientes altamente adversos.

Com vistas a tratar de aspectos relacionados ao recorte racial do negro no Brasil, precisaremos olhar para o processo de significação do lugar social desse grupo populacional, associando-o a forma racista com que a sociedade brasileira se constituiu, tendo como ponto alto de tal processo o período inicial da república, que marca o começo do século XIX e o processo de embranquecimento com impactos vivenciados até os dias atuais, sobre os quais urgem de ações em muitas esferas, das quais queremos apontar o campo educacional neste trabalho, ou melhor, a interface entre o campo educacional e o da saúde, em que se situa o Programa saúde na Escola.

Isildinha Baptista Nascimento indica a importância do estudo da significação do corpo negro. A autora afirma que “a análise da representação social do corpo possibilita entender a estrutura de uma sociedade” (NOGUEIRA, 1999, p. 40). No caso, o corpo do negro é marcado pelo lugar subjetivo da inferiorização, da pobreza que tem a cor da negritude (NOGUEIRA, 2017). A autora, então, dialoga acerca das três categorias aqui marcadas neste trabalho: a classe social subalternizada, o gênero feminino e também a raça negra. Elementos já trabalhados por Oracy Nogueira como “preconceito racial de marca” (NOGUEIRA, 2006 [1952]), que abordaremos mais apropriadamente mais adiante.

Tanto Souza (2013) quanto Carone (2014) apontam aspectos da formação da subjetividade negra constituídos pela relação com o de busca do *branqueamento* da população, com o incentivo de trazer populações europeias para o Brasil, com vistas a se estabelecerem e obterem terras (SOUZA, 2013, p. 37-38). Essa é uma das causas que relegou nossa população negra aos territórios mais excluídos das regiões brasileiras. Territórios que depois tiveram significados como aos dos seus habitantes: perigosos, ameaçadores da ordem pública, insalubres, necessitados de ações corretivas do poder público, vigiados pela polícia, dentre outros.

A questão do desamparo, abordada por Freud em *o Futuro de Uma ilusão* (FREUD, 1929), está conectada à percepção da falta do pai, que se percebe como falta de amor. A religião seria uma das respostas desse sujeito social. Durante a pandemia do Coronavírus de 2020, esse desamparado é agravado. Inclusive “a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) alertou, nessa quinta-feira (10/9), que a pandemia da Covid-19 pode aumentar os fatores de risco para suicídio” (OPAS, 2020).

Sendo o elaborador desta dissertação, pessoa negra, sabedor do contexto sócio-histórico que vive o negro no Brasil, bem como das omissões históricas que são geradoras de extremo sofrimento emocional, questiono: existe relação entre o comportamento suicida e a visão sócio-histórica estigmatizada construída da figura do negro? O comportamento suicida das alunas e dos alunos refletia aspectos da exclusão social vivida pelo negro no Brasil? De que modo essa relação de raça influencia na forma que essas adolescentes se enxergam socialmente? A partir dessas questões norteadoras, surgiu a proposta de pesquisar tais conjunturas por ocasião da admissão no curso de mestrado.

Pretendíamos olhar para três aspectos mais específicos: 1) Verificar junto aos educandos sua consciência concernente ao contexto em que o negro se insere na sociedade de classes, analisando se há impactos na saúde mental destes indivíduos, relacionando com as tentativas de suicídio; 2) Compreender junto aos serviços de saúde se houve incidência no quantitativo de procura pelo serviço, como forma de qualificar as ações desenvolvidas e 3) Averiguar se as ações preventivas reduziram o sofrimento emocional, principalmente, a manifestação do comportamento suicida nos alunos das três escolas públicas supracitadas. Contudo, a incidência da pandemia limitou nossa atuação profissional, consequentemente o processo de pesquisa, que foi muito prejudicado, apesar de ter evidenciado avanços em seus propósitos.

A escola pública é um espaço onde é possível visualizar um extrato social da população local, constitui espaço de desenvolvimento dos alunos. A política de saúde, bem como o PSE - Programa Saúde na Escola - tem potencial articulador e de fomento de políticas que possam apontar para a promoção de saúde dos alunos ora apontados neste pré-projeto.

O PSE está em consonância com o Art. 4º da Lei de Diretrizes e Bases (LDB), Lei 9.394/1996, de 20/12/1996, que afirma no inciso VIII o “atendimento ao educando, em todas as etapas da educação básica, por meio de programas suplementares de material didático-escolar, transporte, alimentação e assistência à saúde”.

Nas tentativas de suicídio, ocorridas no Brasil, é notória uma questão racial, pois os grupos nos quais constam elevado aumento em comportamento suicida se referem a pessoas negras, em comparação com o grupo racial das pessoas brancas (BRASIL, 2018); uma questão de gênero, pois o percentual de mulheres para homens varia significativamente; além de ser reflexo da exclusão social pautada na forma de organização de nossa sociedade racista.

[...] No período de 2011 a 2016, foram notificados no Sinan 1.173.418 casos de violências interpessoais ou autoprovocadas. Desse total, 176.226 (15,0%) foram relativos à prática de lesão autoprovocada, sendo 116.113 (65,9%) casos em mulheres e 60.098 (34,1%) casos em homens. Considerando-se somente a ocorrência de lesão autoprovocada, identificaram-se

48.204 (27,4%) casos de tentativa de suicídio, sendo 33.269 (69,0%) em mulheres e 14.931 (31,0%) em homens” [...] (BRASIL, 2017, p. 2).

Concordamos com a afirmativa que:

[...] À medida que for aumentando o número de estudos e que se forem cobrindo situações as mais diversas, sob cada um dos aspectos indicados, maior será a probabilidade de se chegar a uma síntese satisfatória, que tanto abranja a “situação racial” do Brasil, em seu conjunto, com a determinação de suas constantes, como as variações típicas que se apresentem, cuja caracterização terá de ser feita. [...] (NOGUEIRA, 2007, p. 290)

A importância da pesquisa de Oracy Nogueira (2007) é que sua atualidade dialoga com o estudo *Óbitos por suicídio entre adolescentes e jovens negros 2012 a 2016* (BRASIL, 2018), visto que este apresenta 17 motivos associados aos fatores condicionantes e determinantes para o suicídio em negros. Olhando tais causas, todas estão associadas à situação direta ou efeito do preconceito racial de marca em vigor no Brasil, dos quais podemos citar “o não lugar, sentimento de inferioridade, abuso, inadequação, inadaptação, sentimento de incapacidade, solidão, isolamento social.” (BRASIL, 2018, p. 19), percepções e impactos vividos pelo processo de exclusão social vivido por esta população.

O mesmo documento discute outros fatores relacionados, como: “não aceitação da identidade racial, sexual e afetiva, de gênero e de classe social” (BRASIL, 2018, p. 19). São justamente as categorias que estamos buscando ampliar o olhar neste trabalho, porque aparecem diretamente relacionadas à prevalência do suicídio em adolescentes no município de Guapimirim.

Nesse sentido, urge a implementação efetiva da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, que apesar de ter sido instituída pelo Ministério da Saúde (MS) em 2009, ainda não é de fato executada em muitos municípios do Estado. Acredito que pesquisas que busquem compreender o cenário da execução dessa política nacional poderiam contribuir para o avanço dos cuidados em saúde da população negra.

Isso implica numa necessidade urgente, visto que precisamos pensar nos modos de viver e morrer do povo preto brasileiro. Os modos existentes de vida e morte da maioria dessa população reflete a enorme discrepância de condições de vida e também do direito humano de uma morte digna. Tais aspectos não podem se resumir na inserção do quesito raça/cor nos sistemas de coletas de dados, como formulários e sistemas de informação. Ainda que esse dado seja de extrema importância, ele é apenas o um analisador para que as entidades públicas ou privadas possam adotar ações efetivas no cuidado em saúde com essas pessoas. Não têm eles a finalidade de se transformarem em amontoados de papéis sem utilidade efetiva, pois são

indicadores, apontam a direção para a qual os gestores e profissionais de saúde devem atentar com diligência.

Relembramos que a pesquisa publicada pelo Ministério da Saúde concernente à saúde da população negra, também objetivava “gerar informações em tempo oportuno para a tomada de decisão” (BRASIL, 2018, p. 2). Por isso não podemos mais esperar, pois nossos jovens estão morrendo da pior forma possível, seja por suicídio ou pela própria ação do Estado (CAZUMBÁ, 2014). Por isso nossa incansável afirmativa de que este trabalho também pretende ser promotor de políticas públicas para a população negra, não apenas no âmbito da educação e saúde, mas em efetiva segurança pública, acesso a melhores oportunidades de trabalho, a bens e serviços, dentre outros direitos cidadãos, que nos permitiram afirmar viver numa verdadeira democracia no Brasil.

Nesses aspectos que contemplam a problematização das formas de vida e tentativas de enfrentar as injustiças sociais que nelas se manifestam, notadamente em relação à população negra, as ações transformadoras que vêm ocorrendo em Guapimirim - a partir da interlocução de diversas instituições públicas, principalmente a Saúde e Educação, com participação efetiva do PSE - apontam para a qualificação do processo educativo relacionado aos negros e as negras guapimirenses. O que dialoga com Florestan Fernandes, referido por Demerval Saviani:

[...] um processo que visa à transformação interna dos sujeitos pela incorporação de elementos que não são dados naturalmente e nem adquiridos espontaneamente, mas que uma vez incorporados pela mediação da ação educativa, passam a operar como se fossem naturais. Constituem, pois, um *habitus*, ou seja, uma disposição permanente e irreversível que passa a constituir a própria estrutura do sujeito [...] (SAVIANI, 1996, p. 73).

Dessa forma, a pesquisa e investigação dessas conjunturas no ambiente escolar são relevantes visto que possuem potência para impactar diretamente o contexto de vida da(o)s aluna(o)s negra(o)s em uma sociedade de classes, que historicamente colocou o povo de cor às margens de suas ações. Acredita-se que este trabalho pode gerar diagnóstico norteador de políticas públicas de educação, saúde, assistência social, cultural, lazer, segurança pública e outras.

No fim da década de 1960, o comportamento suicida foi definido como “um fenômeno multifatorial, multideterminado e transacional, que se desenvolve por trajetórias complexas, porém identificáveis” (ONU, 1996 *apud* BOTEGA, 2015, p. 24), tendo esse mesmo autor apontado que na década de 90 seu enfrentamento passa a ser questão de saúde pública. Da mesma forma, a pesquisa desenvolvida pelo Ministério da Saúde constatou aumento significativo de suicídio entre adolescentes negros e negras, no período de 2012 a 2016

(BRASIL, 2018). Considerando que desde tal período, o país mergulhou em uma crise política. Esse cenário se agravaria, haja vista que a situação macroeconômica do país é um fator de saúde, ou doença. O atual cenário de crise, produzido pela pandemia do Coronavírus, da maneira como foi declarada oficialmente pela Organização Mundial da Saúde (OMS), em 11 de março de 2020, agravou tal contexto de saúde e redirecionou as ações do Sistema Único de Saúde (SUS), em que consta o aspecto social e relacional de contágio, com vistas a orientar o isolamento social da população, especialmente para aquelas pessoas com Covid-19 (BRASIL, 2020).

Logo, urge ampliar a compreensão dos aspectos relativos ao suicídio desse grupo populacional, historicamente negligenciado em diversos âmbitos. Destarte, daremos continuidade com um diálogo sobre o suicídio e suas interfaces no campo da educação, principalmente sob a perspectiva psicanalítica freudiana.

O suicídio é um fenômeno social presente ao longo da história da humanidade associado a uma série de fatores psicológicos, culturais, morais, sociais, ambientais, econômicos, dentre outros. Trata-se também de um grave problema de saúde pública, no entanto os suicídios podem ser evitados em tempo oportuno, com base em evidências e com intervenções de baixo custo. Para uma efetiva prevenção é necessária uma ampla estratégia multissetorial. Os pensamentos, os planos e as tentativas de suicídio são o que chamamos habitualmente de comportamento suicida, ou seja, um espectro que vai se apresentando com diversos elementos, desde a ideação, até a efetivação, do baixo ao alto risco de manifestação do comportamento. Por isso, uma pequena proporção do comportamento suicida chega ao nosso conhecimento. (BRASIL, 2018, p. 4).

Neste trabalho direcionamos nosso olhar sobre os estudantes negros (pretos + pardos) da rede pública do ensino fundamental no município de Guapimirim, do estado do Rio de Janeiro, bem como a atuação do Programa Saúde na Escola (PSE), cujas reflexões concernentes à transversalidade do gênero, negritude e de pobreza de estudantes teriam com as violências autoinfligidas, como as LAI - lesões autoprovocadas intencionalmente, ou seja, as muitas tentativas de suicídio.

Pelo PSE, realizamos ações sobre a temática do suicídio junto aos estudantes, como parte da prevenção das violências e dos acidentes, além de participar de vários diálogos e reuniões com os orientadores educacionais das respectivas escolas, que nos apresentaram relatório da situação. Nesses documentos, fica nítido um perfil presente em tais alunos, são em sua maioria do gênero feminino, pobres e negros.

A desvalorização dos caracteres fenotípicos dos negros vem se perpetuando no Brasil desde tempos remotos, com outros tantos resquícios nefastos da colonização, o que notadamente inscreve cidadãos em classes menos valorizadas e imprime a estes sofrimentos dos mais variados. Esta histórica exclusão, “apartação social [...], ou seja, o fenômeno de separar o outro não apenas como desigual, mas como ‘não semelhante’, um ser expulso [...] do gênero humano” (SAWAIA, 2001, p. 22) vem sendo vastamente apontada. Nogueira (2006, p. 92), referindo-se a diversos estudos realizados pelo Brasil, em que é patente a expressão do “preconceito racial de marca”, afirma que “se exerce em relação à aparência, isto é, quando toma por pretexto para as suas manifestações os traços físicos do indivíduo, a fisionomia, os gestos, o sotaque, diz-se que é de *marca*”.

Essa situação foi um desafio para a Atenção Básica em saúde (AB), no contexto da vivência dos educandos do município de Guapimirim - RJ, inclusive para o PSE, que atua na interface entre a Educação e a Saúde, no âmbito da prevenção e promoção de saúde, já que o comportamento suicida apresenta distinções em recortes sociais e econômicos, sendo a segunda principal causa de morte entre os jovens de 15 a 29 anos (BRASIL, 2017, p. 1). Considerando que a de suicida é uma LAI, aqueles que não vieram a óbito ou os familiares de pessoas que se suicidaram são comumente chamados por muitos estudiosos de “sobreviventes” (BOTEGA, 2015, p. 231-36), termo que será diversas vezes apresentado como forma de caracterizar tais pessoas.

Emile Durkheim definiu o suicídio como um tipo específico de morte, “um ato realizado pela própria vítima [...] cujo paciente é o autor” (DURKHEIM, 2000, p. 11). Neste trabalho, pretendemos abordar essa temática na atualidade, haja vista o grupo social a que nos referimos - adolescentes negros estudantes do ensino fundamental, nas escolas que nomearemos como escola 01, escola 02 e escola 03, do município de Guapimirim.

Consideramos este estudo de suma importância para o Mestrado em Educação, Cultura e Comunicação em Periferias, em sua linha de pesquisa 02, visto que nosso enfoque está em um município periférico da Baixada Fluminense, atentando a aspectos das escolas e seus sujeitos, trazendo um recorte racial para a questão apresentada.

O PSE, instituído pelo Decreto nº 6.286, de 05/12/2007, lançado em 25/04/2017, Portaria Interministerial nº 1.055 redefine as regras e os critérios para adesão do programa e outras providências. Dessa forma, o programa “constitui estratégia para a integração e a articulação permanente entre as políticas e ações de educação e de saúde, com a participação da comunidade escolar, envolvendo as equipes de saúde da família e da educação básica” (BRASIL, 2017). Sendo a interdisciplinaridade e intersetorialidade suas diretrizes. Das treze

ações realizadas, dado o cenário encontrado, buscamos dar mais ênfase à “Prevenção ao comportamento suicida”.

Dada a importância da intersetorialidade e da consideração da AB - Atenção Básica em saúde - como “a principal porta de entrada e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde” (BRASIL, 2012, p. 21), o PSE, por meio dos Grupos de Trabalho Intersetoriais (GTI), participou da retomada de um processo de diálogos entre diversos atores sociais e instituições, tanto da AB quanto da Saúde Mental, Hospital Municipal; órgãos municipais de Educação, da Assistência Social, dentre outros. Essas ações coordenadas intencionavam maximizar o acesso dos educandos a tais serviços e fortalecer o desenvolvimento do cuidado compartilhado aos usuários dos serviços, com notável prioridade ao público infantojuvenil.

Rapidamente, surgiram diversos questionamentos e provocações relativos ao alarmante cenário apresentado pelos profissionais educadores da rede pública de Guapimirim. Haveria relação de gênero, raça/etnia dos alunos, o racismo presente no Brasil, a situação de exclusão social manifestada na vivência da pobreza com a manifestação de extremo sofrimento emocional, que redundasse em tentativas de suicídio? Existiria afinidade entre o comportamento suicida e a visão sócio-histórica estigmatizada construída da figura do negro no Brasil?

Cabe destacar que, apesar de termos caminhado com a pesquisa, bem como percebido alguns impactos sociais e nas políticas públicas municipais, não temos a intenção de esgotar um tema tão vasto nas páginas deste relatório de pesquisa. O tema ainda demanda ser aprofundado, além de muitas questões ainda permanecerem em aberto, pois respostas, por vezes, levam a mais perguntas.

Em Guapimirim, é unânime que, em alguns territórios e escolas, a presença de complexos elementos das expressões da questão social no ambiente escolar é mais frequente nas escolas 01, 02 e 03, onde ocorreu um total de 17 tentativas de suicídio entre adolescentes. Na escola 01, foram 15 casos e um, na escola 02. Nesta última também foram identificados pelo menos quatro alunos com ideação suicida. No dia 06/08/2019, tomamos conhecimento de mais um caso de tentativa de suicídio, ocorrido na escola 03, totalizando 21 casos. O distanciamento geográfico dessa unidade educacional, que se situa no bairro Vale das Pedrinhas, associado a dificuldades de recursos materiais para a atuação do PSE, como meio de transporte, são fatores importantes que apontam dificuldades nas ações mais contundentes.

Esse trágico cenário foi constatado entre o período letivo 2018 e 2019 e demandou maior aproximação e articulação das políticas públicas, na tentativa de dar respostas que

dirimissem tais conjunturas. Dessa forma, aproximamo-nos dessas instituições educacionais, buscando compreender quem eram os alunos ora apresentando comportamento suicida.

Dentre outras variantes, constatou-se que a maioria desses educandos apresentava um perfil específico: em sua maioria do gênero feminino, negros e beneficiários do PBF (Programa Bolsa Família), atual Programa Auxílio Brasil¹⁷, o que retrata um grupo socioeconômico menos favorecido, com marcas da exclusão social brasileira. As famílias têm a marca do protagonismo feminino, em sua maioria monoparentais. Esse cenário provocou a rede de instituições públicas de Guapimirim a retomarem as reuniões da rede intersetorial.

Nesse processo, o grupo de profissionais presentes nas referidas reuniões buscou alinhar o olhar, a perspectiva dos diversos órgãos presentes nessa rede a partir de uma abordagem teórica conceitual das manifestações do sofrimento emocional, no sentido de abordar a dimensão social das manifestações subjetivas humanas, dentre elas o sofrimento, racismo, transtornos mentais, o que serviu de base para proposições que envolvessem ações diversas e articuladas entre os entes públicos, dentro de suas potencialidades, buscando dirimir tais situações, sob a lógica do cuidado compartilhado pelas diversas instituições.

Houve significativo avanço nos trabalhos da rede intersetorial. Dentre eles, podemos citar a implantação de atividade coletiva em duas das unidades básicas de saúde, uma das quais culminou na publicação do capítulo *Cuidado em saúde mental às estudantes negras: desafios da Atenção Primária em Saúde de Guapimirim durante a pandemia de Covid-19* (RIBEIRO NETO; SILVA JUNIOR, 2021). O texto integral consta como parte deste relatório, por ser um dos seus produtos.

Outro avanço que cabe sinalizar foi o II Fórum Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, promovido pelo CMDCA - Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente -, ocorrido em 07/08/2019, sob o tema "Saúde na Infância e Adolescência, Suicídio e Automutilação: um desafio para Guapimirim". Esse evento foi um marco histórico para o município, tanto no que tange as ações do Grupo de Trabalho da Rede Intersetorial Municipal (GTI-M) quanto do Programa Saúde na Escola (PSE), bem como da demanda das

¹⁷Nos meses finais de 2021, o Governo Federal, por meio do Ministério da Cidadania, anunciou o Programa Auxílio Brasil, que é o substituto do antigo Programa Bolsa Família, tratado aqui nesta pesquisa com seu nome antigo. Segundo o governo, "Auxílio Brasil integra em um só programa várias políticas públicas de assistência social, saúde, educação, emprego e renda. O novo programa social de transferência direta e indireta de renda é destinado às famílias em situação de pobreza e de extrema pobreza em todo o país". Em entrevista, o Ministro da Cidadania informou "que o governo quer pagar, entre novembro de 2021 e dezembro de 2022". Foram emitidas legislações, com vistas a regulamentar o referido Programa, a saber, o Decreto Nº 10.831, 06/10/2021 e o Decreto Nº 10.852, 08/11/2021. FONTES: <<https://www.gov.br/cidadania/pt-br/auxilio-brasil#oque>> e <<https://programabolsafamilia.com.br/bolsa-familia-2021-auxilio-brasil/>>. Acesso em: 20 jan. 2022.

escolas por respostas que venham diminuir as questões que há muito vêm sendo vivenciadas no ambiente educacional. O psicólogo Valdemir Francisco da Silva Junior, autor desta dissertação, participou da mesa de debatedores, apresentando o cenário inerente ao tema “comportamento suicida na infância e adolescência: suas possíveis relações com o racismo e a exclusão social”. Ali os dados encontrados estavam sendo apresentados, como também os diversos questionamentos que tais informações carregavam. Esse fórum culminou em diversas proposições na direção do fortalecimento da atuação intersetorial que já vem sendo realizada, buscando romper esse catastrófico cenário.

Esse Fórum foi promovido pelo CMDCA (Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente), tendo a participação direta da coordenação do PSE em sua elaboração, sob a orientação da gestão da Atenção Básica em Saúde (AB), do referido município, quando nos convidou a participar da reunião de elaboração do FORUM, haja vista tal evento ser fruto das articulações de rede, oriundas do GTI-M. Tivemos a participação maciça dos profissionais da rede de serviços públicos, que lotaram o auditório do Centro Cultural de Guapimirim.

Cabe destacar que, um dia antes da ocorrência do FORUM, recebemos contato da orientadora educacional da escola 03, informando a trágica ocorrência de mais uma tentativa de suicídio de um dos educandos dessa unidade escolar. prontamente, articulamos junto a ESF Vale das Pedrinhas, para início imediato do cuidado compartilhado e incluímos esse caso na proposta deste pré-projeto e na apresentação do tema no fórum.

A ocorrência desse fórum aponta a força das ações dos trabalhadores e das trabalhadoras das políticas públicas municipais que haviam retomado as reuniões do NósDaRede, que é o Grupo de Trabalho Intersetorial Municipal (GTI-M). Em 12/11/2018, a rede intersetorial, que estava há anos sem se reunir, retomou seus diálogos com a participação maciça de profissionais de Saúde Mental, Educação, Assistência Social, Atenção Primária em Saúde, Guarda Municipal, conselho tutelar e outros conselhos de controle social, como o CMDCA, Conselho da mulher, de saúde, dentre outros.

Desde 2018, diversas ações vêm sendo implantadas. Esse ano e as ações intersetoriais são um marco para as políticas públicas de Guapimirim, sendo difícil contar quantos avanços observamos, tanto na interação dos órgãos municipais, que mesmo durante a pandemia de Covid-19 mantiveram-se reunindo e ampliando o cuidado aos cidadãos, quanto na proximidade dos grupos profissionais e de instituições que passaram a atuar de forma conjunta no enfrentamento a tais questões.

O reconhecimento social foi tamanho que, em 13/12/2021, os profissionais que faziam a função de liderança nesse grupo intersetorial NósDaRede foram convidados para o Fórum

Ampliado de Saúde Mental em Cachoeiras de Macacu-RJ, município fronteiriço com Guapimirim, para que apresentassem a metodologia das ações de construção e fortalecimento da RAPS (Rede de Atenção Psicossocial), enquanto percurso das políticas públicas municipais. Esse evento visava também cumprir uma das etapas para as proposições a serem apresentadas na 5ª Conferência Nacional de Saúde Mental, que foi realizada em abril de 2022. Logo, o trabalho desenvolvido em Guapimirim tem um espectro de influência que ainda não conseguimos dimensionar, tamanha potência que possui.

Dessa forma, cabe abordar aqui o Projeto Girassol, em que desenvolvemos parte da pesquisa. Sendo assim, passo a relatar sobre ele, situando os entraves que a pandemia da Covid-19 nos trouxe, dificultando em muito a pesquisa, ora em desenvolvimento, não abandonando as ações que adotamos na tentativa de manter os cuidados em saúde dos munícipes.

Estando dentro do contexto de cuidado da APS - Atenção Primária em Saúde -, desenvolvido enquanto grupo de cuidado em saúde mental, estabelecido como mais um ponto de atenção no trabalho de prevenção ao comportamento suicida na adolescência, em novembro de 2019, implantamos atividade coletiva em uma das estratégias de saúde situada no Distrito de Guapimirim, primeiro distrito, no território onde tivemos 15 casos de tentativa de suicídio por adolescentes, em uma única escola, tendo ocorrido outros dois casos, cada um em uma escola municipal.

Este projeto contou com intensa participação das ACS - Agentes Comunitárias de Saúde- enfermeira e médica da Estratégia Saúde da Família (ESF), em que as rodas de conversa dos encontros terapêuticos aconteceram. Contou também com a atuação de profissionais da educação referenciados às escolas onde ocorreram as tentativas de suicídio. Somado a isso, houve diálogos com CRAS - Centro de Referência da Assistência Social -, CREAS - Centro de Referência Especializado de Assistência Social; bem como a atuação da Saúde Mental, notadamente da Matriciadora de Saúde Mental, a Psicóloga e Mestre em Saúde Pública, professora Ana Cloe Loques Marreti.

Enquanto o cenário municipal se articulava para a ocorrência do II Fórum Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, citado acima, em uma das ESF, em março de 2019, uma das ACS procurou a enfermagem para solicitar apoio a duas adolescentes de 14 e 16 anos, que estavam vivendo questões com o suicídio. Essas eram estudantes do colégio onde ocorreram 15 tentativas de suicídio, sendo alguns desses casos já apresentados por profissionais da educação. Assim, a agente de saúde solicitou suporte para conseguir prestar cuidados em saúde a essas adolescentes.

Um desses casos, o primeiro, tratava-se de uma mãe que trazia para nós a situação de seu filho adolescente, um menino transgênero, em processo de transformação. Ela, angustiada, queria orientação da equipe para lidar com a filha que estava se apresentando como filho. Além dos conflitos oriundos do processo identificador em curso, o adolescente tinha comportamento suicida, assim como questões com seus traços fenotípicos e a relação dele com o social, ou seja, questão racial. Contudo, não tinha consciência de todo processo vivenciado por estar no início de um percurso. O atendimento aconteceu em modalidade de interconsulta, em que a médica e o psicólogo do PSE perceberam ser o momento propício para iniciarem as ações de cuidado coletivo naquele território. A adolescente foi imediatamente encaminhada para o Ambulatório Infantojuvenil para cuidados em saúde mental e a equipe iniciou sua jornada para implantação dos grupos terapêuticos, que passou a se denominar Projeto Girassol.

No período subsequente, outras agentes comunitárias começaram a apresentar casos que as preocupavam, como a presença de ideação e tentativas de suicidas pregressas em adolescentes que acompanhavam. Alguns destes eram da escola que ocorreram as tentativas de suicídio descritas acima. Nem todos os alunos foram alcançados, pois alguns mudaram de unidade educacional ou território, outros trocaram o número de telefone, dentre outros eventos que nos impediram de chegar a todos eles e elas.

No mês de abril e maio do mesmo ano, a equipe da referida unidade de saúde dialogava com o PSE e com o NósDaRede, sobre a implantação de atividade coletiva, que enfrentasse o cenário alarmante vivenciado nas escolas e no território. Logo, o encontro dessas necessidades fez com que o psicólogo do PSE desenhasse com a equipe da unidade atividade, que seria o grupo terapêutico, com a metodologia da roda de conversa (MELO *et al*, 2016).

Havendo terreno fértil, em que a pró-atividade da ACS provocou outros setores, iniciamos por ali. A solicitação da ACS foi o *start* para que pudéssemos seguir no processo de cuidado, sustentando os casos de comportamento suicida e outros sofrimentos na própria atenção básica, *lôcus* e porta de entrada da linha de cuidado em saúde.

Após diversos diálogos de estabelecimento da atividade, escolha do perfil dos participantes, dos atendimentos pela equipe de enfermagem e médica, autorização dos pais, capacitação da equipe para lidar com atividade coletiva, em 13/11/2019, iniciamos o grupo de cuidado com os adolescentes, tendo inicialmente quatro pacientes.

Os adolescentes cuja tentativa de suicídio ocorreram não foram totalmente localizados. Por isso, como forma de utilizar a capilaridade já existente na função do ACS, buscamos

instrumentalizar essa categoria profissional para identificação desses e sua inserção na atividade que ora estava em implantação.

No segundo encontro, de posse do conhecimento adquirido nas capacitações e estudos de caso, as ACS fizeram uma avaliação e busca ativa, trazendo outros adolescentes para serem acolhidos. Estes também participaram ativamente, convidando seus colegas às rodas de conversa. Havendo nesse próximo encontro 10 participantes, dentre eles três profissionais da unidade.

Cabe sinalizar que o grupo chegou a ter 15 adolescentes, porém nunca estava completo, sempre havia falta de alguns, mas tais faltas, apesar de sinalizadas, não geravam sanções, como o desligamento do grupo ou outra. Responsabilidade e participação ativa eram a tônica. Logo, o grupo era uma célula aberta, acolhedora, e com a participação daqueles que tinham o desejo de estar naquele espaço. O sigilo das informações prestadas ali também era parte do pacto entre os participantes, com vistas a evitar problemas no contexto social.

Retornando ao enquadramento do grupo, os encontros aconteciam de maneira quinzenal tinham duração aproximada de 120 minutos, no turno da manhã. Os profissionais que participaram desse processo foram: dos membros da Estratégia saúde da Família (ESF), participaram as seis agentes comunitárias de saúde (ACS), uma enfermeira, uma técnica de enfermagem e uma médica; do Programa Saúde na Escola (PSE), participaram um assistente social, uma auxiliar administrativa e o um coordenador e psicólogo; os participantes eram adolescentes com idade compreendida entre 14 e 18 anos, sendo que todos os participantes eram beneficiários do Programa Bolsa Família, atual Programa Auxílio Brasil, informado acima.

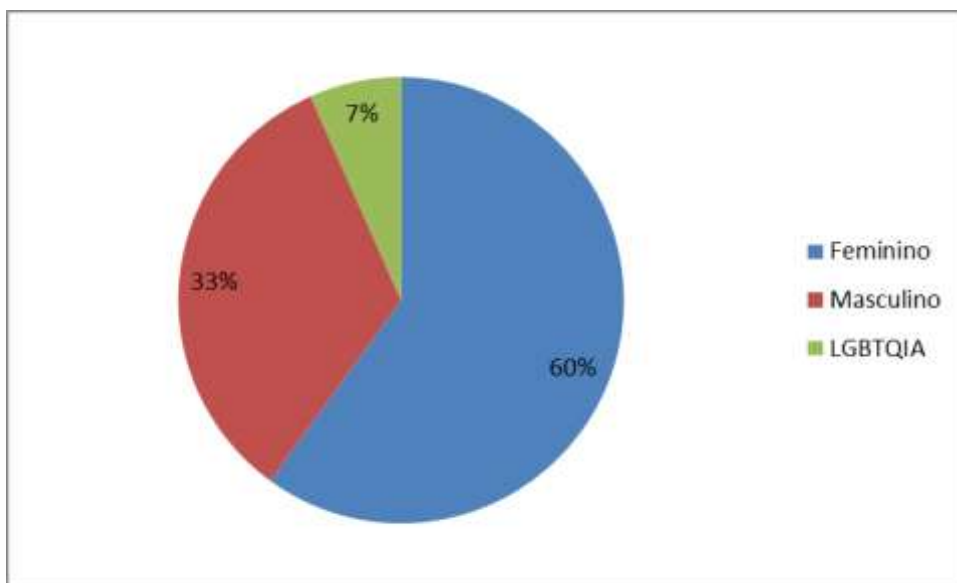
Dos participantes, constava o seguinte perfil:

Quantitativo de adolescentes relativo ao **gênero** com que afirmaram se identificar:

Feminino	09	
Masculino	05	
LGBTQIA	01	Parda

Fonte: O autor (2022).

Gráfico 4 - Quantitativo de adolescentes relativo ao **gênero** com que afirmaram se identificar



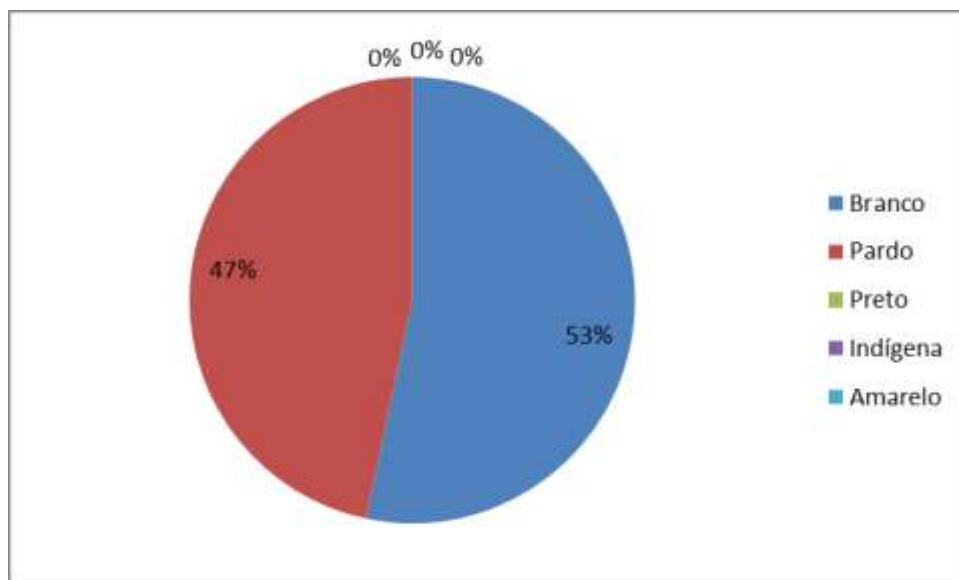
Fonte: O autor (2022).

Quantitativo de adolescentes relativo à **raça/cor autoafirmada**

Branco	08	
Pardo	07	
Preto	00	
Indígena	00	
Amarelo	00	

Fonte: O autor (2022).

Gráfico 5 - Quantitativo de adolescentes relativo à raça/cor autoafirmada



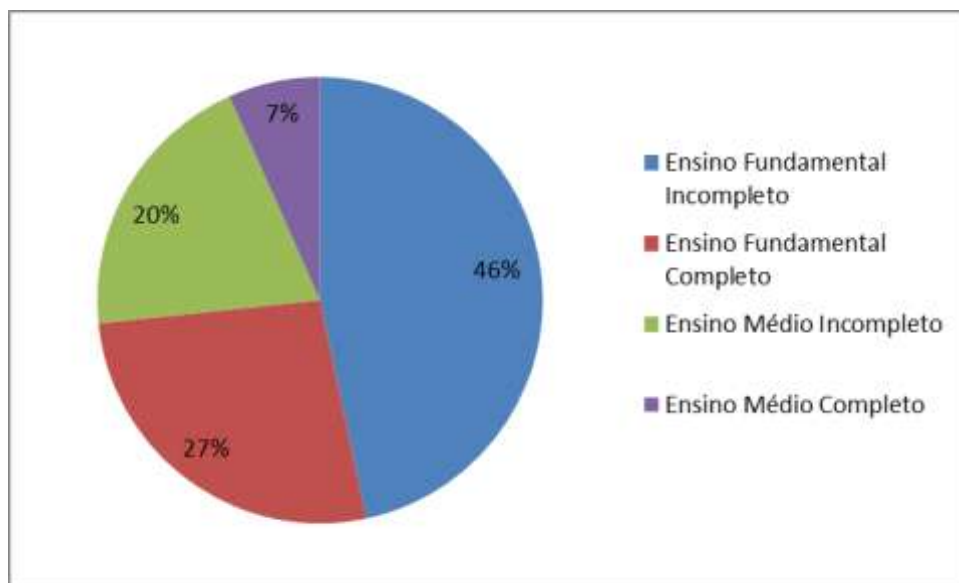
Fonte: O autor (2022).

Quantitativo de adolescentes relativo à **escolaridade autoafirmada:**

Ensino Fundamental Incompleto	07	
Ensino Fundamental Completo	04	Aguardando escola para cursar o ensino médio.
Ensino Médio Incompleto	03	
Ensino Médio Completo	01	

Fonte: O autor (2022).

Gráfico 6 - Quantitativo de adolescentes relativo à escolaridade autoafirmada:



Fonte: O autor (2022).

Muitos desafios foram enfrentados no percurso. Apesar da busca ativa, realizada pelos ACS e profissionais envolvidos, não conseguimos alcançar a todos a/os adolescentes que tentaram suicídio em 2018 e 2019 por alguns motivos: mudaram de residência, trocaram o número de telefone, foram cursar o ensino médio em outra escola, perdendo totalmente o contato com a unidade anterior, não havendo registro deles nas unidades de saúde próximas às escolas onde consta ensino médio; a maioria já ultrapassou os 18 anos.

Ainda, em novembro de 2019, o psicólogo do programa iniciou uma série de diálogos com outras ESF, também objetivando implantar atividades que pudessem fazer frente ao cenário apresentado no comportamento suicida e automutilação e foi possível iniciar em outras duas ESF, em janeiro/2020, contudo não tivemos os resultados presenciados na primeira unidade onde ocorreu, por diversos motivos.

Por conhecer as unidades de saúde, mesmo que soubéssemos do potencial e da qualidade técnica das outras equipes que atuavam, também compreendíamos que, na ESF, em que as atividades haviam sido implantadas¹⁸, deu-se por reunir fatores preponderantes, alguns dos quais também não eram percebidos em outras equipes. Por exemplo, um grupo de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) empenhados em desenvolver seu trabalho, com perfil de pró-atividade, pouca dependência dos demais membros da equipe, porque se viam potentes ao exercer suas funções, desempenhavam extrema inserção e capilaridade tanto no território

¹⁸ Considerando que os atos preparativos começaram em abril e maio de 2019.

quanto com as famílias a quem prestavam cuidados em saúde, sensibilidade e escuta às necessidades de saúde da população local. Movimentarem-se para que fossem implantadas atividades com os adolescentes que apresentavam ideações e tentativas de suicídio, bem como prática de automutilação.

Cabe sinalizar que a maioria dessas profissionais eram mulheres, de 35 a 63 anos de idade, viviam em relação marital¹⁹, tinham filhos e filhas, cumpriam sua função de cuidado com os adolescentes a ponto de ter uma relação cuja transferência afetiva se aproximava da função materna²⁰, tendo os próprios adolescentes, nitidamente, apresentado essa transferência com elas. Tinham a confiança das famílias que as procuravam para orientações em relação à forma de educação e cuidado com seus filhos²¹, também eram participantes ativas das reuniões mensais do NósDaRede, em que o cenário educacional das tentativas de suicídio e automutilação dos estudantes estavam constantemente em pauta, dentre outros atributos positivos.

No capítulo 3, falaremos com maior propriedade dessas profissionais que são de grande incentivo para o estabelecimento de ações coletivas de prevenção ao suicídio. Traremos seus olhares e vozes para dialogar conosco na posição participante ativa da pesquisa, como atrizes sociais que foram parte fundamental do processo de cuidado em saúde mental, no que tange, inclusive, à prevenção do comportamento suicida.

Após alguns encontros de orientação e capacitação, promovidos pela matriciadora em Saúde Mental e pelo psicólogo do PSE, em que as ACS e demais membros da ESF adquiriram conhecimento sobre possíveis ações para o enfrentamento do comportamento suicida, acolhimento em saúde, dentre outros temas, foi feito o recorte do perfil, no qual a ideia inicial seria trabalhar com adolescentes. Já tínhamos os participantes que estavam em cuidado por outros pontos de atenção à saúde, devido à situação relatada acima. Entretanto, precisávamos desenvolver respostas no território, pois os serviços ambulatoriais estavam lotados e com filas de aguardo para que o início de alguns atendimentos psicológicos ou psiquiátricos pudesse acontecer.

¹⁹ Essa referência, constante no perfil, se deu justamente porque as ACS, muitas vezes faziam referência à importância da relação familiar delas, como suporte para exercerem suas atribuições profissionais.

²⁰ Aqui não estou fazendo juízo de valor. Apenas apontando um dado que ocorria. Essa situação, ora aparecia como positiva e geradora de cuidado, ora como normatizadora, pois a profissional, dada a transferência afetiva, insinuava nas reuniões de estudo de caso tentativas de atuar junto ao adolescente como se seu filho fosse. O que era sinalizado pelo psicólogo que acompanhava as atividades, buscando fazer o manejo da transferência afetiva.

²¹ Vide nota de rodapé anterior, em que a ação da psicologia intervinha no contexto da ocorrência das transferências afetivas. Nessas situações relatadas, alguns responsáveis projetavam na figura da ACS a função que eles e elas deveriam exercer, o que era por nós sinalizado.

Dessa forma, apostamos na intervenção local de promoção da saúde, com o suporte e retaguarda da Saúde Mental, considerando que a saúde da mente não se trata apenas de intervenção de especialistas, mas de todos profissionais de saúde e de toda a sociedade (CZERESNIA; FREITAS, 2009). Nessa experiência aqui relatada, era as ACS, função costumeiramente considerada subalterna, porém de grande relevância social, que protagonizaram o processo. O investimento aqui era na potência do grupo de adolescentes, manejando a relação que tinham com as ACS.

Sobre o aspecto da transferência afetiva, muitas vezes os adolescentes relatavam que o acolhimento que tinham na unidade de saúde não se percebia no seio familiar: o afeto, a atenção, as orientações, o cuidado. Tudo isso era entendido como acolhimento, com sentimento de pertença, o que aliviava o sofrimento. As rodas de conversas eram ricas com temas pré-selecionados pelo grupo, pois precisávamos informar aos pais do que se tratava nas atividades, dado o forte comportamento religioso de alguns, que tinham receio “do que seria ensinado para seus filhos”.

Retornando ao fértil terreno existente no território, também cabe sinalizar que naquela região temos grande incidência de pessoas com transtornos mentais graves. Esse levantamento já havia sido feito em 2018, em uma das escolas onde percebemos o grande número de crianças com laudos relacionados a transtornos mentais, muitos dos quais eram filhos de pessoas também diagnosticadas ou não. Pelo PSE, iniciamos diálogos com a direção da escola, o departamento de educação especial da secretaria de educação, orientação pedagógica, saúde mental, com vistas a compreender o fenômeno diante de nós.

Segundo esses atores, grande parte da população daquele território era formada por poucas famílias que foram se relacionando maritalmente entre eles, tendo a formação da região poucas pessoas que vinham de fora para compor o cenário. Não conseguimos aprofundar essa informação, pois demandaria estudo de historiografia da região. Por isso não foi possível confirmar esses dados, mas cabe sinalizar aqui o cenário e a observação empírica diante de nós. Tal apontamento justifica-se no fato que já havia intenção de desenvolver atividades preventivas do sofrimento emocional naquele território, contudo o tempo oportuno ainda não tinha ocorrido.

Cabe retomar a linha do tempo dessas ocorrências, buscando clarear a ordem dos eventos: no primeiro semestre de 2018, percebemos a grande incidência de crianças e adultos portadores de transtornos mentais no território onde foi implantada a atividade do Projeto Girassol. Em novembro de 2018, a rede se reúne e apresenta o cenário de automutilação no ambiente escolar, as reuniões da rede começam por alinhar o olhar dos profissionais

presentes, dirigindo o foco das ações separadas das unidades públicas para o cuidado compartilhado. Tivemos um hiato, em janeiro de 2019. Em fevereiro, a reunião continuava com a capacitação para abordagem multidisciplinar dos fenômenos ocorridos. Em março de 2019, a ACS apresentava os casos das adolescentes com comportamento suicida; as reuniões de organização da atividade começam em meio a outros cenários das escolas. Em agosto, ocorre o II Fórum Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente. Em novembro, iniciaram as rodas de conversa do Projeto Girassol. Em fevereiro de 2020, iniciamos a pesquisa pelo mestrado na FEBF-UERJ. Em março do mesmo ano, instala-se a pandemia da Covid-19, modificando o cenário vivenciado, maximizando, em níveis incalculáveis, o desafio a ser enfrentado.

Um dado curioso digno de nota é que contabilizamos 17 tentativas de suicídio entre os anos letivos de 2018 e 2019, ocorridas em três escolas municipais de Segundo Segmento, em estudantes com idades compreendidas entre 14 e 17 anos. Sendo 15 do gênero feminino, apenas um não era beneficiário do Programa Bolsa Família; e 14 adolescentes negros e três brancos. A maioria, ou seja, mais da metade dos alunos que conseguiram acessar o cuidado nessa ESF, denominado como Projeto Girassol, eram de alunos brancos. No fenômeno observado na escola, a maioria eram pessoas negras, mas não conseguimos acessar a todos eles.

Diante da possibilidade de ser interpretado como quem prioriza o cuidado de um grupo populacional específico, acredito ser importante trazer a reflexão que o apontamento acima se refere ao fato, já verificado por outros pesquisadores, de como as pessoas negras, apesar de sofrerem maior impacto das expressões da questão social, como a pobreza, e violências diversas, constituem as que menos conseguem acessar os produtos e serviços ofertados a toda a população, como ocorreu no caso do Projeto Girassol.

Retomando o tema da continuidade do processo de cuidado, as agentes comunitárias, que desde o início protagonizaram o processo de indicação dos adolescentes, fizeram contato com as famílias para autorizarem a participação, agendaram as consultas médicas e de enfermagem para inserção no projeto. O psicólogo do programa saúde na escola e o profissional do matriciamento em saúde mental acompanharam de perto o chamamento desses jovens que iriam participar desse projeto e depois na execução das atividades desenvolvidas pela equipe.

Quanto ao NósDaRede, apresentamos o processo de implantação do Projeto Girassol, na ocorrência das reuniões, como forma de incentivar outras unidades de saúde a implantarem o projeto, porém só logramos êxito com duas unidades alguns meses depois. Infelizmente, em

março de 2020, a pandemia da Covid-19 interrompeu as atividades do projeto Girassol. A última reunião foi realizada no início de março devido a esse acontecimento, conforme declaração oficial da Organização Mundial da Saúde (OMS), no dia 11 daquele mês.

O cenário de crise, produzido pela pandemia, redirecionou as ações do Sistema Único de Saúde (SUS), em que consta o aspecto social e relacional de contágio, com vistas a orientar o isolamento social da população, especialmente daquelas pessoas com o vírus (BRASIL, 2020). A pandemia atingiu o mundo inteiro. Sendo a interrupção das atividades do Projeto Girassol um dos impactos sofridos.

Desse modo, o alarmante cenário de saúde mudaria o comportamento das pessoas ao redor do planeta, obrigando-nos, em Guapimirim, a interromper as atividades para não causar o maior problema à saúde pública, dada a gravidade do vírus que estava nos atingindo. Ainda assim, após algum período, tentamos manter as reuniões com os adolescentes, buscando realizá-las de maneira virtual, conforme sugestão da Coordenadoria de Políticas Públicas para Mulheres (COOPP-MULHER), participante do NósDaRede. Mas muitos deles não aderiram ao atendimento que se faria pelo aplicativo Google Meet²². Os motivos da não adesão foram diversos: alguns não tinham internet em sua casa, outros não possuíam aparelhos celulares que comportassem o aplicativo, ainda que este supostamente seja de fácil instalação. Outros participantes não tinham habilidade com a tecnologia, ou sinalizavam vergonha de abrir as câmeras dos celulares, o que ocasionaria mostrarem suas casas, visto que são oriundos de famílias muito pobres e o cenário do ambiente domiciliar poderia lhes gerar desconforto. Tais informações foram trazidas por eles mesmos ao longo do processo de cuidado.

Por isso, com o passar de alguns meses, a frequência desses pacientes passou a ser baixa. Mesmo que trouxéssemos a participação de alguns deles como busca ativa dos outros colegas, ainda assim não ocorreu a adesão da maior parte do grupo. Muitos adolescentes solicitavam que, mesmo diante do risco de infecção, retomássemos as atividades presenciais, pois esse espaço era um dos locais onde eles conseguiam se perceber podendo vivenciar e experienciar acolhimento a partir do outro. Eles insistiam que retomássemos as atividades presenciais, mas ainda não era possível. Um grupo que inicialmente tinham 15 participantes, agora contava com três ou quatro. Algumas vezes, tínhamos mais profissionais que pacientes na roda de conversa. Esse foi apenas um dos impactos que a pandemia do Coronavírus nos trouxe à atividade, bem como à pesquisa.

²² A Google teve a iniciativa de tornar a utilização do seu aplicativo (*app*) *Google Meet* gratuita, com reuniões que poderiam acontecer de forma ilimitada. Outros *app* também o fizeram, como o *Zoom*. Após iniciarmos a utilização desse instrumento, nunca mais deixamos de fazê-lo.

Em julho e agosto de 2020, refletia-se na possibilidade de retomar algumas atividades, diante da crença que a pandemia iria arrefecer. Por isso a coordenação do PSE, após reflexão de planejamento, diálogos intra e intersetoriais, propôs um Plano de Retomada e Ampliação das Ações do Programa Saúde na Escola no Contexto da Pandemia de Covid-19, inclusive na tentativa de retomar, mesmo que parcialmente, o cuidado aos adolescentes que, nesse contexto, tinham seu estado de saúde mental agravado, dado o cenário pandêmico. Contudo, a pandemia ainda muito acirrada não permitiu executar o planejamento proposto.

Outro elemento dificultador que precisamos apontar aqui, é que, no início da pandemia, contando de março a aproximadamente dezembro de 2020, praticamente todas as forças e ações de saúde eram destinadas ao monitoramento, trabalhos de prevenção, cuidados em saúde, encaminhamentos para unidades hospitalares, testes e diagnóstico, orientações, enfim, uma gama de ações que demandaram praticamente toda a força dos profissionais aos cuidados para reduzirem os riscos de infecção e disseminação da Covid-19.

Além desses desafios, numa luta contra um vírus que ninguém sabia do que se tratava, os profissionais também lidavam com a carga emocional que toda a população vivenciava em seu contexto familiar, ou seja, o medo de ser infectado pelo vírus, ou levar, nas palavras delas, “esta praga para dentro de casa”. Em um ambiente de incerteza e medo, as bravas ACS ainda pensavam e tentavam incentivar os adolescentes a participarem das rodas de conversa. Os que conseguiram vencer os muitos desafios ficaram conosco.

Uma das ações que foi proposta era a vinda dos adolescentes que tinham dificuldades com internet para acessarem as atividades da unidade de saúde, fazendo uso do sinal de wi-fi. Porém, limitamos o número de participantes, pois, mesmo os adolescentes que tinham acesso, queriam ir à unidade, presencialmente, para participarem, dada a angústia de estarem justamente no ambiente que lhes trazia angústia - o lar e a convivência familiar.

Mesmo com tantos entraves, outros municípios, ao nos escutar falar da forma como estávamos enfrentando a pandemia, com as ações que passaram a utilizar a tecnologia na tentativa de sua continuidade, solicitou-nos a apresentar a prática que consideravam como exitosa, enquanto nós estávamos frustrados com nossos resultados.

Essa atividade foi apresentada como prática exitosa no cuidado em saúde mental com adolescente, tanto em setembro de 2020, no Fórum da Região Serrana- Saúde Mental e Atenção Primária à Saúde -, em que foi possível apresentar as ações desenvolvidas pela saúde mental e APS no município de Guapimirim, tomando o histórico ocorrido nesse processo de trabalho; bem como no curso do estado voltado para educação permanente dos profissionais da Região Serrana, em outubro de 2020, chamado Metodologias Aplicadas a Educação

Permanente em Saúde - SES-RJ, [SESMETAPL/00.2020 Turma: 1], que contou com incremento do ECG/TCE-RJ (Escola de Contas e Gestão). Os municípios da região estavam interessados em saber como Guapimirim não ficou centrado na pandemia, mas conseguiu direcionar os olhares para outras direções, como no caso da saúde mental e formas de cuidado, mesmo que utilizando a tecnologia.

Precisamos também considerar a ação como prática exitosa, pois se não fosse a pandemia do Coronavírus teríamos dado continuidade a esse trabalho, dado empenho e a participação daqueles adolescentes que atualmente nos procuram pelas redes sociais e por outros meios solicitando a retomada presencial dos encontros. Conseguimos direcionar o cuidado em saúde mental de alguns deles.

Durante a pandemia e a baixa adesão na participação coletiva, houve necessidade de realizar alguns atendimentos individuais, adolescentes que abriram crises mais agudas, diante do cenário na pandemia. Notadamente, cabe destacar que a maioria desses adolescentes, diante de suas condições de vidas mais precárias, eram pessoas pardas, ou seja, pertencentes ao grupo da população negra. Era nítida, entre eles, a diferença do contexto familiar de uns e de outros. A maioria desses adolescentes convivia em um ambiente monoparental, em que havia uma mulher sendo mãe ou avó como líder da família.

Sabemos que mudanças no cenário político impactam ações de saúde. No caso do município de Guapimirim, após as eleições de 2020, com um novo vencedor do pleito eleitoral, o prefeito que venceu desencadeou demissão em massa em diversos setores do serviço público, inclusive da unidade de saúde em que o projeto está implantado. Assim, praticamente todas as Agentes Comunitárias de Saúde que protagonizavam o projeto foram demitidas, sendo este mais um golpe, na continuidade das ações, que fechava os eventos daquele fatídico ano. Por ora, a saída era manter atendimentos individuais virtuais e agendar um grupo protagonizado pelos adolescentes.

No mundo, uma corrida por desenvolver diversas vacinas contra a Covid-19 estava em curso, o que gerou esperança da retomada do que antes conhecíamos como normalidade, esta palavra ora tão estranha aos nossos vocabulários. Logo, no Brasil, a vacinação contra o novo vírus iniciou por São Paulo, em 17/01/2021, tendo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) aprovado a utilização dos imunizantes *CoronaVac* e *AstraZeneca*, priorizando profissionais de saúde, indígenas e quilombolas²³.

²³ FONTE: <<https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2022/01/17/ha-um-ano-sp-vacinava-1a-pessoa-contracovid-no-brasil-veja-o-que-mudou-e-projecoes-para-o-futuro.ghtml>>. Acesso em: 28 jan .2022.

2 O SOFRIMENTO DA POPULAÇÃO NEGRA NA PERSPECTIVA PSICANALÍTICA: INTERFACES COM O SUICÍDIO.

O cenário exposto oportuniza explorar possíveis relações entre o intenso sofrimento emocional, o gênero, a negritude como fenótipo desvalorizado na manifestação do racismo presente na cultura brasileira. Somado a isso há a situação da pobreza a qual potencializa o comportamento suicida. Pois, constatou-se que educandos das escolas municipais de Guapimirim, sobreviventes das tentativas de suicídio, eram, em sua maioria, meninas negras; bem como beneficiários do Programa Bolsa Família, atual Programa Auxílio Brasil. Um claro recorte de raça, gênero e classe social. Considerando o que afirma Botega (2015):

[...] Ainda que o suicídio resulte do ato solitário de um indivíduo, ele não ocorre de forma isolada. Ele insere-se em um espaço interinstitucional, em que se encontram os amigos, a família, a escola, o local de trabalho, o grupo religioso, e ou outras associações. Para cada suicídio, estima-se que entre 5 a 10 pessoas sejam profundamente afetadas. [...] (BOTEGA, 2015, p. 226).

Joel Rufino Santos, em seu livro *Saber do negro* (2015), assinala a existência de uma “rede de preconceitos, ignorâncias e omissões deliberadas a que se convencionou chamar de *cultura do racismo*” (SANTOS, 2015, p. 98), o que demanda uma luta organizada contra tais situações. Nesse sentido, Nogueira (2006, p. 292-304) concorda com tal consideração ao apontar as muitas formas que tal condicionamento cultural se manifesta na sociedade brasileira, estigmatizando o negro.

Os diálogos que estamos apontando aqui constatarem que pesquisadores antigos e mais recentes, como eu, encontram o mesmo cenário relativo à população negra brasileira, a saber, uma estrutura excludente: desde o momento e forma do nascimento ao processo de vida, chegando às formas violentas de morrer. É notória a profunda desigualdade racial no Brasil, onde a população negra encontra-se em desvantagens.

Desse modo, tais afirmações ainda precisam reverberar neste país, cuja parcela da população acredita que pelo mero esforço se consegue romper com as barreiras sociais e ascender a níveis mais elevados de posição socioeconômica. Essa falácia chamada meritocracia se une ao mito da democracia racial, atualizando as antigas estruturas de exclusão social do grupo racial negro, mantendo a população branca mais abastada na posição de privilégio.

É nessa esteira que encontramos tanta dificuldade para implantação da saúde da população negra e de políticas de combate ao *status quo* da saúde integral dessa população.

Já que a maioria da população brasileira é negra – pois, em 2018, a estimativa do IBGE referente à distribuição populacional contabilizava 55,8% pertencente ao grupo raça/cor pretos e pardos (negros)²⁴; por que justamente este grupo populacional vive em piores condições e morre mais das piores maneiras?

Lembrando que, pelo SENSO de 2010 comparativamente, Guapimirim contabilizava 60,41% da população municipal autodeclarada negra²⁵, o que reflete extrema semelhança com o cenário nacional. Os achados relacionados às tentativas de suicídio nesse município dialogam com o restante da Baixada Fluminense, em que dois fatores nos chamam atenção: os “altos índices de homicídios de jovens, e o segundo é a baixa produção bibliográfica acerca desta questão” (CAZUMBÁ, 2014, p. 12). No nosso caso, o elemento sofrimento está associado à localização de Thanatos, pulsão de morte, tanto pelo assédio do suicídio quanto por outros tipos de movimentos que poderiam ser considerados suicídio inconsciente. Esse tema, que pretendo desenvolver em trabalhos futuros, refere-se a ações do indivíduo que indiretamente pode levá-lo à morte, mesmo que sua consciência não tenha total compreensão. Nesses casos, “a vítima não efetua diretamente o ato suicida, mas estimula alguém a matá-la. A pessoa se coloca em situações de risco” (CASSORLA, 2017, p. 66).

Dessa forma, o mesmo autor sabendo que o ato suicida não é uma questão puramente individual, mas um fato social, conforme pesquisado por (DURKHEIM, 2000 [1897]), propõe que a sociedade tem um papel preponderante como um todo ao colocar seus membros nessa posição arriscada, ao excluí-lo do rebanho. É nesse contexto que a situação da população negra precisa ser refletida, sem excluir nossa individualidade e responsabilidades em contribuir com o avanço social em relação a nós mesmos. Situação que por vezes parece antagônica.

Compreendendo o papel de suma importância das políticas públicas para o desenvolvimento dos sujeitos humanos em nossa época, principalmente para aqueles que vivem em regiões com maior ocorrência de vulnerabilidades sociais, afirma David (2015):

[...] O agravamento da questão social, refletido diretamente na vida dos indivíduos, tem repercussões na dinâmica escolar, considerando-se a relação entre sociedade e educação. Muitas demandas apresentadas pelos estudantes extrapolam a dimensão pedagógica, configurando-se como situações sociais, econômicas, políticas, culturais, religiosas. [...] (DAVID *et al.*, 2015, p. 237).

²⁴ Fonte: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pesquisa/10091/0>>. Acesso em: 02 jul. 2022.

²⁵ Fonte: <<https://www.camaradeguapimirim.rj.gov.br/informa%C3%A7%C3%B5es>>. Acesso em: 02 jul. 2021.

Esses apontamentos nos trazem forte possibilidade de estarmos lidando com fatores sociais que recaem sobre o indivíduo, promovendo neles diversos efeitos psíquicos. É nesse sentido que trabalhamos numa perspectiva psicossocial, com vistas a realizar o enfrentamento das questões sociais nesse mesmo campo, no coletivo, no sentido do ser no mundo, para que ocorram mudanças também no social, promovendo afetos diferentes nos sujeitos. Essa é nossa aposta.

Na direção contrária, também desenvolvemos ações sobre o sujeito, como as atividades coletivas para adolescentes negras, na atenção básica em saúde, com o objetivo de inferir ações sobre tais sujeitos que sofrem. Podemos trazer aqui a analogia do médico que simultaneamente orienta o enfermeiro concernente às medicações que combaterão a febre do paciente e solicita exames laboratoriais, com intuito de compreender melhor as origens dos sintomas para também combatê-los.

Enquanto psicólogo e coordenador do PSE, com atuação nas escolas públicas do Ensino Fundamental do município de Guapimirim, permitiu ao autor deste trabalho a constatação de: muitos alunos em situação de vulnerabilidade social; territórios com parca cobertura dos serviços de saúde, haja vista serem regiões rurais e afastados do acesso, inclusive a transporte público; regiões onde algumas famílias têm sustento advindo dos programas de transferência de renda do governo federal, o Programa Bolsa Família; diversos casos de automutilação, humor depressivo, comportamento suicida; episódios de violência, assédio do tráfico de drogas; uso abusivo de álcool e outras drogas; gravidez na adolescência, dentre outras situações complicadoras do desenvolvimento saudável das crianças e dos adolescentes, alvos das ações de promoção e prevenção em saúde.

No 2º Fórum Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, promovido pelo CMDCA em 07/08/2019, o psicólogo Valdemir Francisco da Silva Junior tratou do tema “Comportamento suicida na infância e adolescência, suas possíveis relações com o racismo e a exclusão social”, quando apresentou o cenário cuja “proporção de suicídios entre negros aumentou em comparação às demais raças/cores em 2016” (BRASIL, 2018, p. 23). Pensar que esse cenário é recente é negar a história da escravidão no Brasil e de um fenômeno psicopatológico nomeado como banzo, o que poderia ser traduzido como uma depressão profunda para os dias atuais. Haag (2010) sinaliza um número muito superior de suicídios entre negros do que entre homens livres, na época da escravidão. O Banzo, ou melancolia, ou depressão profunda estava no ponto central dessa discussão, pois se relacionava ao estado desumanizante em que a experiência da escravidão colocava os sujeitos negros brasileiros.

Tal cenário relativo às condições de vida mais precárias que a maioria da população negra brasileira vive é evidente em Guapimirim, que apresenta perfil alarmante ante o cenário nacional, pois ocorreram, entre 2018 e 2019, dezessete tentativas de suicídio, em três escolas municipais de Segundo Segmento, equivalente às quatro últimas séries do Ensino Fundamental (5ª à 8ª série). Essas estudantes tinham idades compreendidas entre 14 e 17 anos. Desses 17 educandos, apenas um não era beneficiário do Programa Bolsa Família, transferência de renda do governo federal; 14 são negros e três brancos; 15 são do gênero feminino e dois do masculino.

Sendo pessoa negra o elaborador deste trabalho, assim como pesquisador do contexto sócio-histórico que vive o negro no Brasil, bem como das omissões históricas que são geradoras de extremo sofrimento emocional, questionou-se: existe relação entre o comportamento suicida e a visão sócio-histórica estigmatizada construída da figura do negro? O comportamento suicida dessas alunas e desses alunos refletia aspectos da exclusão social vivida pelo negro no Brasil? De que modo essa relação de raça influencia na forma que essas adolescentes se enxergam socialmente? A partir dessas questões norteadoras, surgiu a proposta de pesquisar tais conjunturas por ocasião da admissão no curso de mestrado.

Encontramos estudiosos e pesquisadores da temática da relação do negro no Brasil, observamos vasto material que tratava das relações étnico-raciais no país, bem como pistas que apontavam para a inserção do negro e manifestação do sofrimento em geral.

O sofrimento emocional se manifesta de diversas formas, ele não é influenciado por apenas um fator, mas, como vimos acima, o racismo também é em si um fenômeno social, complexo, entranhado nas bases sociais do Brasil. Mesmo sabendo que os temas são de difícil abordagem, o desafio é parecido com a existência da pessoa negra brasileira - não pode ser negado -, mas buscado, compreendido e expandido, pois se acredita que muitas pessoas podem se beneficiar dos achados desta pesquisa, do percurso que ora já se viu percorrido.

Consideraremos que nenhuma forma de diagnóstico é universal, mas queremos analisar e nos aproximar das possíveis questões que levaram 17 adolescentes no município de Guapimirim a cometerem atos suicidas entre os anos letivos de 2018 e 2019. Por suicídio, vamos considerar o pensamento de Bertolote (2012), que está em concordância com a OMS, a qual define que suicídio é o ato intencional e deliberado de retirar a própria vida. Esse autor vai empregar então a expressão “comportamento suicida” na designação das “tentativas de suicídio e os suicídios consumados” (BERTOLOTE, 2012, p. 22).

Em síntese, o autor vai falar de um espectro do comportamento suicida que, como comum complexo fenômeno social, pode-se exemplificá-lo com o espectro de luz. Na língua

portuguesa, a palavra “espectro” normalmente é utilizada para designar algo fantasmagórico, disforme²⁶. Já na física, o termo “espectro eletromagnético”, aborda as frequências componentes da radiação eletromagnética, que vão desde as ondas de baixa frequência até as de maior frequência, como a radiação gama²⁷. A frequência aqui designa a intensidade, ou uma curvatura de sinais em que se percebem elementos distintos em uma frequência em relação às outras, dando inclusive, direcionamentos em um e no outro não se dá. Dois exemplos que podemos mencionar: as ondas sonoras que marcam os sons graves ou agudos e a alta frequência, comumente utilizadas pelas esteticistas em tratamentos.

Caso o caro leitor esteja se perguntando o motivo pelo qual se faz referência ao *espectro* e *frequência* para abordar o tema do suicídio, sinalizo que, quando se trata de temas complexos, lançamos mão da forma de se comunicar do pai da psicanálise, Sigmund Freud, em que se prefere lançar mão de elementos de outros ramos que dialoguem com o tratado ora desenvolvido, com vistas a ampliar a compreensão dele, a partir de um lugar.

A psicologia e a psiquiatria também fazem isso em diversas de suas formas de tratar das questões mentais e comportamentais. Por exemplo, no termo Transtorno do Espectro Autista, o termo *espectro*, se refere à frequência, ou intensidade que a manifestação dos sinais e sintomas se apresenta no sujeito com alteração em seu desenvolvimento, apresentado na CID10²⁸ como Transtornos Invasivos do Desenvolvimento ou Transtornos Gerais do Desenvolvimento, no código F84. Enquanto que o DSM V²⁹ atualiza o termo constante na CID10 e no DSM IV, que é a quarta edição do mesmo manual, nomeando-o como Transtorno do Espectro Autista –TEA (APA, 2014, p. 91-100).

No caso da passagem ao ato suicida, que trata do ponto mais elevado do espectro, a pessoa, após diversas fazes, chegou a cometer o suicídio, consumado ou não. Também veremos uma sessão da CID10 dedicada a especificar as diversas formas pelas quais uma pessoa pode ter tal prática. Estando na sessão X, por exemplo, o código X60, que refere ao *Auto-intoxicação Por e Exposição, Intencional, a Analgésicos, Antipiréticos e Anti-reumáticos, Não-opiáceos*; do X78, *Lesão Autoprovocada Intencionalmente Por Objeto Cortante ou Penetrante*, indo até ao código X83, que refere à *Lesão Autoprovocada*

²⁶ Fonte: <<https://dicionario.priberam.org/espectro>>. Acesso em: 03 nov. 2021.

²⁷ Fonte: <<https://www.significados.com.br/espectro/>>. Acesso em: 03 nov. 2021.

²⁸ Organização Mundial da Saúde (OMS). Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10: Descrições Clínicas e Diretrizes Diagnósticas –Coord. Organiz. Mund. Da Saúde; trad. Dorgival Caetano – Porto Alegre: Artmed, 2011 [1993].

²⁹ American Psychiatric Association (APA). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-V**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

Intencionalmente Por Outros Meios Especificados. Cabe sinalizar que muitos profissionais de saúde desconhecem que a CID10 tem uma sessão dedicada a especificar os motivos pelos quais uma pessoa praticou o suicídio, generalizando assim, um comportamento tão complexo, com especificidades que demandam aproximação e cuidado.

Dessa forma, espectro do comportamento suicida aparecerá desde as ideias sobre morte, passando ao planejamento, escolha do método e a data da ocorrência, até ao ato suicida em si (BOTEGA, 2015). Pois esse complexo fenômeno muitas vezes é visto apenas em seu ápice, ou alta frequência, ou no seu aspecto agudo. Mas uma pessoa não se suicida de uma hora para outra, mas vai desenvolvendo o espectro desse comportamento desde tempos anteriores ao ato.

A má compreensão sobre o comportamento suicida e seu desenvolvimento é tão intensa que, ano após ano, vemos o esforço do Centro de Valorização da Vida (CVV), para informar a população e dirimir os mitos e verdades sobre o comportamento suicida, com folhetos simples e objetivos para a população³⁰, especialmente no setembro amarelo, que é a campanha pela prevenção do suicídio. O CVV é uma associação civil sem fins lucrativos, filantrópica, reconhecida como de Utilidade Pública Federal, de 1973, mantenedora e responsável pelo Programa CVV de Valorização da Vida e Prevenção ao Suicídio, desenvolvido pelos Postos do CVV em todo o Brasil.

Para melhor elucidar o tema, de forma que fique claro para estudantes de níveis diferentes de escolaridades até profissionais de áreas afins, tomarei o exemplo que se costuma utilizar em exposições das mais diversas sobre o desenvolvimento do comportamento suicida. Primeiramente gostaria de fazer uma pergunta ao leitor, cuja resposta é necessária reflexão antes de continuar sua leitura.

A questão aqui presente é: por que chove? Responda-se, evitando a tentação de ler as linhas abaixo.

Sim é esta pergunta mesmo: por que chove?

Sempre que o autor deste relatório de pesquisa sobre o suicídio faz tais perguntas, começam a surgir respostas como: “chove porque a água cai”, e ele responde: “errado!”; outros saltam nas cadeiras do auditório, ou telas do dispositivo que transmite o encontro e afirmam já com receio do erro: “chove porque o sol evapora a água”, e o palestrante exclama bem alto “ERRADO!”. Comumente faz-se um silêncio na sala. Então o palestrante insiste, “pessoal, isso é matéria básica do 5º ano do Ensino Fundamental. Estamos fazendo uma

³⁰ Fonte: <<https://www.cvv.org.br/wp-content/uploads/2017/09/folheto-popula-o.pdf>>. Acesso em: 03 nov. 2021.

pergunta simples. Digam-me, por favor, o porquê de chover”. Outros se encorajam e dizem inseguros: “chove porque uma nuvem encontra com a outra?”, e nova exclamação aparece “errado”; outros dizem “desisto”, então afirma-se que este tema é de extrema importância para a humanidade. Outros então tentam novamente, “chove porque uma nuvem se encontra com a outra”, “chove porque a nuvem encontrou com a montanha”, e assim por diante.

O campo da saúde mental, que está nessa teia de questões tratadas neste trabalho, aponta como um dos principais desafios à inclusão social da população chamada de “louca”, um desses grupos assim considerados são as pessoas que apresentam comportamento suicida. Nosso trabalho dialoga com a população negra neste lugar de *apartação social* (SAWAIA, *et al*, 2001). Por isso Amarantes vai afirmar que “o campo da saúde mental e da atenção psicossocial não como um modelo ou sistema fechado, mas sim como um processo; um processo que é social; e um processo que é complexo” (AMARANTES, 2007, p. 63).

Aqui temos uma questão. A saúde mental circunda um processo em que a atuação envolve pacientes, suas famílias, equipes de profissionais e sociedade. No capítulo 3, esses fatores ficarão bem nítidos, ao tratar da ação das profissionais ACS junto às famílias e aos pacientes, além da relação com a própria atuação profissional que envolve tanto a vida pessoal quanto privada dos profissionais.

A experiência subjetiva da população negra, do povo preto, está em confronto com a composição “em nuvem”, de uma sociedade que as considera como visível, mas invisibilizado. Essas pessoas, muitas vezes não existem. A existência das pessoas negras se dá nas conexões entre pessoas fora deste padrão social burguês e branco. Logo, há um problema presente.

Neury Botega já deixou claro que para “cada suicídio, estima-se que entre 5 a 10 pessoas sejam profundamente afetadas” (BOTEGA, 2015, p. 226), notadamente, a família, amigos, escola, trabalho e pessoas que vivem próximo de quem praticou o ato suicida³¹. Minha experiência clínica aponta para questionamentos sem respostas que esse ato traz ao sobrevivente, ou seja, esse sujeito próximo de quem cometeu suicídio. Precisamos incluir aqui os profissionais de saúde. No capítulo 03, veremos como esse evento mobilizou as agentes de saúde para além de sua atividade profissional.

As famílias afetadas por essa nuvem de peso social, com simbolismos de preterimento e sofrendo pressão social é sempre vigiada, seja nos espaços onde ocupa, daquele sujeito não

³¹ Aqui considero com ou sem morte, abrangendo as tentativas nesse processo, pois é o que encontrei em minha experiência clínica.

pertencente ao grupo e que não pode errar, seja pelos seguranças do mercado e farmácia da esquina, ou mesmo pelas forças policiais que veem em nós corpos perigosos, mesmo sem que haja qualquer indício de crime cometido.

Nossas famílias são consideradas perigosas e alvo de políticas de controle de natalidade por pessoas poderosas, como o “governador³² do Estado do Rio de Janeiro, Sérgio Cabral. O governador defende a legalização do aborto como prevenção e contenção de violência, por considerar que a fertilidade das mulheres negras das favelas cariocas as torna ‘fábricas de produzir marginais’” (CARNEIRO, 2011, p.131).

No que tange à segurança pública, somos alvos dela, que vem muitas vezes em forma de violência policial. Nesse sentido, queria trazer aqui um diálogo com um amigo preto, VSJI, cria³³ da Cidade de Deus, bairro com diversas vulnerabilidades sociais e território tido como perigoso na cidade do Rio de Janeiro. Disse ele: “o tipo de saúde oferecido, quando tem, não é tão eficaz, com relação à prevenção e controle de algumas doenças. Quando vejo o controle, percebo muito mais na parte sexual e reprodutiva, muito menos voltada para demais esferas da nossa saúde”. No aspecto da segurança pública: “a polícia tem duas vertentes. Quando você vê um policial na zona sul, ele se sente seguro, pois esse profissional está ali para servir e proteger. Quando na favela você vê um policial, precisa se reformular para deixar claro para o policial que não oferece perigo para ele. O corpo preto na favela. A polícia já entra e tem ele como um “ganço”³⁴, e não como um cidadão e “ela tem a certeza de que pode fazer o que quiser que não vai acontecer nada”.

A existência das pessoas negras se dá nas conexões entre pessoas fora do padrão social burguês e branco. Logo, há um problema presente. A experiência subjetiva da população negra, do povo preto, está em confronto com a composição “em nuvem”, de uma sociedade que as considera como visível, mas invisibilizada. Estas pessoas, muitas vezes não existem. Não existem para políticas de direito, mas são bemvistas por política de controle, como o contraponto feito aqui das discrepâncias entre segurança pública e saúde da população negra.

Nessas perspectivas, teremos dificuldades de lidar com uma família negra, uma vez que quando a ela vai para a escola, ou para o SUS, essa família está fora da estrutura social hegemônica. Assim, por causa desses e de outros aspectos apontados, ao longo deste trabalho, as famílias negras são consideradas desestruturadas, porque não tem o padrão branco de ser,

³² Ex-governador, pois Sérgio Cabral (partido MDB – Movimento Democrático Brasileiro) foi governador do Rio de Janeiro, com mandato de 2007 até 2014, quando renunciou ao cargo.

³³ Quem nasceu e tem aquele lugar como espaço de vida.

³⁴ Nomenclatura do senso comum de um suspeito criminoso, passível de qualquer atitude, pois atinge o padrão que muitos profissionais da força policial acreditam.

nem no fenotípico, muito menos na formação, pois as famílias não terão sempre o padrão de papai, mamãe e filhos, mas diversas formas que relembram o cuidado de toda uma tribo com os seus membros, em que todos são responsáveis, as comunidades carentes trazem consigo essas marcas. As crianças são vigiadas pelos vizinhos quando correm nas ruas, as famílias se sentam na porta de casa para conversar, enquanto os filhos e sobrinhos de todos brincam pelo território. São famílias com muitas formações, vejo principalmente mulheres que cuidam dos filhos, chamadas mães solo; outras a avó materna, a mãe e os filhos; outras, ainda, pai, mãe e filhos. Existem muitos formatos a serem considerados.

Dessa maneira, todas essas situações geram sofrimento para a população negra, que resiste dia a dia, sendo considerada “o outro” do padrão. Por isso, esses fatores sociais recaem sobre alguns indivíduos que, na minha percepção, com laços familiares mais frágeis, fomentam isolamento.

Tais construções sociais estão diretamente ligadas ao suicídio. Portanto, ele não pode ser considerado um fato isolado e unicamente conectado ao indivíduo. Precisa ser visto por uma perspectiva psicossocial, desde os aspectos sociais, culturais, familiares, comunitários, para aí sim, recair sobre o sujeito. Todas as partes têm sua influência e responsabilidade, mas não podemos recortar apenas uma e tentar compreender esse complexo fenômeno por um olhar individualizante.

Em nossa experiência profissional e observação empírica, a maioria, digo, a grande maioria das pessoas se concentram em apenas um ponto da situação, mas um fenômeno normalmente é complexo, multifatorial, multidimensional, influenciado por diversas variantes. É curioso como se tenta afunilar algo tão complexo em apenas uma resposta simples. Assim também acontece com o comportamento suicida.

Podemos afirmar que, em nossa experiência clínica, temos percebido sobre esse tipo de suicídio, decorrente de intenso sofrimento emocional, construído ao longo de tempos, a partir da história de vida do sujeito. Aproximamo-nos dos achados de Cassorla (2017) e Bertolote (2012) e Botega (2015), que apontam que uma pessoa que tenta o suicídio não quer se matar, mas aliviar a dor existente dentro de si, por um ato extremo, haja vista já ter buscado fazê-lo por diversos modos e não ter obtido sucesso.

Esse ato extremado de autoextermínio tem alguns aspectos similares com a automutilação, pois muitas pessoas, na clínica psicológica, afirmam alívio emocional ao provocarem cortes, queimaduras, ou dor em sua pele, mesmo que a fonte do sofrimento não tenha sido abordada por tal ação, o que faz com que o sofrimento persista em aumentar e novo ato autolesivo se repita. Comumente, essas pessoas entram em um espiral de repetição

compulsiva de tal comportamento, inclusive o descrevendo como “vício”³⁵, que funciona: sentem forte angústia, percebem sentimentos e pensamentos negativos, escolhem o objeto para prática da autolesão, fazem os cortes³⁶; daí sentem alívio da angústia, seguido da retomada do crescimento dela, pois sua fonte não foi significada, na sequência, adotando a saída já conhecida para o alívio.

Contudo, ao praticarem a automutilação, muitos descrevem que a nova violência autopracada já não provoca o mesmo efeito, percebendo a necessidade de, após algum tempo, aumentarem a intensidade da lesão para obterem resultado de alívio similar ao anterior, entrando em um espiral, em que, após um período, percebem a necessidade de subirem o nível da agressão da repetição. Não percebendo a melhoria da angústia, nem localizando outra forma de lidar com seu sofrimento, algumas pessoas que desenvolvem essa prática caminham na direção do comportamento suicida já instalado pela automutilação. Os pensamentos negativos que estão presentes podem passar ao planejamento do método, chegando à tentativa de suicídio, que por vezes, tem seu fim alcançado. A trágica morte do sujeito.

É digno de nota que a manifestação do sofrimento aqui tem saídas próximas umas das outras, seja para a automutilação, para a depressão, para o uso abusivo de substâncias ou para outro caminho. Não é de surpreender que saídas tão próximas possam ter o desfecho no comportamento suicida. Botega (2015) salienta que a maioria das pessoas que comentem suicídio tem algum transtorno mental ou comorbidade psiquiátrica.

Quero lançar mão desse apontamento para sinalizar que possivelmente tais saídas tão próximas e desajustadas para o sofrimento tenham relação com o comportamento suicida. Pois em minha experiência clínica, tanto atuando em Guapimirim quanto em outros espaços, percebo a construção teórica de diversos suicidólogos³⁷, alguns dos quais citei. Nesse processo, os sujeitos que tentam retirar o sofrimento de si pelo autoextermínio apontam como já teriam buscado reduzir seu sofrimento de muitas outras formas, contudo se frustraram pelo

³⁵ Percebo, na prática clínica, similaridades entre a construção da dependência química, ou toxicomania e o comportamento autolesivo, no que diz respeito à compulsão e obsessão por repetir o mesmo ato. Conhecendo a construção psicanalítica sobre o sintoma, sua relação com o trauma e a repetição, não desenvolvemos mais profundamente o tema, contudo pretendemos fazê-lo em outra oportunidade, na continuidade da pesquisa, pois temos alguns questionamentos e hipóteses que, sendo esclarecidos, poderiam apoiar diversas instituições de ensino que vêm convivendo com esse fenômeno.

³⁶ Cabe sinalizar que o ato de cortar é apenas uma das formas de automutilação, pois os que a praticam por vezes o fazem queimando a pele, retirando partes do cabelo (cutilar), perfurando o corpo, apertando parte do corpo com as unhas, dando socos contra o corpo, mordendo os lábios até sangrar, ou mesmo outras formas de provocar dor ao corpo, indo até o limite de sangrar, ou da sensação de dor.

³⁷ Pesquisadores do comportamento suicida.

insucesso, ocorrendo em algum momento o pensamento que deveriam fugir daquela situação problema, ou mesmo entrar em um ônibus e seguir sem destino, ou mesmo a vontade de viver em outro plano que não fosse aquele em que estariam³⁸. Essa angústia insuportável vai se desenvolvendo em diversas tentativas de reduzi-la - uma delas seria a tentativa de retirar a própria vida, ou seja, optar pelo suicídio, de forma consciente ou não.

Retomando o ponto anterior, em que buscamos provocar sua reflexão sobre o fenômeno da chuva, no qual estamos obviamente comparando-o com o fenômeno social do suicídio, pretendemos demonstrar que um fenômeno não deve ser pensado apenas por um lado ou fator. Por isso, uma pessoa não tentou se matar³⁹ porque o relacionamento afetivo terminou, ou por ter perdido o emprego, ou mesmo pela morte de um ente querido, ou por causa da última discussão com os pais, ou mesmo pela última agressão sofrida do companheiro. Mas o último fator foi o que chamamos de a gota d'água que fez transbordar um balde cheio.

No caso do ciclo da água e do fenômeno da chuva, a precipitação da água ocorre porque uma junção de fatores se manifestou desde o oceano, passando pela atmosfera, pela influência do calor do sol, pela pressão atmosférica, passando pela fotossíntese, chegando a fazer aumentar a umidade do ar, emitindo diversos sinais, até que as nuvens se formassem no céu, tendo elas um aspecto mais cinzento, formando-se um temporal, que pelas condições meteorológicas acabaram por culminar na precipitação da água, ou como comumente chamamos de chuva.

Tal acontecimento se parece muito com o fenômeno da precipitação do ato suicida, pois pressões e fatores de risco à saúde mental se manifestam desde a sociedade, suas pressões e formas de organização, passando pelas manifestações culturais, chegando às suas representações nas famílias e comunidades, recaindo sobre os sujeitos. O temporal que vemos armar precisa ser observado, reconhecido o sofrimento no laço social, como aponta Dunker (2015), para que ações sejam adotadas com o intuito de interromper a precipitação do comportamento. Pois, diferentemente da chuva, nós humanos temos condições de interromper o comportamento suicida, ele pode ser evitado e prevenido, reduzindo assim, as taxas de suicídio. Essa é a campanha que a OMS vem desenvolvendo por todo mundo por meio da campanha do setembro amarelo, que não fica restrita apenas nesse mês, ainda mais considerando os efeitos da pandemia, que trataremos em outro momento.

³⁸ Normalmente um pensamento relacionado à forma da orientação religiosa, conectando a vontade de estar em outro plano, qual seja o espiritual.

³⁹ Peço licença para utilizar o termo mais forte, com vistas a chamar a sua atenção.

O cenário exposto oportuniza explorar possíveis relações entre o intenso sofrimento emocional: a negritude, como fenótipo desvalorizado na manifestação do racismo presente na cultura brasileira e também a situação da pobreza, ambos como potencializadores do comportamento suicida. Pois, constatou-se que educandos, sobreviventes das tentativas de suicídio, eram em sua maioria meninas negras, bem como beneficiárias do Programa Bolsa Família. Considerando o que afirma Botega (2015):

[...] Ainda que o suicídio resulte do ato solitário de um indivíduo, ele não ocorre de forma isolada. Ele insere-se em um espaço interinstitucional, em que se encontram os amigos, a família, a escola, o local de trabalho, o grupo religioso, e/ ou outras associações. Para cada suicídio, estima-se que entre 5 a 10 pessoas sejam profundamente afetadas. [...] (BOTEGA, 2015, p. 226).

Joel Rufino Santos, em seu livro *Saber do negro* (SANTOS, 1941), assinala a existência de uma “rede de preconceitos, ignorâncias e omissões deliberadas a que se convencionou chamar de *cultura do racismo*” (SANTOS, 1941, p. 98), o que demanda uma luta organizada contra tais situações. Nesse sentido, Nogueira (1998) concorda com tal consideração ao apontar as muitas formas que esse condicionamento cultural se manifesta na sociedade brasileira, estigmatizando o negro.

Nessa esteira das subjetividades, ao abordar os mecanismos de defesa do ego, Bento (2014) apontará como algumas ações do sistema psíquico se manifestarão no sujeito branco em relação ao negro e este trabalho apresenta justamente tais questões. Um desses mecanismos é a *projeção*, ou seja, “ter a si próprio como modelo e projetar sobre o outro as mazelas que não se é capaz de assumir, pois maculam o modelo”, que no “no contexto das relações raciais eles revelam uma faceta mais complexa porque visam justificar, legitimar a ideia de superioridade de um grupo sobre o outro” (BENTO, 2014, p. 6-7), legitimando as desigualdades na esfera psíquica. Podendo ser exemplificada na relação do feminino com o cabelo, importante elemento corporal, que tem na cultura brasileira forte relação com a sexualidade, tanto para o gênero feminino, quanto para o masculino, ou LGBTQIA+. Não é de espantar que a profissão de barbeiro masculino encontra-se tão em voga em nossa sociedade atualmente, em que podemos constatar empiricamente a ampliação do mercado de barbearias pelas cidades cariocas.

Prosseguindo sobre o quesito cabelo: o do tipo 01 é liso, tem um formato, oleosidade, caimento, sem ondulações; o tipo 02 é o cabelo ondulado; o tipo 03, cacheado e o tipo 04, o

cabelo crespo⁴⁰. Quando mães de meninas negras, que comumente tem cabelos hegemonicamente crespos ou cacheados, trançam ou prendem seus cabelos como tentativa de esconder ou negar sua negritude, fazendo tranças em suas filhas, acabam também retirando a sua forma de existir, mesmo que sem o saber. Ou seja, esticar e puxar o cabelo como ato de buscar tornar de outro formato aquilo que tem forma própria, deixa uma mensagem psíquica, uma linguagem: “não se aceite como és”.

Dessa forma, existe um movimento cultural herdado da época da escravidão, pois ofensas que afirmavam que a forma de existir da pessoa era rejeitada aparecem até os dias atuais nas manifestações psíquicas. Por exemplo, a afirmação de que o cabelo crespo está mal arrumado, ou seja, não está na forma do cabelo liso. Esse aspecto do sujo e mal arrumado trazia consigo certa perspectiva, pois o branco europeu (homem ou mulher) não conseguia ver na figura do negro o que procurava em si mesmo (narcisismo). A negação imposta a si logo é direcionada ao outro. Essa *outridade* tratada por Kilomba (2019) cuja palavra indica a forma de existir de um indivíduo que não é como eu seja calada e deixe de ser. Esse é um dos sentidos estritos de causar um genocídio existencial. Genocídio ou assassinato da forma de existir que se faz em gestos de negação da existência e são produtores de sofrimento, de rejeição de si, podendo escalar a níveis tão graves a ser influenciadores desse complexo fenômeno chamado suicídio.

Podemos perceber que existe mesmo uma estrutura social que oferta a morte para a população negra. A figura mitológica Thánatos, como personificação da morte na cultura grega, parece tentar vigorar enquanto instrumento de controle da população negra. Alguns autores preferem chamar de genocídio da população negra ao citar a forma de morrer dos jovens negros da Baixada Fluminense (CAZUMBÁ, 2014). Para desenvolver o arcabouço teórico da psicanálise, Freud lança mão da mitologia grega e desenvolve o conceito de pulsão de morte.

Na teoria freudiana, os conceitos de *Eros* e *Thanatos* ou respectivamente *pulsão de vida* e *pulsão de morte* são fundamentais. Eles designam situações da economia do aparelho psíquico e o direcionamento, ou investimento que a energia que movimenta os sujeitos humanos será direcionada. Resumidamente, a *pulsão de vida* tem a ver com os nossos movimentos voltados à manutenção da vida e sua construção, nossa evolução, avanços; enquanto que a *pulsão de morte* relaciona-se com os nossos movimentos da vida voltados à destruição, a zerar a energia no organismo, por isso o comportamento suicida está associado a

⁴⁰ Fonte: <<https://www.meucabelonatural.com.br/tipos-de-cabelo/>>. Acessado em 03/10/2021.

esta pulsão, pois a morte seria literalmente o zero. É comum escutar de pessoas que tentam o suicídio isto: o que elas queriam era acabar ou zerar com o sofrimento, não com suas vidas. Entretanto, na impossibilidade da retirada da dor, num ato desesperado, terminam por acabar com o sujeito, com o ser. Tais conceitos foram desenvolvidos na teoria freudiana em alguns trabalhos.

Em *Além do Princípio do Prazer* (FREUD, 1996 [1920]), a *pulsão de morte* seria o fator que está além do princípio do prazer, pois ela não se dirige a manter a economia do aparelho psíquico baixa, evitando gerar desconforto, ou desprazer, mas traria em si, “tal forma que sua presença poderia ser observada clinicamente através da compulsão à repetição do desprazeroso, do sentimento inconsciente de culpa, da necessidade de punição e sofrimento, fenômenos que poderiam configurar-se em tendências mortificantes ao sujeito” (PRATA, 2000, p. 116).

Percebe-se que esse desejo aparece tanto no sujeito que passa ao ato suicida quanto na sociedade brasileira, uma estrutura de reinado de Thánatos. Logo, mesmo que recaia com maior intensidade sobre a população negra, acaba por prejudicar toda a nação em seu processo de desenvolvimento, pois o nosso grave problema brasileiro está justamente no abismo das discrepâncias sociais e econômicas do país. Por isso também retomo o pensamento de Lélia Gonzales ao afirmar que “o racismo se constitui como a sintomática que caracteriza a neurose cultural brasileira” (GONZALES, 1984, p. 224).

Esse diálogo com essa brilhante psicanalista visa analisar o aspecto social de nossa cultura, que pressiona como a atmosfera a um nível de ato suicida, que acaba por olhar de forma mais ampla a questão do sintoma. O sintoma em sua repetição é uma das manifestações da *pulsão de morte* (FREUD 1996 [1920]). O Brasil deveria se deitar no divã conforme já foi proposto por diversos psicanalistas, com os quais uno minha voz.

Estas páginas poderiam servir de convite para a população brasileira deixar a negação como mecanismo de defesa que a impede de olhar o quanto fica atrasada e impedida de evoluir e combater de frente esse sintoma social. Também convida a população negra que habita esta nação a fazer pulsar a vida e gritar: “Viveremos!” (CARNEIRO, 2011. p. 84).

Lembro-me, na qualificação do mestrado, da professora doutora Janaina Damaceno Gomes fazendo um apontamento na direção de questionar qual seria o lugar do cabelo do homem negro. Tal questionamento também me fez refletir sobre os aspectos apontados aqui, que sinalizam um cruzamento de elementos observados no campo de pesquisa, contudo que refletem em minha vivência familiar, por fazer parte diretamente da estrutura social da qual faço parte. Novamente precisamos lançar mão da perspectiva presente nesse *lugar híbrido de*

enunciação (PITANGA, 2021), pois o pesquisador, ainda que distinto, é parte direta do campo de pesquisa.

Na esteira do cabelo do homem negro, também nos questionamos sobre o motivo pelo qual raspamos nossa cabeleira a tantos anos, com a justificativa parecida com a trazida pelo gênero feminino, “é bem mais fácil de lidar, não ter de pentear meus cabelos”, mas o simbólico do difícil de lidar também não se manifesta nesse aspecto no fenótipo negroide, em que fomos formados, afirmando que lidar com a nossa natureza é questão para a sociedade e também o deve ser para nós?

Nessa perspectiva, iniciamos há alguns anos um processo de permitir que a barba cresça, buscando o maior comprimento que ela possa alcançar. Muitas vezes, escutei que minha barba parecia a barba de um mendigo. Ou seja, o tipo de cabelo do negro, automaticamente, é simbolizado como parte do processo de exclusão social, portanto deveria ser cortado, negado. A consciência de tais questões não nos coloca em posição imediata de deixar a barba e cabelo crescer, ou como disse SLF, de deixar o cabelo natural, pois tal decisão seria parte integrante da escolha subjetiva do sujeito a partir da consciência que tem de si e de seu grupo racial. Não estou defendendo aqui que nós negros tenhamos barba e cabelos crescidos para sermos considerados negros, mas que nossas consciências sejam livres, para nos aceitarmos como somos e quisermos ser, seja cereca, ou de black, ou ainda de trança nagô. Não somos todos iguais, com gostos idênticos, por sermos todos negros; mas devemos todos nos valorizar e manter o formato que desejamos a partir do corpo que temos, aceitando-nos e constituindo nossa negritude a partir dela própria, não pela branquitude.

Fanon (2008) aponta a importância de um posicionamento ante às questões da linguagem. O termo “fácil de lidar” aqui presente tanto no cabelo do homem quanto da mulher negra aponta para a negação da negritude, o que pode colocá-los em tentativas de desconstrução ou mesmo destruição do seu corpo, uma relação de ódio com o ele.

Novamente afirmo que essas colocações aqui são parte do percurso de um psicanalista:

[...] Ao colocar no papel essas reflexões acerca do sentido que a cor negra/ corpo negro implicam no inconsciente, faço-o a partir da minha experiência clínica como analista, psicanalista negra que, no processo de sua relação analítica paciente negro / analista negra, está sempre atenta às questões que atravessam esse problema e que se presentificam através do meu corpo, um corpo negro [...] (NOGUEIRA, 2017, p.125)

Mesmo que eu seja questionado do meu lugar enquanto psicanalista, coordenador de programa, marido, pai, ou mesmo promotor de políticas públicas, cabe defender que em minhas muitas funções e/ou papéis sociais levo comigo minha subjetividade, ainda que, em

muitos cenários, ela precise estar suspensa, evitando sua manifestação, com vistas a propiciar o protagonismo da manifestação do sujeito que interage comigo, para que ambos existamos em processo formativo. Contudo, o Valdemir Francisco é este que caminha no percurso desses muitos lugares sociais, com responsabilidades que não podem ser omitidas, dado seu poder transformador e propositivo - o lugar de um homem negro, consciente de seu papel e responsabilidade social ante ao seu povo.

É nessa direção de se aceitar e discutir tal sentido pela apropriação da linguagem e seus simbólicos que Fanon afirma que “quanto mais assimilar os valores culturais da metrópole, mais o colonizado escapará da sua selva. Quanto mais ele rejeitar sua negridão, seu mato, mais branco será” (FANON, 2008, p. 34).

Nessa toada, temos a colaboração do poeta escritor e psicanalista Jairo Carioca, ele registra em seu livro “Crônicas de um divã feminino”:

[...] O cabelo é um rito de passagem. O primeiro corte de cabelo separa a criança de sua mãe, é a primeira manifestação de maturidade da menina, quando, ao passar mais tempo no espelho, descobre o poder da atração, se descobre diferente. Não a toa que este seja um mercado que não entra em crise, pois está provado que mulheres deixam de comprar coisas para si para investir em seus cabelos [...] (CARIOCA, 2017, p. 22)

Essa reflexão nos leva a pensar sobre a inserção de meninas negras no ambiente escolar, onde o *eu* encontra com o *outro*, numa esfera nunca experienciada antes pelo sujeito oriundo do ambiente familiar (nuclear e extenso). É no ambiente escolar que a pessoa se depara com o extrato social e como seu grupo racial se relaciona com outros de forma mais livre. Mesmo que haja a presença de adultos como os educadores, as crianças e adolescentes estão numa interação mais livre, sem a proteção costumeiramente constante dos adultos, seus cuidadores. Nesse ambiente tão desafiador, é comum os educadores intervirem em conflitos que envolvam xingamentos, que já ocorreram no ambiente escolar, e que tem especialmente o cabelo de meninas em diversas conotações do feio, do não amado.

Ao pensarmos a subjetividade, precisamos considerar uma inter-relação complexa de influências e interações de signos que se articulam como linguagem. Esses signos é o que chamamos em psicanálise de *significante*, são expressões da linguagem com manifestações psíquicas. Por exemplo: a palavra *preto* sendo um significante pode significar uma cor, uma pessoa de raça específica, ou o sujo, ou o belo, o perigoso, o desejado. Logo, um único significante, tem vários signos reunidos em si.

A partir de uma cadeia de significantes, a construção desses significados se expressa na interação de ocorrências que vão desde o social ao individual, da construção social e histórica

na sociedade, a qual influencia e é influenciada pelas culturas locais, que se relaciona com as comunidades, chegando às famílias e interagindo com os sujeitos que as compõe.

Isso é percebido no movimento das mulheres negras exigindo seus direitos, buscando dar novos significados ao seu lugar social, ocupando espaços de poder na sociedade e traçando significados distintos daqueles que lhes é imposto. A título de exemplo uma cabeleireira que faz potente, chegando a lançar uma marca chamada *Beleza Natural*. Uma mulher negra que, sendo influenciada por movimentos anteriores a ela, feitos por mulheres também negras, dá um signo para o cabelo desse grupo racial: *beleza natural*. Veja que a palavra *natural* aqui não significa a desumanização da mulher a partir da redução do seu cabelo ao aspecto animalesco, mas a eleva ao *status* de existência a partir do que lhe é próprio. Nesse sentido, podemos evocar o pensamento freudiano ao tratar do *estranho* (FREUD, 1919), *estranho como algo que deveria ter permanecido oculto, mas veio a luz* (FREUD, 1919, p. 256).

Na mesma direção, pensando acerca da masculinidade negra e o mal-estar contemporâneo, (SILVA JUNIOR, 2021) afirma que todo homem e toda mulher negra deve ter consciência de que o valor sobre o qual a sociedade se forma não lhes considera como norma, mas como exótico, como *outro*. Tal afirmação se mostra desde os padrões de beleza às oportunidades educacionais, na mobilidade social, nas relações sociais, na política, dentre outros aspectos. Sendo o racismo parte integrante da estrutura da sociedade, de sua constituição. Logo, a raça não aparece apenas “na moldura dos comportamentos individuais, ou de grupos, mas na definição de estratégias políticas estatais e não estatais” (ALMEIDA, 2018, p. 43).

Assim, urgem ações que promovam mudanças nessa estrutura, que segrega, exclui, causa sofrimento e mortes. Somos únicos como sujeitos e devemos respeitar aqueles que não são como nós, mas estabelecer relações com esse que é *estranho*. Pois é possível se conectar com aquele que está fora do seu espectro sem que ele signifique perigo, ou alguém a ser temido para justificar seu extermínio. Assim, importa convocação social para assumir o protagonismo que busca (re)significar a repressão social que os impele a esconder seus aspectos de existência negra. É nesse sentido que o *estranho* aparece.

[...] Mostremos nosso jeito familiar e histórico de sermos nós mesmos, com nossas potências, belezas e intelectualidades. Tornemo-nos familiares, mesmo que diferentes. Façamo-nos negros com menos máscaras brancas. Sejamos nosso próprio ideal de eu, ideal de homens, ideal de pais. [...] (SILVA JÚNIOR, 2021, p. 136)

Ligamos esse contexto ao processo de subjetivação, que tratado por Birman (2005), dar-se-á como uma forma de fazer a *gestão do mal-estar*, pois ele, de uma forma ou de outra, sempre estará presente em nossa existência. Gerir tal percepção de existência refere-se à tentativa de equilibrar, dar conta do processo de viver, de se tornar sujeito, permitir que a fala tenha seu curso, não caindo *no perigo de uma história única* (ADICHIE, 2019), em que uma pessoa tornar-se objeto do outro, mas se permitir ser pessoa, sujeito, no sentido abordado por Kilomba (2019) - o falante expressa sua existência no lugar de fala, de ocupação de espaço na mesa social, não fora dela, como aquele que serve, mas também é servido, não apenas como o servidor de todos, na interação social. Tal caminho faz sentido no equilíbrio do poder, na tentativa de rever as interações sociais, na expectativa de reduzir também as violências inclusive as autoinfligidas.

Esse preço é caro para a pessoa negra. No trabalho da intelectual negra Neusa Santos Sousa (1983) vemos que o preço de ocupar espaços não é feito sem luta, sem militância, tanto de forma pessoal, subjetivo, quanto de forma coletiva, unindo-se a outros negros e outras negras, com o objetivo de tornar o mundo mais justo, melhor, menos sofrível.

Dessa maneira, é esse o aspecto do tema abordado aqui, digo, esta pesquisa trata justamente disto: da manifestação do sofrimento do negro, que pode ir escalonando, juntando-se a diversos fatores do viver dessa população e levá-la ao suicídio. Essas construções iniciam em momento muito inicial da vida desses sujeitos, e a adolescência é um período definidor em tal percurso, no processo de consolidação da personalidade.

Considerando que as marcas e o sofrimento psíquico promovido pelo racismo estrutural estarão presentes enquanto perdurar tal estrutura social, logo a escola constitui-se um campo de batalha, um espaço onde precisamos propiciar aos sujeitos negros e negras o direito de se desenvolverem de forma saudável (GOMES, 2002) desde as séries iniciais ao ensino médio. Não parando por aí, mas permitindo a esses sujeitos o acesso e permanência à formação profissional, bem como de nível superior e pós-graduação. Uma luta que deve percorrer nossa vida, assim como percorreu a vida dos militantes negros que vieram antes de nós, dos mais velhos aos mais novos, como na pesquisa do professor Adilson Gerônimo da Silva (2020)⁴¹. Este trata da importância da cota racial para acesso às universidades como direito e não como assistencialismo.

⁴¹Também membro do GHIEDNEBR – Grupo de Pesquisa de História da Educação do Negro na Educação Brasileira com o projeto guarda-chuva, chamado *Velhos Sujeitos, Novos Problemas: Negros na História da Educação*, coordenado pelo Professor Dr. Alexandre Ribeiro Neto, já referido acima.

No Brasil, tivemos muitos “homens bons”, aqueles que se diziam garantir benesses à população, comumente pobre, negra e indígena. Nós da população negra não queremos prendas, favores, porém desejamos o que é nosso por direito, dever do Estado e da sociedade que nos deixou às suas margens por centenas de anos, por isso largamos o pires da mão e o rosto com dentes expressando sorrisos forçados, despojamo-nos das máscaras que não expressam nossas feições (FANON, 2008 [1952]), para nos tornarmos negros. Ao fazer isto – existir - também exigimos o direito de estar em espaços de poder, inclusive para discutir, com nossa forma de subjetividade, a redução do sofrimento dessa população, que muitas vezes leva ao suicídio.

Retomemos o diálogo sobre os efeitos desses racismos sobre a subjetividade. Na experiência clínica com os adolescentes de Guapimirim, foi possível observar: depressão, ansiedade, retraimento social, crises existenciais, ódio, desejo de acabar com o corpo rejeitado, manifestações da *pulsão de morte*⁴², ou Thánatos, sobre o qual discorremos acima. Não podemos nos furtar do registro que o impacto do racismo também se manifestou no desejo de existir a despeito da estrutura, luta por fazer garantir o direito a vidas tanto meu quanto de outros. Para além do município, as experiências dos intelectuais negros e negras apontam para caminhos como pesquisas de mestrado e doutorado, trabalhos acadêmicos, ocupação de espaços de luta, valorização da beleza negra no espaço doméstico, dentre muitas outras manifestações da *pulsão de vida*, ou *eros*.

Tal análise deve considerar também o aspecto social já que se considera que o racismo no Brasil se manifesta como uma característica própria, constatada a presença do que se nomeou *preconceito racial de marca* (NOGUEIRA, 1998). Segundo o autor, esse tipo de preconceito racial se expressa pelo preterimento nas relações sociais, tomando *por pretexto para as suas manifestações os traços físicos do indivíduo, a fisionomia, os gestos, o sotaque* (NOGUEIRA, 2007, p. 292). Esse preconceito é vivenciado de forma que o sujeito negro/o brasileira/o percebe-se como *outro* num contexto freudiano (FREUD, 1919), antítese do padrão branco. Essa constatação é vivenciada como abandono, como um sujeito não amado, uma das experiências mais profundas do sujeito humano causadora de mal-estar (FREUD,

⁴² Conceito da psicanálise em que o investimento de energia psíquica busca ser reduzido, até zerar. Está em íntima relação com a descatexização, ou seja, a forma como a energia psíquica, investida em um objeto, busca se desvincular. Se, na pulsão de vida, tal energia fica investida, gerando movimentos ligados a manutenção da vida, na pulsão de morte, a energia libidinal busca se desvincular, descarregar até zerar (FREUD, 1930 [1929]), muitas vezes, gerando movimentos destrutivos no sujeito, pois volta-se para ele. Aqui, no comportamento suicida, a pulsão de morte está relacionada ao masoquismo (FREUD, 1905).

(1930 [1929])), porém para a questão ser equilibrada demanda compreensão para adoção de medidas de gestão desse mal-estar.

3 O PROJETO GIRASSOL: POTENCIALIZANDO A PROMOÇÃO DE SAÚDE E A PREVENÇÃO DO SUICÍDIO, PROBLEMATIZANDO LUGARES HÍBRIDOS DE ENUNCIÇÃO.

A intenção inicial deste capítulo seria escrever sobre o suicídio inconsciente e suas representações nos relatos dos adolescentes do Projeto Girassol, mas os apontamentos realizados na qualificação do mestrado, com os aprofundamentos que fizemos, levaram-nos a escolher outro caminho. Agradeço à Profa. Dra. Janaina Damaceno Gomes e ao Prof. Dr. Abrahão de Oliveira Santo pelos questionamentos apontados, os quais me ajudaram a mergulhar, com meu orientador, em outras águas.

No ano de 2021, fui convidado a ser coordenador do CAPS de Guapimirim. Momento que nos propiciou inserir toques de negritude nas ações daquele equipamento, tanto no aspecto das ações de cuidado quanto na presença de inferência no combate ao suicídio, que estava entre os maiores quantitativos de chamados da SAMU 192⁴³. Após diversas ações coordenadas entre CAPS e outros equipamentos de políticas públicas, na perspectiva intersetorial, sob a direção geral da Gestão da pasta da Saúde e da Coordenação da Saúde Mental, foi possível avançar em muitos aspectos com as ações de enfrentamento ao suicídio e de inserção social dos pacientes desse tão importante equipamento do SUS, voltado ao cuidado de pessoas portadoras de transtornos mentais graves e persistentes, o CAPS.

Nesse mesmo ano, por iniciativa da coordenadora Geral de Saúde Mental, antiga Matriciadora em saúde Mental, a professora Ana Cloe Loques Marrelli, estávamos recebendo acadêmicos do curso de psicologia da Unifeso (Centro Universitário Serra dos Órgãos). Uma das ações do campo de estágio consistia na inserção dos acadêmicos no processo formativo de cuidado em saúde mental.

Em 2022, aplicando apontamentos da coordenação da Saúde Mental, a equipe do CAPS e os acadêmicos elaboraram e efetivaram um evento chamado “Exposição A olho nu”. Tal evento que ocorreu entre os dias 18 e 24/05/2022 foi um marco, pois era a expressão de inserção social dos pacientes instrumentalizada pela cultura, com exposição de quadros de pintura confeccionados pelos pacientes do CAPS na Oficina de criatividade. A exposição pretendia mostrar a reforma psiquiátrica com marcadores de dois momentos. O primeiro era a

⁴³Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192)

forma como funcionavam os manicômios⁴⁴. No segundo momento, com exposição de quadros. Apontando os avanços da saúde mental e a tentativa de inclusão social no Brasil, os quadros dos pacientes eram expostos como forma de apresentar a sua subjetividade em ação, em cena, em destaque, dando-lhes voz, pois os próprios pacientes autores daqueles quadros estavam apresentando suas obras para os visitantes, que ao todo, somaram quase 100 pessoas de Guapimirim e municípios adjacentes.

Esse evento foi tão impactante que o município de Teresópolis se interessou em levar a exposição para aquele local. Algumas obras foram solicitadas por visitantes, que pretendiam comprá-las para expor em seus espaços particulares, dando também o apontamento de outras possibilidades de expansão daquela ação.

Uma das marcas pessoais desse evento consistiu no inesperado encontro com o jovem M., um adolescente e menino trans. Foi o primeiro adolescente do Projeto Girassol, descrito anteriormente. Pessoa nomeada com o pronome “ela”, foi atendida com sua mãe, pois sofria por ser biologicamente uma menina, porém se sentia no mundo identificado com o gênero masculino. Vendo sua sexualidade e forma de ser, no mundo, distintas do gênero biológico, situação que, somada à sua condição social e econômica e de negritude, pois é pardo, gerava-lhe intenso sofrimento emocional e desejo de morrer. Esse evento se deu no ano de 2019. Foi descrito acima, nos acontecimentos que marcaram a ocorrência do II Fórum Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente.

Dessa forma, por estar no início do seu processo de transformação⁴⁵, o menino transgênero e a sua mãe estavam aprendendo sobre aquele processo e formas de passar por ele. Por isso o atendimento ocorreu em modalidade de interconsulta, em que a médica e o psicólogo do PSE perceberam ser o momento propício para iniciarem as ações de cuidado coletivo naquele território. O adolescente foi imediatamente encaminhado para o ambulatório infantojuvenil para cuidados em saúde mental, e a equipe iniciou sua jornada para implantação dos grupos terapêuticos, que passou a se denominar Projeto Girassol.

Passados muitos dias, ou seja, saindo de março/abril de 2019 para maio de 2022, tendo o Projeto Girassol interrompido suas atividades em novembro/dezembro de 2021, já havia um longo período que contatos mais efetivos e intensos não se mantinham como parte daquele

⁴⁴ Nomenclatura dada aos antigos hospitais psiquiátricos, cujo atendimento era excludente e pouco humanizado.

⁴⁵ Nomenclatura utilizada para apontar período em que a pessoa está assumindo socialmente sua sexualidade e construindo novas formas de existir.

grupo de adolescentes, alguns jovens adultos atualmente. Um deles era o M. Ademais, além do longo tempo de pandemia, o antigo psicólogo e coordenador do Programa Saúde na Escola (PSE) era nesse momento coordenador do CAPS, encarando novos desafios, mas mantendo-se no campo do sofrimento da população negra, marcado pela exclusão social.

Novamente, psicólogo e paciente estavam frente a frente. M. também estava transformado, estava bem ali, na Exposição “A Olho Nu”, aquele jovem, um rapaz lindo que reconheci, mas fiquei sem jeito para abordar frontalmente, pois corria o risco de não ser reconhecido por ele, ou mesmo ser ignorado, ou até menosprezado. Enquanto pensava em uma forma de abordá-lo, decidi me aproximar de onde estava sentado e ir cumprimentando os visitantes da exposição, um a um. Antes mesmo de abordá-lo, ele chegou até a mim e disse o seguinte: “ah tá! Pensei que não iria falar comigo, que nem lembrava de mim”. Prontamente afirmei “claro que lembro de você M.”. Assim, irrompemos em um forte abraço e diálogo emocionante do percurso percorrido por ambos até ali. Paciente e psicólogo, quem era o quê? Quem era quem, não em nossas funções apenas, mas nos processos de transformação que nos traspassou, que nos ajudou a repensar nosso fazer e estar no mundo.

Nessa toada, após esse dia, conseguimos reunir novamente parte do grupo, realizar uma avaliação do percurso percorrido por ambos, pacientes, profissionais e psicólogo/psicanalista. Ambos havíamos nos influenciado mutuamente, impossível o encontro não transformar todos os envolvidos. Infelizmente ou felizmente, o jovem M. não pôde participar da reunião presencial, pois se mudara para Portugal. Ainda estamos em fase de conseguir seu contato telefônico para conseguir efetivar a entrevista virtual com ele, no entanto o relato da minha experiência sendo influenciada por ele está bem vivo aqui e relatado por minha pessoa, do que foi possível observar empiricamente por mim, inclusive preservando a identidade desse sujeito.

Essa e outras experiências relatadas, que fazem entrecruzamento da vida do pesquisador, com o objeto de pesquisa, levantam questões que pretendemos abordar neste trabalho, pois permanece a problemática acerca de pesquisadores negros no Brasil e a suposta contaminação do campo de pesquisa diante de sua experiência pessoal. O que é uma questão a ser ampliada.

Tal tema e suas implicações apontam para a perspectiva etnoautobiográfica, apontando os *lugares híbridos de enunciação* (PITANGA. 2021), ou seja, a forma interacional entre pesquisador e pesquisado, entre campo e aqueles que dentro dele atuam, não num formato colonizador, que observa e busca explorar para extrair o que for do seu interesse, mas de

maneira interacional, transformando e sendo transformado. Na ocasião, exploraremos mais estes aspectos.

[...] busquei uma ideia que me ajudasse a tecer essas experiências sem totalizá-las, que tivesse fluidez e caracterizasse os caminhos trilhados por um indivíduo. Inspirada pelas “enunciações pedestres” de Michel de Certeau (2007), que aproximam o caminhar do transeunte pela cidade ao ato de enunciar do falante, me propus a estabelecer o que chamei de percursos etnobiográficos ou auto etnografia andarilha. Para Certeau, o ato de caminhar está para o sistema urbano como a enunciação está para a língua. Assim, cada percurso seria um relato. [...] (PITANGA, 2021, p. 111).

No sentido que a autora aponta sua autoetnografia, gostaria de caminhar com vocês por onde passei nesses períodos atuando com o povo preto de guapimirim, *percursos, ou etnobiográficos ou auto etnografia andarilha* (PITANGA, 2021). Saliento também que, aqui, o termo *percurso*, denota um processo formativo, em que o sujeito muda e modifica, influencia e vive a influência, confluências múltiplas ocorridas com cada passo que deu.

Nessa direção, aproxima-se do percurso considerado pela psicanálise, em que o psicanalista em formação também vive experiências semelhantes à do antropólogo, ao passo que a formação do psicanalista não se refere apenas ao seu processo de estudo, mas uma caminhada que passa pelo seu trabalho numa formação do inconsciente no divã, que terá efeito nos espaços de sua vida. Assim, essa atuação se refere ao testemunho do seu caminho, a narrativa de como o efeito da psicanálise se fez, por extensão, nos caminhos por onde passou e como esses mesmos espaços e cruzamentos com outros percursos lhe influenciou.

Gosto de exemplificar esse processo ao que ocorre tanto com o violonista quanto com um professor de artes marciais. Como eles chegaram a ser nomeados desse jeito? Qual caminho eles fizeram para chegar até tal prática/função? Primeiramente, interessaram-se pela arte, depois lançaram seus corpos aos primeiros contatos com o tatame ou com a música, passando a aprender as técnicas a partir de si, numa interação com o professor. Seu desenvolvimento passou a envolver a relação que demandou estudo teórico. Mesmo após algum período de experiência, talvez anos de intensa dedicação, um professor mais experiente ainda se fazia importantíssimo no processo de aprofundamento da técnica que ora experienciava e já fazia parte da vida desse sujeito.

Dessa forma, num dado momento, o aluno precisará se autorizar nomear-se músico ou lutador de artes marciais, sendo posto a prova pela comunidade a qual afirma fazer parte, que também, dado o efeito de suas ações, que envolvem a técnica e o fazer, reconhecem-no como tal, dando assim seguimento ao percurso escolhido, enquanto houver desejo para isso. Essa descrição poderia se dizer próxima da formação do psicanalista.

Posso citar aqui o meu caminhar pela psicanálise. Minha formação tem seus primeiros passos marcados em meados de 2013, quando comecei meus atendimentos que, após algum tempo, levaram-me a desejar aprofundar meus conhecimentos nos estudos da teoria psicanalítica e também fazer supervisão em psicanálise, ou seja, ser acompanhado em minha clínica por um psicanalista mais antigo que eu nesse caminho, com o propósito de me ofertar suporte em minha caminhada psicanalítica. Também fui inserido, pelo meu desejo, na participação de grupos de estudo e formação em psicanálise - chamados de cartel. Esse percurso que ainda estou trilhando faz parte do processo de formação de um psicanalista, que transforma, além de transformar os lugares por onde passo com o emanar daquilo que adquirido no processo, no percurso.

Foi importante dialogar com o percurso de um psicanalista, seu caminho nas relações sociais e familiares, pois a pandemia me mudou como homem, como pai, como esposo. Isso interferiu na minha forma de olhar e na trajetória do trabalho que estávamos desenvolvendo? Assim como no caso de Luisa Godoy Pitanga, o apontamento feito por uma das professoras da banca concernente ao percurso que eu teria feito durante a pesquisa e sua importância no processo de escrita dela, colocou-me em trabalho, pois enquanto psicanalista também caminho na formação do meu inconsciente, no compreender melhor minha forma de funcionar e lidar com o desejo, aplicando em meu trabalho junto aos meus pacientes essas ações que já foram possíveis de se desenvolverem em mim. Daí, a questão posta na mesa da dualidade de relação do pesquisador com o campo que ele pesquisa, que ao mesmo tempo que o atravessa é atravessado por ele, uma relação dual, de alteridade, que pode ir tecendo influências e transformações sociais, porque enquanto psicólogo, estava agindo no cuidado em saúde mental de adolescentes. Mas enquanto pai, marido, psicanalista em formação?⁴⁶

No contexto familiar, posso apontar que, no início da pandemia, percebia meus filhos apresentando sintomas de ansiedade - duas crianças em desenvolvimento, tendo o impacto desse mal tão terrível. Tal questão me fazia pensar como estariam a maioria das crianças e adolescentes da rede pública de Guapimirim em relação a esse fenômeno e quais eram minhas responsabilidades ali envolvidas. Tinha um lugar político, no sentido estrito da palavra, uma responsabilidade enquanto cidadão da *polis* que poderia atingir os que habitam nesse conglomerado injusto de relações.

É nesse sentido que a autora aponta estes *lugares híbridos de enunciação*:

⁴⁶ Haja vista a formação do psicanalista existe enquanto ele caminha na psicanálise, situação análoga à do pesquisador.

[...] Tais especificidades colocam o autor de autoetnografia na posição híbrida de insider/outsider (nativo/estrangeiro), localizado em uma “zona de fronteira” ou “entre duas culturas”, portador de uma identidade bicultural [...]. O sujeito autoetnográfico acumula e soma “múltiplas pertencas e experiências passadas [...]” (PITANGA, 2021, p. 112)

Essa zona de fronteira entre os dois grupos, citado por Pitanga (2021), aponta para o lugar similar ao do funcionário público e também da função do psicanalista. Aqui, ao mesmo tempo que dou voz ao povo preto do qual também faço parte, aponto para o lugar de pacientes que estavam sendo cuidado e traziam elementos sem os quais, esta pesquisa, o aprofundar das ações em Guapimirim, o repensar do fazer da psicologia no município, dos educadores, dos agentes de saúde não teria ocorrido, o que se aproxima da etnografia. Entretanto objetivo trazer também um olhar de experiência pessoal nesse contexto, bem como minha dupla posição enquanto pesquisador e povo pesquisado, uma autoetnografia.

Assim como na prática de Pitanga, acredito ser muito difícil⁴⁷ observar situações relativas as quais estão sendo trazidas aqui, de transformação das negritudes sem ser negro. Assim como os professores, por mais participantes, acolhedores e compreensíveis que sejam terão posição distintas de seus educandos na relação com eles, o que afastará algumas asserções deste grupo. O negro, ao falar do mesmo lugar social que outro negro, abre mais espaço para a manifestação da subjetividade, pois como escutei muitas vezes no grupo de cuidados adolescentes, o paciente afirmar: “você entenderá o que vou dizer”. Essa fala aponta para um mesmo lugar social, em que as vivências são compartilhadas, por isso se espera empatia de quem escuta.

Ao mesmo tempo que tal forte elemento surge, o analista também está em posição neutra, no cuidado, pois precisará intervir junto ao outro, conforme a subjetividade deste se manifestar nos atendimentos, seja individual, familiar, ou coletivo, como no grupo Girassol. Ainda que limitado, eu ocupava ali um lugar de poder, de proposições, de encaminhamentos que tinham efeito direto na prevenção do suicídio. A grande responsabilidade desse lugar remete a questionamentos para profissionais de diversas políticas públicas quanto ao seu espaço de atuação.

Em um dos seminários municipais do qual fizemos parte, em 2022, como palestrante, questionamos aos profissionais de Guapimirim com que olhos eles enxergavam as pessoas que atendiam. Naquela ocasião, fizemos uma proposta simples, contudo que ofertava um recorte raramente visto nos equipamentos pelos quais passei, algumas das quais começaram a

⁴⁷ Para evitar dizer impossível.

ser feitas a partir da minha ação pessoal. Como dizia, a proposta era: façam uma lista dos pacientes/alunos/usuários que vocês atendem, não coloquem apenas o nome, mas comecemos por cinco elementos: nome, idade, gênero com que a pessoa se identifica, a raça/cor com que a pessoa se identifica, bairro, e se são beneficiárias de Bolsa Família⁴⁸. Esse recorte simples, com posterior olhar para o que surgir, dará a noção do quanto da população negra é negligenciada pelas políticas públicas, por não olhar. Daí este *lugar híbrido de enunciação* ser tão importante para o pesquisador, pois a pesquisa deve ter sua responsabilidade social e voltar ao campo os resultados de sua ação.

Contudo cabe ressaltar que esse pensamento já existe na mentalidade daqueles que militam por melhorias de vida para o povo preto, conforme sinalizado em 2002, na III Conferência Mundial Contra o Racismo, a Discriminação Racial, a Xenofobia e Formas Correlatas de Intolerância

[...] Reiterou-se a necessidade de implementação de Planos Nacionais de Combate ao Racismo e a Discriminação Racial que “contenham políticas públicas em favor dos grupos vulneráveis”, entre eles os afrodescendentes, e que, “de maneira especial, se levará em conta a perspectiva de gênero, que em muitas ocasiões produz discriminações múltiplas” [...] (CARNEIRO, 2011. p. 138)

Esses aspectos me motivaram a continuar. Era a manifestação do meu desejo enquanto analista. Aqui está então um bom exemplo da relação com a *pulsão de vida*, que direciona o sujeito humano a construir, a seguir na direção da promoção, do avanço, com objetos direcionados ao seu processo.

No contexto da pandemia, misturou-se momentos de trabalho com a vida fora do trabalho, de forma muito mais acirrada, pois os contatos se davam em momentos muito mais inusitados que antes. Tal situação é o que Pitanga (2021) nomeia como vigília etnográfica, ao afirmar que “temos que estar disponíveis e abertos ao acaso.” (PITANGA, 2021, p. 117).

Este *lugar híbrido de enunciação*, para utilizar um termo político desse período pandêmico⁴⁹, imuniza-nos do sentimento eurocêntrico de pretender colonizar o campo de pesquisa, mas nos coloca em interação com ele, transformando e sendo transformado, sendo objeto de pesquisa e pesquisador, psicanalista e analisante, psicólogo e paciente, pois o mal-estar circula a todos e nos atravessa de forma profunda, a ponto dessa atuação me levar a

⁴⁸ Atual Programa Renda Melhor, do Governo Federal.

⁴⁹ Que ainda não temos como definir se é pós-pandêmico, interpandêmico, ou outra nomeação, pois já estamos em agosto de 2022 e a OMS ainda não declarou o fim da pandemia. Entretanto, os governantes agem como se ela não estivesse mais em vigor. Principalmente o governo federal que talvez nunca tenha considerado uma pandemia de Coronavírus.

reflexões profundas no que cerne ao meu lugar de pai de um casal de crianças negras em um mundo que nos leva a tanto sofrimento que, por vezes, pode ampliar em nós o desejo de não viver. Assim, atuar com aqueles adolescentes e profissionais era também uma jornada formativa para um profissional, um pai, um psicólogo, um pesquisador.

Nesse sentido, pelo menos três aspectos acessam nosso diálogo em relação a atuação com o fenômeno do comportamento suicida, como manifestação do extremo sofrimento e dor emocional: 1) Como as ACS (Agentes Comunitárias de saúde) surgem no campo também como pesquisadoras? 2) quais contornos trazem as vozes desses adolescentes, quais contribuições estes olhares e palavras podem trazer para o campo ora estudado? 3) Questionar: seria medicalizar a vida o único caminho como forma de enfrentamento ao comportamento suicida?

Quanto as ACS, elas tinham acesso direto a casa das famílias, por fazer parte da sua atuação, estar diretamente vinculadas ao território. Por isso, elas eram e são sim pesquisadoras, mulheres em direta atuação com aquelas dores. Muitas vezes sem respostas, nas reuniões, podíamos ver a sua angústia, e a esperança que o Projeto Girassol trazia para elas, saber que teriam onde direcionar o cuidado para o sofrimento dos adolescentes. O que elas mais tinham contato eram os relatos dos pais, sem saber o que fazer com seus filhos, netos, enteados, a depender da formação familiar.

Sabíamos que ali, por termos passado pelos estudos que:

[...] A psicanálise se diferencia de todas as outras áreas do conhecimento e práticas terapêuticas por levar em consideração o sujeito do inconsciente. Uma coisa é ter a notícia de que há um inconsciente, outra é ver agir em nós esse sujeito do inconsciente nos sonhos, nos lapsos, nos sintomas. Somente fazendo essa experiência, é possível fazer uma escuta verdadeiramente analítica e acreditar que dali, daquela fala vazia, daquela intriga toda do romance familiar, em algum momento irá advir o sujeito. [...] (BERNARDES, 2019, p. 113)

O excerto acima aponta acerca do desejo do sujeito, onde nós aparecemos, onde desejamos. A subjetividade está bem ali, em nosso desejo que surge, a despeito do que eu quero, mas tomando a cena, num ato, fazendo a passagem ao ato. O suicídio está para esse ato também, pois o sujeito do inconsciente aparece incompreensível para os que ficam, para os sobreviventes. Se, nesse caso apontado, na *pulsão de morte*, o sujeito emerge e, em alguns casos de suicídio (como o tratado aqui) isso ocorre por intenso sofrimento emocional. Esse mesmo sujeito não poderia também se manifestar pela via das *pulsões de vida*, por ações de construção do processo de viver e existir? Teria alguma ação a psicanálise, a educação, a saúde e seus profissionais nesse campo? Se apontarmos o ambiente onde o sofrimento seja escutado, com vistas a dirimi-lo, então o reconhecimento no social e tentativas outras de

reduzi-lo não seriam igualmente potenciais para a vida, assim como a desesperança de solução o são para a morte?

Desse modo, se isso é verdadeiro, então estamos falando de um papel político, no sentido estrito da palavra, a ação dirigida à sociedade, logo aos profissionais, ao atuarem na perspectiva de prevenção em saúde.

Em minha prática profissional, constantemente vejo a comunidade escolar apontar para o setor saúde, especialmente para a psicologia e medicina, as esperanças para as questões que surgem naquele campo de atuação. Seriam mesmo essas áreas do saber definidoras da solução para esse mal-estar? Aliás, é possível acabar com o mal-estar? Conjuguar minha atuação com o tema tratado aqui coaduna com o pensamento de Birman (2005), em que o autor aponta as possibilidades do existir humano, no que tange à importância de aceitar que só podemos fazer a gestão do mal-estar.

Por isso, a Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde (EACS) contraria esse clamor por um saber hegemônico, ou, conforme os psicanalistas preferem, esse lugar de sujeito suposto saber. Afirmando que tais áreas não podem trazer todas as respostas e curar o mal-estar, porém a atuação das ACS afirma algo diferente, que toda a sociedade deve estar comprometida por combater o racismo, sexismo, as injustiças causadas pela pobreza e outros fatores que acabam por influenciar a formação desse fenômeno chamado suicídio.

Se o campo de luta é social, as ferramentas que devem ser utilizadas também o devem ser. Se o campo é complexo, convidemos todos os atores potentes para militar nele: desde a ACS a enfermeiras; de psicólogos a assistentes sociais; de secretários de educação aos de saúde; das ministras aos presidentes da república. Iniciando por reconhecer que o racismo existe no Brasil e que configura um grande problema social para a nossa nação. Ele vem sendo agente causador de suicídio para boa parte do povo, o racismo é grave sintoma social, que compõe a *neurose cultural brasileira*.

O sintoma é caracterizado em Dunker (2015) como uma forma inadequada de lidar com o mal-estar. Pela lógica do condomínio, em outro tratado, o autor irá metaforizar e exemplificar como o modelo de vida do condomínio *Alphaville*, que ensaia tentativas frustradas de lidar com as configurações de época, ensaia a tentativa frustrada de deixar o desconforto social fora de seus muros. Aqui, Dunker apontará o contexto social do sofrimento, manifesta-se pelo sintoma, que também está na esfera do reconhecimento pelo outro, de algo que atinge a todos.

[...] O que genericamente designa-se por sintoma [...] admite tanto o sentido de *experiência de sofrimento* (sintomas transitórios), como o sentido de signo de um processo patológico

(sintomas típicos), além do sentido de mal-estar ainda não reconhecido ou nomeado coletivamente (sintomas individuais). [...] (DUNKER, 2011, p. 116)

E ainda:

[...] sintoma é uma determinação paterna, como significação e satisfação, que recai sobre o mal-estar, nomeando-o e estabelecendo a gramática na qual o sofrimento que ele veicula pode ser reconhecido como demanda suprimida, inarticulada ou informulada. Daí que o nome clínico do mal-estar seja angústia. [...] (DUNKER, 2011, p. 121)

Esses aspectos mostram a interrelação entre as categoriais mal-estar, sofrimento e sintoma, conceitos-categorias aprofundadas pelo autor supracitado. Eles dialogam com Neusa Santos Souza (1983), Noemi Moritz Kon (2017) e Frantz Fanon (2008 [1952]) no que diz respeito ao processo de como o racismo brasileiro tem impactos sobre a saúde mental dos sujeitos negros (pretos e pardos). Esses autores vão considerar como a pessoa negra brasileira apresenta intenso sofrimento emocional decorrente de um tipo de discriminação racial que se desenvolveu a partir de seu fenótipo negroide, dos seus traços físicos e formas de viver, o que foi definido por Nogueira (1998) como “preconceito racial de marca”.

Como foi proposto no capítulo nomeado *Mal-estar contemporâneo: a formação da masculinidade negra em um ambiente de hostilidade e medo* (SILVA JUNIOR, 2021), a realidade do racismo não depende da concordância ou discordância dos cidadãos brasileiros. Mas o seu reconhecimento do sofrimento no social é um dos caminhos para buscar sua redução. É acerca disso que o psicanalista Christian Dunker pontua o sofrimento em um aspecto importante de reconhecimento e inscrição no social (DUNKER, 2015). Isso, inclusive, direciona a forma de cuidado ou de negligência no ato de dirimir a desigualdade.

Desse modo, por meio da atividade como profissional de saúde no campo da educação, a cada dia, ratifica-se a urgência de políticas públicas que ampliem o combate ao racismo e suas expressões. Não podemos “varrer para debaixo do tapete” questões importantes, pois, mais cedo ou mais tarde, elas voltam com uma força ainda maior à superfície. Assim, o racismo não pode ser pensado apenas como um problema dos(as) negros(as), mas de toda a sociedade.

Embora a escravidão tenha sido supostamente abolida no dia 13 de maio de 1888, ainda conseguimos ver nos dias atuais permanências que nos levam a dizer que esse processo foi inconcluso, sobretudo quando olhamos para as questões sociais e econômicas. Sousa (1983) nos diz que, para além dessas questões, existe outra ainda mais profunda que diz respeito ao “ideal de eu”. Segundo a autora, o imaginário brasileiro foi moldado pelo colonizador, e foi se incutindo nas mentes dos(as) negros(as) o desejo de ser branco para ser socialmente aceito.

Contudo precisamos compreender outras possibilidades de resistência ou não submissão da subjetividade da pessoa negra, como podemos ver no pensamento de Lélia Gonzales (2020 [1975]), no entanto ainda precisamos dedicar mais tempo aprofundando esses olhares e trazê-los para nossos estudos sobre as manifestações do mal-estar na população negra. Gonzales (idem) apontará numa discussão epistemológica, em que questiona essa estrutura de significação.

Por isso, todo homem e toda mulher negra devem ter consciência de que o valor sobre o qual a sociedade se forma não lhe considera como norma, mas como exótico, como outro. Isso se mostra nos padrões de beleza, nas oportunidades educacionais, de mobilidade social, nas relações sociais, na política, dentre outros aspectos. Sendo o racismo parte integrante da estrutura da sociedade, de sua constituição. Logo, a raça não aparece apenas “na moldura dos comportamentos individuais, ou de grupos, mas na definição de estratégias políticas estatais e não estatais” (ALMEIDA, 2018, p. 43).

Assim, urge ações que promovam mudanças nessa estrutura, que segrega, exclui, causa sofrimento e mortes. Somos únicos como sujeitos e devemos respeitar aqueles que não são como nós, mas estabelecer relações com este que é “estranho”. Pois é possível se conectar com aquele que está fora do seu espectro, sem que ele signifique perigo, ou alguém ser temido para justificar seu extermínio. Assim, importa ampliar a luta, incentivando a sociedade a se unirem buscando (re)significar a repressão social que os impele a esconder seus aspectos de existência negra e nos tornar “estranho, como algo que deveria ter permanecido oculto, mas veio a luz” (FREUD, 1919, p. 256).

Considerando que a sociedade funciona a partir das estruturas que ela cria, pode-se inferir que se ela cria tais estruturas, também tem potencial para reformular a própria criação. Iremos nos apoiar nos olhares dos processos sociais do racismo expressos em Bento (2014), no que diz respeito ao branqueamento e a relação do olhar do branco, com investimento afetivo violento em relação ao homem negro, tecendo diálogo com Sousa (1983), quando aponta a manifestações do sofrimento em um sujeito negro, descobrindo seu lugar no social, em um país onde o racismo estrutural (ALMEIDA, 2018) se manifesta também pelo *preconceito racial de marca*, conforme os estudos de (NOGUEIRA, 2007).

Quanto ao suicídio, a partir do olhar psicanalítico freudiano, atualizando a perspectiva por Birman (2005), Dunker (2015), pretendemos abordar o comportamento suicida como o espectro de um processo complexo, multifatorial e multideterminado (BOTEGA, 2015). Nessa perspectiva teórica sobre o suicídio, importa dar atenção ao processo inconsciente dessa

manifestação do sofrimento emocional, também a partir da perspectiva do *suicídio inconsciente*, abordado por Bertolote (2012).

Podemos apontar como um dos resultados desta pesquisa - o trabalho publicado pelo Prof. Dr Alexandre Ribeiro Neto e seu orientando Valdemir Francisco da Silva Junior (autor desta dissertação), no livro *Perspectivas Epistêmicas Pós-pandemia*, cujos fragmentos inserimos nesta pesquisa, conforme texto abaixo.

3.1 Cuidado em saúde mental às estudantes negras: desafios da Atenção Primária em Saúde de Guapimirim durante a pandemia de Covid-19.

O campo educacional tem sido explorado por muitas perspectivas, com o intuito de aprofundar os olhares que incluem as relações sociais estabelecidas na/pela comunidade escolar, cujo impacto percebemos nos processos de ensino-aprendizagem. Nessa direção, a questão racial no cotidiano escolar tem sido alvo de diversos estudos, inclusive na interface com o campo da saúde, mais especificamente da saúde mental.

Nosso trabalho pretende dialogar com duas principais vertentes que emergem deste campo de pesquisa, na interface com o trabalho do PSE - Programa Saúde na Escola -, uma delas se refere às manifestações do sofrimento das pessoas negras no Brasil, que também se exprime no ambiente escolar. A outra interface diz respeito ao protagonismo da Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde no processo de promoção de saúde, que vem sendo potencializada na perspectiva da educação permanente em saúde, bem como pelo Grupo de Trabalho Intersetorial NósDaRede do município de Guapimirim, da Baixada Fluminense do Estado do Rio de Janeiro.

O cenário

Como parte do processo de estruturação do PSE - Programa Saúde na Escola no município de Guapimirim -, no ano letivo de 2018, ampliaram-se diversas ações do referido Programa, em conformidade com suas normativas. O que contribuiu para apropriação de muitas questões relativas à saúde mental dos educandos. Houve um pedido de ajuda ao corpo docente das instituições de ensino, em que o programa vinha realizando as ações de prevenção e promoção em saúde. Os educadores perceberem em seus alunos a presença de sinais e sintomas indicativos de transtornos ou sofrimento mental intenso.

O PSE é um programa do Governo Federal, que foi instituído pelo Decreto nº 6.286, de 05/12/2007. Lançado em 25/04/2017, pela Portaria Interministerial nº 1.055, que redefiniu as regras e os critérios para adesão do programa e outras providências. Dessa forma, o programa “Constitui estratégia para a integração e a articulação permanente entre as políticas e ações de educação e de saúde, com a participação da comunidade escolar, envolvendo as equipes de saúde da família e da educação básica” (BRASIL, 2017, p. 2).

Considerando a interdisciplinaridade e intersetorialidade de suas diretrizes, das doze ações realizadas, o PSE destacou a de Prevenção ao comportamento suicida como parte da ação de *Prevenção das violências e dos acidentes*.

Tomando como ponto de partida o conceito de suicídio de Bertolote (2012), cunhado em diálogo com a OMS (Organização Mundial de Saúde), *suicídio é o ato intencional e deliberado de retirar a própria vida* (BERTOLOTE, 2012, p. 22). Esse autor vai empregar então a expressão *comportamento suicida* na designação desse complexo espectro que vai desde a ideação, passando pelo planejamento, podendo chegar às *tentativas de suicídio e os suicídios consumados* (BERTOLOTE, 2012, p. 22).

Diante disso, a partir do Grupo de Trabalho Intersetorial Municipal, nomeado como NósDaRede, o PSE e as Estratégias Saúde da Família, como integrantes da APS (Atenção Primária em saúde), *a principal porta de entrada e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde* (BRASIL, 2012, p. 21), participaram da retomada do processo de diálogos entre diversos sujeitos sociais e instituições, tanto da APS, quanto com a Saúde Mental, Conselhos Municipais, órgãos municipais de Educação e da Assistência Social, Conselho Tutelar, dentre outros, com vistas a maximizar o acesso dos educandos a tais serviços, na tentativa de dirimir tal demanda. Assim, as reuniões da rede intersetorial foram retomadas em 12/11/2018 e o grupo se aut nomeou NósDaRede.

O cenário ora adotado como foco, se deu em três instituições escolares, no período letivo de 2018 e 2019, nas quais tivemos maior prevalência de automutilações e tentativas de suicídio. Referimo-nos a 17 tentativas de retirar as próprias vidas, praticadas por adolescentes, alunos regularmente matriculados no Ensino Fundamental. Com 15 ocorrências em uma única escola e, em outras duas unidades educacionais, houve uma ocorrência em cada. Desse modo, adicionam-se ainda quatro alunas com ideação suicida e muitos casos de automutilação, sendo possível contabilizar 97 alunos e alunas.

Dentre outras variantes constatamos que a maioria desses educandos apresenta um perfil específico, ou seja, dos 17 adolescentes que tentaram suicídio: 14 são do gênero feminino, 14 negros (pretos e pardos) e 16 são beneficiários do Programa Bolsa Família, o que retrata um

grupo em situação de pobreza, aspectos da exclusão social brasileira. As famílias têm a marca do protagonismo feminino, em sua maioria monoparentais.

O Programa de Saúde na Escola, além de ampliar ações preventivas à temática do suicídio e automutilação junto aos educandos, liderou vários diálogos, capacitações e reuniões com as orientadoras educacionais das respectivas escolas, que nos apresentaram relatório da situação. A partir desses relatórios, traçamos o perfil dos alunos, como apresentamos anteriormente.

Na sociedade brasileira, os negros e as negras são considerados corpos perigosos, fenótipos do feio, alvos de ações constantes do Estado que resultam em sua morte, de olhares de desaprovação social. Logo esses sujeitos vivem em constante situação de tensão social, por vezes sem perceber. Tais fatores não convidam a reflexão apenas homens e mulheres de cor, mas toda a sociedade brasileira.

Por isso, uma hipótese plausível para esse fenômeno estaria presente no olhar de Aguiar (2017, p. 6), quando aponta para o *suicídio anônimo*, relacionando-o aos adolescentes negros, pois a exclusão social poderia ser considerada, na perspectiva Durkheimiana, uma questão de anomia social. A cobrança de estar dentro das normas sociais, brancas, inalcançáveis pelo negro podem se exprimir em extremo sofrimento mental, *levada ao nível do desespero* (SOUSA, 1983, p. 35). É razoável traduzir essa conjuntura como segregação de tais alunos, uma das facetas da exclusão e segregação social, que direcionaria sempre as relações interpessoais e seus aspectos materiais e simbólicos ao afastamento, a um lugar de menos valor, tornando os excluídos distantes do grupo social. A discriminação teria este *fechamento diferencial negativo* (SAWAIA, 2001, p. 53).

O trabalho de Ribeiro Neto & Santos (2019) aborda as intenções de Darcy Ribeiro, ao participar da idealização de uma escola que reunisse diversos campos do conhecimento e sociedade, com a inserção de setores extraeducação no ambiente educacional, buscando a universalização da educação, quando da implementação dos CIEPS - Centros Integrados de Educação Pública que, “além de um currículo não só limitado às áreas de ensino tradicionais, atividades culturais, esportivas e um aporte na área da assistência social e médica” (RIBEIRO NETO; SANTOS, 2019, p. 14).

Um dos resultados encontrados com este trabalho foi o de perceber a existência de diálogo entre os fundamentos do Programa Saúde na Escola com o pensamento de Darcy Ribeiro. Na esteira da interdisciplinaridade e intersetorialidade, constatamos a potência que tal programa tem nas tentativas de respostas às expressões das questões sociais, entre as quais o suicídio está elencado.

Sufrimento provocado pelo racismo estrutural

Gostaríamos de destacar que aqueles que tentam o suicídio muitas vezes não querem morrer, mas acabar com o intenso sofrimento dentro de si. A relação entre a teoria e a empiria nos levou a elaborar esse pensamento, o relato dos adolescentes foi nossa base empírica. O contato com eles ocorreu no Projeto Girassol. O cenário do suicídio da população negra é questão de saúde que precisa ser olhada mais de perto, com pesquisas e intervenções preventivas, pois a *proporção de suicídios entre negros aumentou em comparação às demais raças/cores em 2016* (BRASIL, 2018, p. 23).

À medida que for aumentando o número de estudos e que se forem cobrindo situações das mais diversas, sob cada um dos aspectos indicados, maior será a probabilidade de se chegar a uma síntese satisfatória, que tanto abranja a “situação racial” do Brasil, em seu conjunto, com a determinação de suas constantes, como as variações típicas que se apresentem, cuja caracterização terá de ser feita (NOGUEIRA, 2006, p. 290).

Nosso trabalho dialoga com a citação feita anteriormente, pois buscamos contribuir com o preenchimento da lacuna de poucos trabalhos que analisam a interface da tentativa de suicídio da população negra, considerando as tentativas de suicídio dessa população e sua negritude enquanto fenótipo desvalorizado. Esse questionamento se justifica no perfil da maioria das estudantes que tentaram suicídio (negras, em situação de pobreza e do gênero feminino) que coaduna com os achados do estudo *Óbitos por suicídio entre adolescentes e jovens negros 2012 a 2016* (BRASIL, 2018), levando-nos a dialogar com Botega.

Queremos retomar os apontamentos realizados por Santos *et al* (2020), concernente à necessidade de ampliarmos as pesquisas acerca da subjetividade do povo preto, considerando suas maneiras de viver, sofrer, e também as formas de morrer, com vistas a contribuições de tais pesquisas em propostas que possam promover melhorias na qualidade de vida deles, redundando em impactos sociais no desenvolvimento da nação brasileira. Mas como uma nação que evita enxergar o quanto o racismo e preconceitos são impeditivos para a verdadeira democracia, conseguirá caminhar em tal direção?

Estes pesquisadores trazem dados que ratificam que a população negra é o maior público atendido pelo SUS e também pela educação pública (SANTOS *et al*, 2020). Entretanto, vemos em muitas cidades a inexistência da implantação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN).

Mesmo que consideremos a histórica luta no que concerne à inclusão social do povo preto no Brasil, havendo marcos temporais, os quais remontam o ano de 2003⁵⁰, que representam conquista emblemática do Movimento Social Negro; a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) foi instituída apenas em 2009, pela Portaria Nº 992, de 13 de maio de 2009, sendo que essa política nacional, fruto da luta dos movimentos sociais, em especialmente do movimento negro, avançou nos processos de discussão da 13ª Conferência Nacional de Saúde (CNS), realizada em 2007.

Retomando aspectos históricos:

[...] No Brasil, a 8.ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1986, constituiu um marco na luta por condições dignas de saúde para a população, uma vez que fechou questão em torno da saúde como direito universal de cidadania e dever do Estado. Na conferência, o Movimento Social Negro participou ativamente, ao lado de outros movimentos, em especial o Movimento pela Reforma Sanitária, do processo de elaboração e aprovação das propostas [...] (BRASIL, 2007, p. 18).

Tendo ciência da importância dessa conferência para a criação do Sistema Único de saúde (SUS), pela Carta Magna de 1988, e também sua regulamentação pelas Leis 8.080/90 e 8.142/90, ainda em tempos atuais, temos a necessidade de trazer para o debate as obviedades negadas, e de que tais lutas, apontadas acima, têm como intenção a efetivação de uma nova ordem social, em que se considere a cidadania e dignidade da pessoa humana no sistema de seguridade a partir do marcador raça/cor.

Em Guapimirim, não temos conhecimento, nem notícias da efetivação de ações específicas e explícitas voltadas para a saúde da população negra, o que coaduna com a histórica luta constante no processo de implementação do SUS. Nesse sentido, poderíamos considerar esta pesquisa um marco para o início de um processo de cuidar que redunde na implementação desta tão importante política?

Assim, podemos considerar que, das responsabilidades da esfera de gestão municipal, além de 1) “inclusão do quesito cor nos instrumentos de coleta de dados nos sistemas de informação do SUS” (BRASIL, 2007, p. 51), que já constam nos sistemas de informação e gestão de saúde; esta pesquisa promoveu 2) a “Identificação das necessidades de saúde da população negra no âmbito municipal, considerando as oportunidades e recursos”, 3) a

⁵⁰ Como “a instituição do Comitê Técnico de Saúde da População Negra pelo Ministério da Saúde, por meio da Portaria nº 1.678/GM, de 13 de agosto de 2004, que tem a finalidade de promover a equidade e igualdade racial voltada ao acesso e à qualidade nos serviços de saúde, à redução da morbimortalidade, à produção de conhecimento e ao fortalecimento da consciência sanitária e da participação da população negra nas instâncias de controle social no SUS” BRASIL (2009) e o Decreto nº 4.887, de 20 de novembro de 2003, que cria o Programa Brasil Quilombola.

“formação profissional” das agentes comunitárias de saúde (ACS)⁵¹, 4) a “Articulação intersectorial, incluindo parcerias com instituições governamentais e não governamentais, com vistas a contribuir no processo de implementação desta Política”; 5) a “Instituição de mecanismos de fomento à produção de conhecimentos sobre racismo e saúde da população negra”, ou seja, levando em consideração os direcionamentos da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN). A pesquisa ora desenvolvida atingiu cinco das 14 responsabilidades da gestão municipal desta iniciativa democrática.

Questionamos novamente se esses esforços não deveriam ser tomados como fomentadores de promoção de saúde da população negra, inclusive considerando que, mesmo que as ações buscassem atingir o público prevalente da ocorrência do comportamento suicida, acabou por atingir outros grupos étnicos, pois considerável percentual de adolescentes brancos participou do Projeto Girassol. Essa informação é valiosa, pois constantemente escutamos que políticas raciais são segregacionistas. Pelo contrário, porque ao ofertar ações de cuidado para negros, acabamos atingindo os brancos e outros grupos étnicos por outros marcadores, como a pobreza. Quando ofertamos cuidados específicos à mulher negra, acabamos trazendo com ela o homem negro, branco e a mulher branca, pois a perspectiva é inclusiva e não excludente de outros grupos populacionais. Assim, a falácia cai por terra.

Esse questionamento se justifica no perfil da maioria das estudantes que tentaram suicídio (negras, em situação de pobreza e do gênero feminino) que coaduna com os achados do estudo *Óbitos por suicídio entre adolescentes e jovens negros 2012 a 2016* (BRASIL, 2018) e seu diálogo com Neury Botega, que passaremos a abordar. Essas sinalizações visavam dialogar como o referido estudo, a Portaria MS Nº 992 “Reconhecimento do racismo, das desigualdades étnico-raciais e do racismo institucional como determinantes sociais das condições de saúde, com vistas à promoção da equidade em saúde”(BRASIL, 2009).

Ainda que o suicídio resulte do ato solitário de um indivíduo, ele não ocorre de forma isolada. Ele insere-se em um espaço interinstitucional, em que se encontram os amigos, a família, a escola, o local de trabalho, o grupo religioso e/ou outras associações. Para cada suicídio, estima-se que entre cinco a dez pessoas sejam profundamente afetadas (BOTEGA, 2015, p. 226).

Dessa maneira, cabe pensar o aspecto multifatorial do comportamento suicida, inserindo o recorte racial no campo educacional. Joel Rufino dos Santos, em seu livro *Saber do negro*

⁵¹ Conforme poderemos ver mais apropriadamente nos impactos gerados nessa categoria profissional, resultado das entrevistas no Capítulo 3 – O Projeto Girassol: potencializando a promoção de saúde e a prevenção do suicídio, problematizando lugares híbridos de enunciação.

(SANTOS, 1941), assinala a existência de uma *rede de preconceitos, ignorâncias e omissões deliberadas a que se convencionou chamar de cultura do racismo* (SANTOS, 1941, p. 98), o que demanda uma luta organizada contra tais situações. Oracy Nogueira (1998) apontará como esse condicionamento cultural se manifesta na sociedade brasileira, estigmatizando o negro. Silvio Almeida (2018) dialogou com esses autores para problematizar o racismo estrutural.

A temática do racismo é estudada há décadas. Contudo, ainda precisamos produzir outras pesquisas com o objetivo de contribuir para a problematização das relações étnico-raciais no cotidiano escolar, que reproduz as violências da sociedade. Dessa forma, atentar para o racismo no ambiente educacional formal é parte do processo de combate e da tentativa de estabelecer um diálogo entre os sujeitos presentes no interior da escola, incentivando a reflexão sobre a exclusão social do negro.

Para se debruçar sobre esse tema, precisaremos olhar para o processo de significação do lugar social desses sujeitos, associando a forma racista com que a sociedade brasileira se estrutura, tendo como ponto alto desse processo o período inicial da República, que marca o início do século XX, ou seja, o processo de embranquecimento que repercute até os dias atuais, sobre os quais urgem ações em muitas esferas, entre elas o campo educacional.

Tanto Souza (2013), quanto Carone (2014) abordam a formação da subjetividade negra marcada pela busca do *branqueamento* da população, com o incentivo estatal, na importação de populações europeias para o Brasil, com vistas a ocuparem vagas na mão de obra, estabelecerem-se socioeconomicamente e obterem terras (SOUZA, 2013, p. 37-38).

Essa é uma das causas que relegaram nossa população negra aos territórios mais excluídos das regiões brasileiras. Territórios que depois foram estigmatizados junto com seus habitantes, como regiões e populações perigosas, ameaçadoras da ordem pública, insalubres, necessitados de ações corretivas do poder público, vigiados pela polícia, dentre outras violências.

Dessa forma, o negro antes escravizado, foi introduzido em uma sociedade que, na gênese de seu processo de identidade nacional, queria ser hegemonicamente branco, desamparando a população negra, legalmente liberta da escravidão no final do século XIX. A questão do desamparo, abordada por Freud em *o Futuro de Uma ilusão* (FREUD, 1929), está conectada à percepção de falta, que compreendemos como carência de amor, que é um laço social. Durante a pandemia de Coronavírus de 2020, tal desamparo foi agravado. Inclusive a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) alertou [...] que a pandemia da COVID-19 pode aumentar os fatores de risco para suicídio (OPAS, 2020).

Continuando o diálogo com a psicanálise, podemos falar que o lugar social de *estranho*, de *inquietante*, foi relegado à população negra. Mas estes, ao reivindicarem posições de poder em espaços geográficos e políticos, pervertendo sua histórica posição social periférica e subalterna, fazem a partir de um despertar, uma constatação *inquietante*, que convoca a psicanálise, no que diz respeito a este *estranho como algo que deveria ter permanecido oculto, mas veio à luz* (FREUD, 1919, p. 256).

A negação da forma de existir dessa população exige desses sujeitos não apenas uma maneira mascarada de subjetividade, que tem como *ideal de eu* o padrão branco eurocêntrico, Fanon (2008) e Sousa (1983), mas também os exclui geográfica e simbolicamente, privando-os de direitos e de acessibilidade a serviços básicos como água e coleta de lixo. Esse é o estrito sentido de “apartação social [...], ou seja, o fenômeno de separar o outro não apenas como desigual, mas como ‘não semelhante’, um ser expulso [...] do gênero humano” (SAWAIA *et al*, 2001, p. 22).

Nessa mesma direção, Oracy Nogueira (2007) apresenta estudos realizados no Brasil, onde existe o “preconceito racial de marca, ou seja, se exerce em relação à aparência, isto é, quando toma por pretexto para as suas manifestações os traços físicos do indivíduo, a fisionomia, os gestos, o sotaque, diz-se que é de marca” (NOGUEIRA, 2007, p. 292). Na formação social brasileira, o racismo é a questão central, sobre a qual nossa sociedade foi construída, logo é estrutural (ALMEIDA, 2018) e deve ser combatido em vários âmbitos (RIBEIRO, 2019), inclusive na educação, em que já existem estudos que apontam a desvantagem da pessoa negra (preta e parda) em relação a outros grupos raciais, justamente em decorrência de sua condição étnico-racial, dos quais podemos mencionar Rosemberg e Piza (1995-1996); Araújo e Bernardes (2012); Hasenbalg e Silva (1990).

Tal realidade insiste em ser negada. Alguns estudiosos denunciam que a democracia racial no Brasil é mitológica e integra o mito fundador da nossa sociedade. Essa formação é denunciada nos estudos de Andrews (1997). Tomando como base o pensamento do atual governo federal, que aprofunda tal discurso negacionista em relação ao racismo e também a ciência. Fazemos menção à afirmação do atual presidente da República, em costumeiro tom autoritário, de que *eu, caso seja presidente, serei daltônico*⁵², negando a luta da população negra por igualdade de direitos sociais, ou seja, garantia dos direitos de uma população que

⁵²Coletiva de imprensa em Brasília-DF, publicada em 28/08/2018, por ocasião das eleições daquele ano. Disponível em <<https://www.youtube.com/watch?v=LKLLybMEN0U>>. Acesso em: 03 nov. 2020.

historicamente foi relegada à exclusão social, com vários impedimentos para sua mobilidade social.

Esse discurso negacionista se repete constantemente. O que podemos exemplificar com a afirmação do vice-presidente, que é notadamente um homem negro (pardo), de que *no Brasil, não existe racismo*, ratificando essa negação, dizendo que é *coisa* (o racismo) *que querem importar para o Brasil*⁵³, desconhecendo as diversas facetas dessa violência historicamente praticada contra o povo negro, que se manifesta de formas diversas nos EUA e no Brasil.

A não consideração do sofrimento por parte das autoridades públicas gera invisibilidade de tais questões e não estimula a implementação de políticas públicas, que visam combater o racismo e os prejuízos que geram nos sujeitos humanos, alvos dessa injustiça. Essa exclusão e barreiras criadas estão diretamente conectadas ao geográfico e ao simbólico, inclusive quando estamos tratando do campo da educação. Pois, a implementação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (BRASIL, 2018) está associada ao Projeto Girassol, ao Grupo NósDaRede, portanto ao campo da educação.

Mesmo que o Mal-estar seja inerente à existência humana (FREUD, 1930 [1929]), cabe a reflexão sobre a dinâmica da sociedade e os impactos que tal movimento traz sobre grupos específicos, considerando as categorias dos sintomas e sofrimentos que se manifestam. Aqui apontamos para os negros e as negras que estão inseridos no âmbito da educação, manifestando intenso sofrimento emocional, que podem ter incidência sobre as violências autoinfligidas, como as automutilações e as tentativas de suicídio.

Podemos comparar essa questão à forma como a população indígena e negra foi relegada a outro padrão de humanidade, inferior à do colonizador. O que dificulta o processo de serem seu próprio *ideal de eu*, criando um desejo, muitas vezes inconsciente, de se tornarem o que não são, voltados para a branquitude.

No trabalho que desenvolvemos com os adolescentes no município de Guapimirim, buscamos refletir com os pacientes/alunos sobre esses aspectos da vida, os quais nos impelem a tentativas de sermos diferentes do que realmente somos. Porém como alternativa a tais imagens forjadas de si, que não respondem à realidade, sugere-se encarar o mal-estar, buscando fazer a gestão dele (BIRMAN, 2005). Pois no trabalho *O Mal-Estar na*

⁵³Declaração dada à imprensa em 20/11/2020. Disponível em:

<<https://g1.globo.com/politica/noticia/2020/11/20/mourao-lamenta-assassinato-de-homem-negro-em-mercado-mas-diz-que-no-brasil-nao-existe-racismo.ghtml>>. Acesso em: 30 nov. 2020.

Modernidade e a Psicanálise: a Psicanálise à Prova do Social (Idem), o autor demonstrará a impossibilidade de total a satisfação instintual das pulsões, com as exigências da civilização.

Dessa forma, é necessário descobrir-se negro e lidar com essa realidade no campo do social, no campo do simbólico relacional. Primeiro consigo, para depois voltar-se à alteridade. Neusa Santos Sousa, em seu trabalho *tornar-se negro*, traz esse tema à baila. Nesse sentido, Sousa (1983) concorda com Noemi Moritz Kon, *et al* (2017), ao abordarem a aceitação de si mesmo como forma de desenvolvimento de uma subjetividade negra saudável. Ainda nessa toada, a histórica experiência dos quilombos nos lembra do quanto é importante para o negro saber sobre si, para repetir possibilidades geográficas e simbólicas de enfrentamento do racismo (SANTOS, 1941).

Conforme relatado anteriormente, apesar do Projeto Girassol ter como protagonista a Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde, sendo esta categoria de profissionais a mais atuante no processo da condução do cuidado, contou com a contribuição de diversas categorias de profissionais em sua elaboração, planejamento e desenvolvimento. O cuidado contou com aproximadamente 12 profissionais dos quais contabilizamos seis ACS, uma técnica de enfermagem, uma enfermeira, uma médica da família, um administrativo do PSE, um assistente social do PSE, um psicólogo e coordenador do PSE; além de contar com suporte matricial da Saúde Mental e tecnológico da Coordenadoria da Mulher que nos apoiou durante 2020, já na pandemia. Não podemos deixar de apontar aqui o grupo NósDaRede que esteve presente em diversas discussões que desembocaram no processo de implementação do Projeto Girassol.

Esse projeto parece resistir ao tempo e a pandemia, com potencial para retomada e continuidade da linha de cuidado, conforme apresentaremos nos elementos colhidos no campo de pesquisa.

Assim, também pretendemos apresentar algumas das dificuldades que tivemos neste processo, tendo cuidado com a não exposição de entes envolvidos nele. Nossa intenção não é de atacar, criticar, ou defender algum representante, mas apontar a pesquisadores alguns dos desafios da pesquisa e esse lugar híbrido de enunciação. Também sinalizar a importância de se utilizar estratégias para driblar tais cenários, possibilitando a produção de conhecimento científico que produza propostas de melhorias para a vida dos cidadãos e cidadãs.

A pandemia foi um desses desafios; o outro, as eleições de 2020. Com a inserção do novo governo municipal, novos desafios se manifestaram. Iremos apontar mais detalhadamente na sessão a seguir. Nessa etapa, falaremos sobre os diálogos ocorridos em 2022 com pacientes e profissionais que estavam inseridos no projeto Girassol.

Retomando apontamentos anteriores, a pandemia da Covid-19 impossibilitou as atividades coletivas presenciais, nessa ocasião, a partir de movimentos que aconteciam na sociedade, de expansão do uso de tecnologias para realização de reuniões virtuais, mediadas por aplicativos como o *Zoom* e o *Google Meet*, fizemos a proposta de dar continuidade aos encontros de forma virtual, contudo os adolescentes não participavam com o mesmo ímpeto que presencialmente. Muitas faltas, participações com câmeras fechadas, poucas falas; parecia que as rodas de conversa estavam começando naquela época. Essas questões se aliaram ao fato de alguns não sentirem a vontade de abrir a câmera e a estrutura de suas casas serem vistas, dificuldades com o aparelho telefônico, ou acesso à rede de internet. Propostas foram feitas no sentido de dirimir tais situações.

Em julho e agosto de 2020, pensou-se na retomada das atividades presenciais, ante a uma crença frustrada de que a pandemia estava se arrefecendo. No entanto, o cenário presenciado foi o oposto das expectativas. Mantivemos contato por *Wattsapp* com os adolescentes e profissionais, em que se constava sinais de agravo no estado de saúde mental deles.

Outro elemento dificultador que precisamos apontar aqui, é que, no início da pandemia, contando de março há aproximadamente dezembro de 2020, praticamente todas as forças e ações de saúde eram destinadas ao monitoramento, trabalhos de prevenção, cuidados em saúde, encaminhamentos para unidades hospitalares, testes e diagnósticos, orientações; enfim, uma gama de ações que demandaram praticamente toda a força dos profissionais aos cuidados para reduzirem os riscos de infecção e disseminação da Covid-19.

Também podemos apontar que foi vivenciado pouco tempo após a retomada do Projeto. Refere-se à descontinuidade do cuidado nos serviços públicos, pois a escassez de profissionais servidores efetivos reflete fragilidade do vínculo empregatício dos profissionais que compõem as equipes de saúde. Como exemplo, podemos citar que, no ano de 2020, além de ser impactado pela Pandemia do Coronavírus, o que nos colocou diversos desafios e exigiu transformações em nosso fazer profissional, também foi ano eleitoral. Sabemos que mudanças no cenário político impactam ações de saúde.

No caso do município de Guapimirim, após as eleições de 2020, com um novo vencedor do pleito eleitoral, houve demissão em massa em diversos setores do serviço público, inclusive na unidade de saúde onde o projeto está implantado. Assim, todas as Agentes Comunitárias de Saúde que protagonizavam o projeto foram demitidas. Ainda não temos respostas para tal mudança brusca, mas ela expressa muito bem os desafios cotidianos com os quais temos de lidar, com vistas à promoção de saúde dos nossos pacientes, o que impacta a

saúde dos profissionais atuantes. Por ora, a saída foi manter atendimentos individuais virtuais e agendar um grupo protagonizado pelos adolescentes.

No mundo, uma corrida por desenvolver diversas vacinas contra a Covid-19 estava em curso, o que gerou esperança da retomada do que antes conhecíamos como normalidade - palavra ora tão estranha aos nossos vocabulários. Logo, no Brasil, a vacinação contra o vírus iniciou por São Paulo, em 17/01/2021, tendo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) aprovado a utilização dos imunizantes *CoronaVac* e *AstraZeneca*. Mas as atividades do Projeto foram interrompidas em novembro/dezembro de 2020.

3.2 Retomada dos diálogos sobre o Projeto Girassol: reflexões sobre a promoção de saúde e a prevenção do suicídio, problematizando lugares híbridos de enunciação

Metodologia:

- Contato via *Wattsapp*, *Facebook* e *Instagram* - redes sociais mais utilizadas.
- Ações de atualização ocorridas entre junho e agosto de 2022.
- Algumas apontaram que, mesmo não sendo profissionais da unidade, não misturavam uma coisa com a outra, enquanto outras preferiram não participar, pois estavam magoadas com as demissões que ocorreram em 2020, não tendo ainda conseguido retomar seus processos de vida, sendo aquele lugar de sofrimento para elas.
- O encontro foi feito em local neutro, para que não houvesse situação que ativasse problemáticas ligadas ao governo atual, ou conexões políticas, mas uma forma de deixar os participantes mais à vontade em suas falas na roda de conversa a ser realizada.

A seguir, há as informações dos encontros relativos à pesquisa, ocorridos em julho e agosto de 2022. O roteiro utilizado em todos os encontros presenciais, virtuais, coletivos ou individuais foi o mesmo, ou seja, momento de apresentação e atualização de como estaria a vida dos participantes, apontamentos históricos sobre a pesquisa e as intenções de cada encontro, leitura do TCLE (termo de consentimento livre e esclarecido), preenchimento da ficha biográfica, diálogos gerais e término do encontro, seguido ou não de lanche.

Seguimos o roteiro: ler o TCLE e seguimos com as perguntas abaixo listadas, com as respostas e debates que geraram. Antes, fizemos uma pesquisa do perfil das profissionais. Por sua ordem: as apresentações e perguntas que puxaram o debate.

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (T.C.L.E.)

Você está sendo convidado (a) a participar da Pesquisa “THANATOS: tentativas de suicídio da juventude negra da rede de ensino público em Guapimirim”, do psicólogo e pesquisador Valdemir Francisco da Silva Junior, CRP-05/36245, mestrando no programa PPGECC (Programa De Pós-Graduação em Educação, Cultura e Comunicação) da FEBF-UERJ (Faculdade de Educação da Baixada Fluminense, da Universidade do Estado do Rio De Janeiro), cujo orientador é o Prof. Dr. Alexandre Ribeiro Neto.

Nessa etapa da pesquisa, pretendemos analisar os efeitos de sua participação no Projeto Girassol, seja como paciente ou profissional. Não podemos esquecer que essa foi uma iniciativa que teve como pano de fundo o enfrentamento do comportamento suicida, pois contabilizamos 17 tentativas de suicídio entre os anos letivos de 2018 e 2019, ocorridas em três escolas municipais de Segundo Segmento, com estudantes de idades compreendidas entre 14 e 17 anos. Sendo 15 do gênero feminino, apenas um não era beneficiário do Programa Bolsa Família; e 14 adolescentes negros e três brancos.

Cabe aqui retomar a linha do tempo dessas ocorrências, buscando organizar os eventos: no primeiro semestre de 2018, percebemos a grande incidência de crianças e adultos portadores de transtornos mentais no território onde foi implantada a atividade do Projeto Girassol. Em novembro de 2018, a rede se reúne e apresenta o cenário de automutilação no ambiente escolar, as reuniões da rede começam por alinhar a percepção dos profissionais presentes, centralizando as ações separadas das unidades públicas para o cuidado compartilhado.

Tivemos um hiato devido às férias escolares e festividades de final de ano em janeiro de 2019. Em fevereiro, a reunião continuava com a capacitação para abordagem multidisciplinar dos fenômenos ocorridos. Em março de 2019, as ACS (Agentes Comunitárias de Saúde) apresentavam os casos das adolescentes com comportamento suicida; as reuniões de organização da atividade começam, em meio a outros cenários das escolas. Em agosto, ocorre o II Fórum Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente. Em novembro, iniciaram as rodas de conversa do Projeto Girassol. Em fevereiro de 2020, iniciamos a pesquisa pelo mestrado na FEBF-UERJ. Em março do mesmo ano, instala-se a pandemia de COVID19.

A seguir, as informações do projeto de pesquisa com relação a sua participação neste projeto:

1. O estudo se destina a analisar a interação entre racismo com o comportamento suicida, trazendo para a raça, classe social e gênero;

2. Esta pesquisa tem como finalidade a produção de conhecimento científico que propicie o fomento de políticas públicas para a redução do comportamento suicida. Para tal, refletimos sobre as condições da população negra, em seu lugar social, construído historicamente, buscando compreender possíveis impactos sobre a subjetividade do sujeito negro brasileiro, geradores de dor emocional, sofrimento;
3. A pesquisa não pretende trazer nenhum incômodo ou influência nas atividades que você desenvolve. Assim, observando-se qualquer tipo de riscos à sua saúde física e/ou mental, moral, intelectual, social, cultural ou espiritual, será considerada a necessidade de adequação ou suspensão do estudo, a qualquer momento; podendo desistir ou recusar a continuar participando da pesquisa, na retirada de seu consentimento, sem que isso lhe traga qualquer penalidade ou prejuízo.
4. Os benefícios esperados com a sua participação no projeto de pesquisa, mesmo que não diretamente são: poder colaborar com uma pesquisa dentro da área educacional, de programas de saúde, da psicologia clínica e social, em que a temática do racismo se faz tão presente em nossa sociedade enquanto estudo, consciência e intervenções para manifestações de sofrimento psíquico, assim como o acervo de novos suportes teóricos sobre o assunto aos profissionais da educação ou saúde, de forma ampla e científica.
5. Vale enfatizar que a pesquisa não acarretará nenhuma despesa para você ou necessidade de incentivo financeiro e será feita da seguinte maneira: entrevista semiestruturada realizada por plataforma on-line ou presencialmente, concernente aos seus relatos enquanto participante do Projeto Girassol - paciente ou profissional. A iniciativa do referido projeto teve por finalidade o enfrentamento do sofrimento emocional em adolescentes, que agora já são adultos, buscando compreender se houve e quais foram os impactos deste Projeto em suas vidas, compreendendo seu lugar enquanto espaço social de raça, gênero, classe social e profissional.
6. Para transmissão dos dados, faremos o preenchimento de uma ficha biográfica com informações sociodemográficas da (o) paciente/profissional, para coletar dados tais como: nome (apenas as iniciais), idade (que tinha em 2019), naturalidade, estado civil, autotransclassificação por raça, categorização de paciente ou profissional, sem a necessidade de endereço.
7. As seguintes etapas de sua participação: A). Roda de conversa ou reunião virtual, pela plataforma *Zoom* ou *Google Meet*, para reflexão sobre o Projeto Girassol e os efeitos dele na vida da(o)s participantes, seja profissionais ou pacientes; B) leitura,

esclarecimentos e preenchimento da ficha biográfica, C) Reflexões sobre o curso da pesquisa, D) Ao final da pesquisa, haverá a devolução dos resultados levantados pelo referido pesquisador por meio de agendamento, no contato direto com cada participante, seja profissional ou paciente, coletiva ou individual, de forma on-line ou presencial. Durante todos esses percursos, sempre que desejar, serão fornecidos esclarecimentos sobre cada uma das etapas do estudo.

8. As informações conseguidas através da sua participação não permitirão a identificação, exceto para a equipe de pesquisa. A divulgação das informações mencionadas só será feita entre os profissionais estudiosos do assunto, respeitando o sigilo e também buscando novas respostas científicas que o trabalho poderá fornecer.

O resultado final da pesquisa (dissertação de mestrado em Educação) estará disponível para eventual consulta na FEBEF-UERJ (Faculdade de Educação da Baixada Fluminense, da Universidade do Estado do Rio De Janeiro), órgão que tem a atribuição de avaliar projetos de pesquisa de seus professores, pesquisadores e discentes. Fica situada na R. Gen. Manoel Rabelo, s/n Vila São Luís, Duque de Caxias – RJ. CEP: 25065-050.

9. Você poderá contar com a seguinte assistência: A) Com o psicólogo e pesquisador Valdemir Francisco da Silva Junior, CRP-05/36245; e-mail: valdemirjrpsic1980@gmail.com; Instagram: @valdemirjrpsicologo; telefone (21) – 96436-9724; e com seu Orientador: Prof. Dr. Alexandre Ribeiro Neto, e-mail: aleribeironeto@gmail.com; ou faleconosco.febf@gmail.com; telefone institucional: (21) 3651-8536 – FEBEF-UERJ. O endereço está acima.
10. Você receberá duas vias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido que conterá a sua assinatura e a do pesquisador responsável, rubricadas em todas as suas páginas. Assinando este TCLE você está autorizando a utilizar as informações devidamente protegidas, atividades didáticas, pesquisa, apresentação de trabalho em congresso e publicação científica.

Eu, tendo compreendido perfeitamente tudo o que me foi informado sobre a minha participação no mencionado estudo e estando consciente dos meus direitos, das minhas responsabilidades, dos riscos e dos benefícios, que a minha participação implica, concordo em dele participar e para

isso eu DOU O MEU CONSENTIMENTO SEM QUE PARA ISSO EU TENHA SIDO FORÇADO OU OBRIGADO.

Atesto recebimento de uma das cópias assinadas deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Este texto foi seguido da data e assinatura de dois participantes e do pesquisador.

A seguir, o texto constante na “ficha biográfica”, cujo levantamento será problematizado posteriormente.

FICHA BIOGRÁFICA

Pesquisa de Perspectivas - Projeto Girassol Guapimirim

Vamos responder a algumas perguntas?

➤ Perguntas pessoais

1. Iniciais do seu nome (Exemplo: VFSJ);

2. Data de nascimento;

3. Qual é a sua idade atual;

4. Com que gênero você se identifica?

() Mulher;

() Homem;

() LGBTQIA+;

() Nenhuma das opções anteriores.

5. Como você se identifica racialmente?

() Preto;

() Pardo;

() indígena;

() Amarelo;

() Branco.

6. Como a sociedade racialmente identifica você?

() Preto;

() Pardo;

- () indígena;
- () Amarelo;
- () Branco.

7. Você ou sua família recebem o Programa Bolsa Família, atual Auxílio Brasil?

- () Eu recebo no meu nome;
- () Minha família recebe (nome de outra pessoa);
- () Não recebemos;
- () Não sei informar;
- () Não quero informar.

8. Você ou alguém de sua família chegou a ser infectado com Covid19?

- () Eu;
- () Membro de minha família;
- () Não infectado (a);
- () Não sei informar;
- () Ninguém da minha família foi infectado (a).

➤ **Quanto ao projeto Girassol.**

1. Qual é a sua opinião sobre o projeto, sobre como ele acontecia?

2. Houve algum impacto em sua vida?

3. Este projeto ajudou você ou algum familiar em relação ao sofrimento emocional?

4. Você acredita que este projeto teria potencial para prevenção ao suicídio?

5. O que poderia ter sido melhor no projeto Girassol?

6. Quando não conseguimos continuar o projeto, como você ficou? Quais pensamentos você teve em relação a não continuidade dele?

7. Este encontro também tem a intenção de ser provocador de desenvolvimento de ações que incluam o enfrentamento de violências de gênero, ligadas à classe e à raça. O que acha disso?

8. Qual percepção você tem em relação ao sofrimento de pessoas de raças diferentes e como ele se entrelaça com o suicídio?

No dia 08/08/2022, após diversas articulações, foi possível realizar a reunião, em que conseguiram comparecer três das seis ACS, que participaram do projeto Girassol. Duas outras profissionais estariam presentes, mas tiveram problemas pessoais que as impossibilitaram participar. Em outra ocasião, 15/08/2022, foi possível realizar uma reunião virtual com mais uma profissional, outras duas estariam no dia, mas não conseguiram acessar a sala. Buscamos ainda outra vez, mas a profissional, que se disponibilizou, pediu desculpas, pois afirmou estar emocionalmente muito instável e acreditava que não teria condições de participar naquele momento. Disse ainda que havendo “dias que consegue fazer as coisas e outros, que fica trancada em seu quarto sem sair de lá”. Esta se comprometeu em ler e assinar o termo de TECLÉ, com apoio de outra que já havia participado do processo. Assim, sendo feita a leitura do termo, assinou sua participação da pesquisa. E ofertamos cuidados em saúde mental a ela, pois seu sofrimento apontava para manifestações comportamentais que denotam risco de suicídio.

Em nossa descrição, iremos mesclar o evento da reunião presencial com a reunião virtual realizada pelo aplicativo *Google Meet*, com a profissional que conseguiu participar. Como forma de garantir o sigilo profissional e a lisura do processo de pesquisa, colocaremos apenas letras que compõe o nome dos sujeitos cujas falas estarão no texto. As letras fazem parte do nome da profissional, não sendo necessariamente suas iniciais.

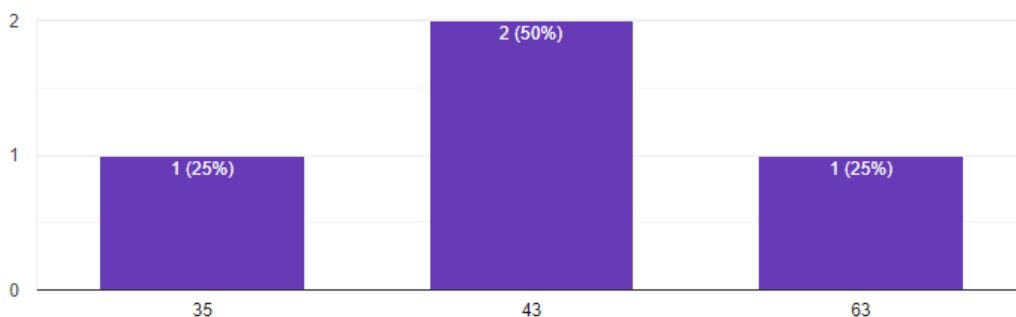
Iniciaremos analisando o resultado da ficha biográfica das participantes. Alguns dados não foram coletados na entrevista fechada, porém apareceram na roda de conversa, tais como o fato de praticamente todas as ACS terem vida conjugal, seja casamento ou união estável, além de serem mães de filhos adolescentes ou jovens adultos.

Para cada pergunta, as respostas coletadas apareceram da seguinte forma:

3 - Qual é a sua idade atual

 Copiar

4 respostas



Fonte: O autor (2022).

4 - Com que Gênero você se identifica? Copiar

4 respostas

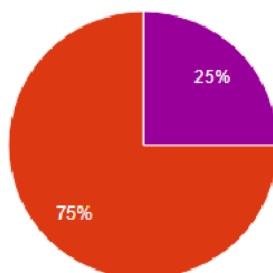


- Mulher
- Homem
- LGBTQIA+
- Nenhuma das opções anteriores

Fonte: O autor (2022).

5 - Como você se identifica racialmente? Copiar

4 respostas

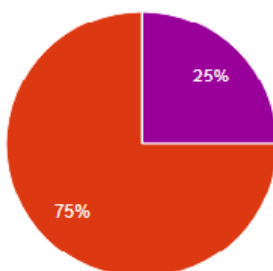


- Preto
- Pardo
- Indígena
- Amarelo
- Branco

Fonte: O autor (2022).

6 - Como a sociedade racialmente identifica você? Copiar

4 respostas



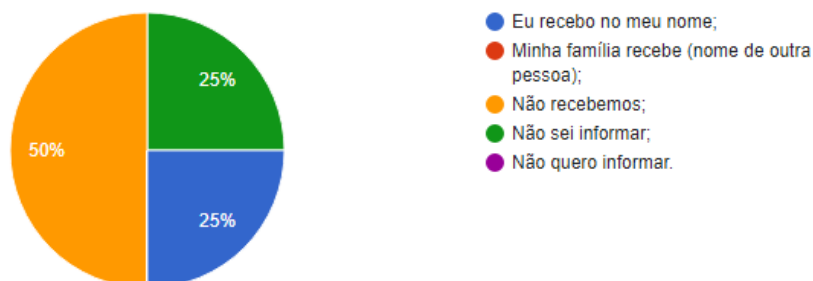
- Preto
- Pardo
- Indígena
- Amarelo
- Branco

Fonte: O autor (2022).

7 - Você ou sua família recebem o Programa Bolsa Família, atual Auxílio Brasil?

 Copiar

4 respostas

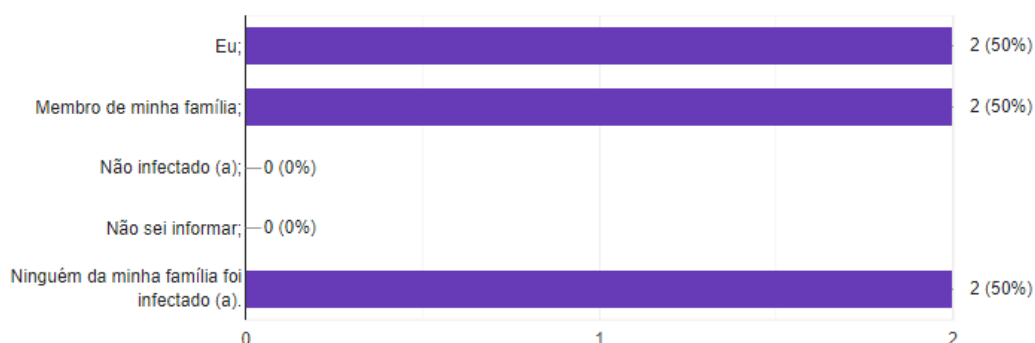


Fonte: O autor (2022).

8 - Você ou alguém de sua família chegou a ser infectado com COVID19?

 Copiar

4 respostas



Fonte: O autor (2022).

Para evitar interpretações incorretas concernentes às intenções da pesquisa, evitando “não trazer nenhum incômodo ou influência nas atividades que você desenvolve”, conforme expresso no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), esta roda de conversa ocorreu no domicílio de uma das antigas ACS, onde foi possível (re) vermos, dialogarmos e, como toda boa roda de conversa, degustar um delicioso lanche custeado pelos presentes.

RPA, que participou virtualmente, apontou que algumas mães lhe têm procurado com interesse em que seus filhos participem do projeto. O que aponta para a marca que ele deixou naquela comunidade.

A pergunta: **Qual é a sua opinião sobre o projeto, sobre como ele acontecia?**

No início do diálogo, perguntamos a opinião sobre a pesquisa. Escutamos de FRA que “acha importante a pesquisa”, já SLF afirmou que “depois que saímos, não deram seguimento ao trabalho” e ainda que “os casos estão aumentando”, referindo-se a pessoas no território com questões de automutilação e comportamento suicida. OMJ apontou que “os profissionais novos não tiveram capacitação que tivemos. Se no nosso funcionou, por que no deles não funcionaria?” (SLF). Ao referir-se à construção e à formação do grupo participante do Projeto Girassol, OMJ disse que “no início (os adolescentes) eram mais tímidos, mas depois se soltaram”.

O curioso foi que, durante esse processo de diálogo, estavam a mãe, esposo e filha de uma das antigas ACS. O esposo dela, ao escutar nosso diálogo, conseguiu se manifestar e falar do seu sofrimento, pedindo encaminhamento para cuidado em saúde mental. Ela apontou o quanto ele precisava de cuidado, mas era resistente. A nossa roda de conversa produziu nele incentivo de se manifestar. Contudo conseguiu direcionar-se a mim por ser homem. Esse apontamento fala da construção de formas de masculinidades em nossa sociedade, no entanto não nos aprofundaremos nesse aspecto para não perder o nosso foco no momento.

Assim sendo, RPA disse isto: “Quando foi lançado, foi ótimo, perfeito” e emendou “acabou pelo grupo, mas continua com você, que mantém contato com eles (adolescentes e jovens)”. Ainda que o olhar desta profissional traga um tom romântico no processo do projeto, sua visão foi muito importante, pois ela afirmou que participara muito mais no suporte às colegas que efetivamente das atividades. Por isso sua visão se manifestou muito enquanto espectadora e suporte dos acontecimentos que transcorriam na unidade onde trabalhava. Participou das capacitações, das reuniões de planejamento, das organizações do trabalho, mas poucas vezes esteve no grupo com os adolescentes. Por isso, mesmo que tenha ativamente desenvolvido este trabalho com as demais, se vê como quem estaria mais fora do que dentro. Tal aspecto se manifesta quando declarou sobre suas colegas, “as ACS ajudaram (através da) na conversa e levava eles a pensarem diferente”.

Outro aspecto importante levantado por RPA foi sua percepção da opinião dos adolescentes quanto ao enquadramento do grupo, ou seja, o formato que ele acontecia, pois ela apontou que os jovens preferiam a atividade coletiva a individual, ainda que, muitas vezes precisaram de intervenções individuais, principalmente durante a pandemia, no isolamento social.

Houve algum impacto em sua vida?

Começaram a falar de uma mudança na visão, de enxergarem pessoas que precisavam daquele tipo de cuidado em saúde mental, que este poderia ser ofertado pela Atenção Básica em saúde. Aqui cabe dizer que tal fato é um importante ponto de mudança em Guapimirim.

A saúde mental já tem sua construção voltada para uma luta pela inclusão social de seus usuários na sociedade. Pessoas que são atendidas em serviços de saúde mental costumam ser estigmatizadas e discriminadas. Muitos espaços de cuidado em saúde têm buscado romper com o direcionamento exclusivo do cuidado em saúde mental para os serviços de média e alta complexidade, como o CAPS, mas baseados no Guia prático de matriciamento em saúde mental (BRASIL, 2011), tem buscado “um tipo de cuidado colaborativo entre a saúde mental e a atenção primária” (p13), referindo-se ao matriciamento ou apoio matricial, como uma ferramenta de gestão do cuidado no modo de produção de saúde, que envolve mais de uma equipe, numa “construção compartilhada, criam uma proposta de intervenção pedagógico-terapêutica” (idem).

No município de Guapimirim, a saúde mental acaba aparecendo como um tipo de mito fundante da cultura municipal, “todos os problemas acabam indo pro CAPS”. Seja ele de saúde, transporte, assistência social, educacional, dentre outros.

O trabalho proposto pelo Projeto Girassol estabelecia outro *lócus* do cuidado, sem prescindir as ações conjuntas das equipes da saúde mental, pois já mencionamos aqui que contamos também com o apoio matricial deste importante setor da saúde, principalmente através da antiga Matriciadora em saúde Mental, a professora Ana Cloe Loques Marrelli.

Assim, a mudança de perspectiva foi um grande avanço, com um exemplo para a atuação da atenção básica como lugar de sustentação do cuidado de pessoas em sofrimento intenso, casos de comportamento suicida, com intervenções básicas, porém potentes na redução do sofrimento e prevenção do suicídio.

Nessa toada, citaram o paciente M., menino transgênero, que iniciou seu processo de transformação durante os cuidados do grupo Girassol, que apresentava comportamento suicida, automutilação. Ele começou a participar do projeto Girassol e as profissionais começaram a identificar mudanças significativas, interromperam-se as tentativas de suicídio. AV, que também apresentava questões com suicídio, e o grupo pôde reduzir tais eventos. “K. ainda dá trabalho. O problema são os pais separados, sexualidade, não aceita (conselhos), violências domésticas, distância da família (que não dá atenção). Ela está sofrendo. Só escuta conselho dos amigos sem experiência (de vida)” disse OMJ, ainda sobre ela “soube que está fazendo uso de drogas” alegou RPA, antiga ACS.

Desse modo, colocou OMJ “Nosso trabalho foi feito assim e deu certo”, afirmando ainda “os meus que eu sei, deu certo”. Perguntei o porquê de ter nomeado como “os meus”, as participantes presentes apontaram que tal terminologia era dita entre os profissionais da ESF, referindo-se “aos meus assistidos”, mas “a conotação também simbolizava a transferência afetiva de maternidade, pois a fala continuava, ela quem buscava (as adolescentes), viviam na casa dela”. Esse cuidado não se restringia ao contexto profissional, mas traspassava horário de trabalho, dia de semana ou feriado, apontando uma ocorrência, para mim, que também me colocava naquela função quase que sacerdotal, porque tamanho era o desejo de produzir saúde naqueles jovens com questões psíquicas e sociais tão complexas.

Disse OMJ com sorriso nos olhos e lábios: “Val (referindo-se ao psicólogo Valdemir Francisco - risos), você lembra quando eu liguei para você? Eram mais de 22:00 e a mãe comigo, desesperada na linha, pedindo socorro pro filho que estava praticando automutilação”. Essa profissional apontou que seu esposo brigou muito com ela, pois estava muito tarde ao telefone trabalhando, falando de situações que deveriam ser tratadas no dia seguinte. Perguntei a ela como e por que se sentiu tocada a ponto de ignorar temporariamente o conflito com o marido e me pedir socorro. “Por que sou mãe, avó, companheira”, ou seja, mulher humana.

Esses eventos atravessaram a atuação dos profissionais. Não estou aqui afirmando que os profissionais de políticas públicas devem atuar como se fossem sacerdotes, mas nossa função não se resume a mera atuação sistemática, mas em consideração das complexidades que envolvem nosso fazer. Aqui, a postura desejosa de uma mulher, que conhece seu lugar social, pode reconhecer o lugar de outra mulher e recorrer a um profissional engajado no suporte. Esse sim é o desenho que se pretende apontar sobre o que Dunker (2015) falará da importância do reconhecimento do sofrimento no outro, empatia, no lugar do social. Tal aspecto gera potência para movimentação. O não reconhecimento gera inércia e pode custar vidas por esta morte tão terrível - o suicídio.

Num dado momento, um clima pesado se instaurou no lugar, certo silêncio estarrecedor. Daí, ao romper com aquele momento, surgiu outro aspecto importante na fala de FRA. “Comecei a ver com outros olhos a dimensão do ser prejudicar na hora errada, do desespero” e seguiu, “passei a entender melhor e pude ajudar outra colega ACS”. “Do que você está falando?”, perguntei. “É uma coisa muito séria ...” (fala pensativa), “o que é uma coisa séria?”, insisti. “o suicídio” disse SLF. Elas estavam se comunicando em nível que eu não conseguia acompanhar, as falas com seus simbólicos foram tomando dimensão e a outra traduziu, para mim, o que elas percebiam. O aspecto racial então aparece “eu pude comparar

como pessoas pobres, brancas e negras sofrem”, distinguindo diferentes formas de sofrer, o que está associado a subjetividades distintas.

Essa atividade fez mudanças nos profissionais, que se sentiram mais capacitados para lidarem com o público adolescente e seus familiares.

Passamos, então, à questão sobre como **“Este projeto ajudou você ou algum familiar em relação ao sofrimento emocional?”**

Uma das profissionais falou da sua experiência após a demissão de suas funções na ESF: “Eu deixava meu filho com meu marido e precisava trabalhar, depois do Projeto Girassol”. Começou a observar o comportamento do filho diferente, ele reprovou aquele ano na escola. Tinha 13 anos. Nesse ínterim, levou-o à pediatra para avaliação, a médica encaminhou o adolescente para acompanhamento psicológico e afirmou que o menino estava sentindo a falta da mãe.

Essa profissional se mudou para um emprego mais próximo de sua casa em meados de 2021 para 2022, deixando o trabalho que vinha lhe trazendo considerável evolução profissional tão sonhada. O conflito que estava entre o sucesso profissional e a função materna pesou, então decidiu largar o emprego e retornar para os cuidados familiares, bem como realizar atividades mais modestas, próximas ao lar, com menor rendimento. Entretanto, a saída do emprego lhe causou intenso sofrimento emocional, a ponto de iniciar um processo depressivo. Após longo período em que estava sem forças até para sair da casa, conseguiu ser levada pelo marido a um atendimento médico, foi diagnosticada com episódio depressivo, síndrome de ansiedade.

Dessa forma, “a virada de chave” foi quando o esposo a levou, contrariada, para passear pela cidade de carro, almoçando, passando por belos lugares da cidade, porque disse que precisava que sua esposa voltasse, pois ela havia chegado a seu limite. Logo, começou um processo de melhora, mas ainda tinha diversas sequelas em sua saúde. Perguntada o porquê adotou tal atitude em relação à sua ascensão profissional, ela afirmou “eu preferi sentir a deixar meu filho naquela situação”, dizia isso enquanto falava acreditar ter mais recursos psíquicos que o filho para suportar os efeitos de uma frustração tão enorme.

RPA define o processo preventivo do suicídio. Ela diz que “diálogo, conversa, bate-papo, podem ajudar” no processo de mudança, no sentido de que um acolhimento verdadeiro, com uma escuta atenta, sem julgamento e acolhedora tem muito potencial para rebaixar a gravidade do risco suicida.

Essa é inclusive a atuação do CVV (Ligue 188 - Centro de Valorização da Vida), que é uma iniciativa em que a pessoa que pensa em suicídio pode encontrar apoio emocional,

acolhimento, em serviço telefônico gratuito, telefonando para 188, em qualquer parte do território nacional, 24 horas por dia. Aqui, como em qualquer outra forma de contato com o CVV, você é atendido por “voluntários treinados para conversar com todas as pessoas que procuram ajuda e apoio emocional”⁵⁴.

Você acredita que este projeto teria potencial para prevenção ao suicídio?

Confirmaram, unânimes, o quanto este projeto tinha potencial na prevenção e terapêutica relativa ao suicídio, pois viam, conforme relatado anteriormente, os efeitos nos adolescentes, seus pacientes, bem como em suas próprias vidas.

O que poderia ter sido melhor no projeto Girassol?

Também falaram, em coro, que a continuidade do projeto é o que deveria acontecer.

Iniciamos uma etapa da conversa em que a questão do gênero feminino apareceu, e o lugar da mulher enquanto situação comum de sustentar o lar em muitos aspectos. Para exemplificar, FRA afirmou “eu não tenho tempo para ficar doente”, ao falar sobre as muitas atribuições que tem no lar e na vida e como elas atrapalham o cuidado pessoal. Essa é a realidade de muitas mulheres. A realidade de FRA contradizia sua afirmativa, pois trouxe outro apontamento, ou seja, o fato de estar com psoríase, que “é uma doença crônica da pele, não contagiosa, caracterizada pela presença de manchas róseas ou avermelhadas, recobertas por escamas esbranquiçadas”⁵⁵.

A psoríase tem como característica melhoras e recaídas, um dos motivos está ligado a aspectos emocionais. A fala da referida doença foi seguida pela manifestação do seu sofrimento, quando conseguiu nomear que “eu perdi a pessoa que mais amo na minha vida. Minha tia que morreu em meus braços (outubro de 2021, durante a pandemia, não sendo de Covid)”. Perguntei o motivo pelo qual apontava a tia como a pessoa que mais “ama” e não

⁵⁴ FONTE: <<https://www.cvv.org.br/ligue-188/#:~:text=Voc%C3%AA%20pode%20conversar%20com%20um,sobre%20tudo%20que%20for%20dito.>>, Acesso em: 17 ago. 2022.

⁵⁵ FONTE: <<https://bvsmis.saude.gov.br/psorise/#:~:text=O%20que%20%C3%A9%3A,%C3%A9%20necessariamente%20transmitida%20aos%20descendentes.>>>. Acesso em: 16 ago. 2022.

que mais amava, pontuando o *ato falho*⁵⁶ em sua fala, que confirmava uma perda já vivida, porém não reconhecida, ou seja, o luto da tia que não havia sido elaborado. Com vistas a confirmar a hipótese psicanalítica, questionei a ela que papel sua tia desempenhara em sua vida, no que foi certa, “era (minh)a mãe”. Por isso falei na sequência, “deixe sua tia ir”. Ela chorou como quem estava dizendo que aceitava minha sugestão. O luto não elaborado faz com que o sofrimento permaneça e a perda não seja simbolizada e vivida, atitude importantíssima para quem perdeu alguém amado.

Ao fazer a intervenção na fala de FRA, minha memória emergiu com uma lembrança outrora esquecida no processo de construção do Projeto Girassol. Aquela roda de conversa, os relatos, as lembranças, os apontamentos, olhares, sorrisos, choros, palavras e gargalhadas me fizeram lembrar que, durante o processo de construção, implantação e desenvolvimento do Projeto Girassol, eu cuidava emocionalmente tanto dos adolescentes quanto dos profissionais. Esse aspecto foi também significativo, pois o setor saúde do trabalhador é inexistente em muitas cidades. Aliás, desconheço uma cidade que tenha tal setor que funcione efetivamente.

O luto de FRA, durante o período pandêmico, era característico, pois a pandemia apresentou novas formas de sofrer, pois junto com o sepultamento do familiar amado, havia no ato o receio do contágio, visto que tantos outros momentos como esse foram realizados por pessoas que perderam seus entes queridos por Covid19.

O tempo verbal apresentado por FRA e o luto ainda não elaborado falam de um processo difícil e que aqueles que perdem devem fazer em relação aos seus amados. Esse cenário nos lembrou da fala de Chimamanda Ngozi Adichie no trabalho *Notas sobre o luto*, publicado em 2021, quando ela fala da morte do seu amado pai e como precisou passar por este vale chamado luto. Na última nota, a autora sinaliza o seguinte: “eu estou escrevendo sobre o meu pai no passado, e não acredito que estou escrevendo sobre meu pai no passado”.

Desse modo, essas profissionais são mulheres, pessoas que tem vida na comunidade. Apesar de suas responsabilidades familiares e da perda do emprego no final de 2020, elas não deixaram seu lugar social, sua responsabilidade com o fazer, a ponto de voluntariarem a participar desta pesquisa científica. Elas falavam com orgulho do seu fazer comprometido, a forma como uma profissional deve atuar. Compromisso político em seu fazer, pois suas intervenções atingirão a *polis*.

⁵⁶ Uma aparente falha no discurso que parece ser um erro no discurso, mas o “ato falho é um ato bem sucedido, de uma forma bastante clara” (LAPLANCHE e PONTALIS, 2004, P.44).

Assim, o sofrimento de OMJ, FRA, SLF e de muitas outras não as impediu de afirmarem suas vozes e seu lugar social na construção de políticas que ajudem na redução do sofrimento. Mesmo não tomando, para mim, o sofrimento relatado ali, aquela intervenção também movia algo dentro de mim, em meus ouvidos. Falo aqui do desejo de sustentar este lugar enquanto psicanalista, enquanto profissional responsável pela promoção de políticas públicas que encarem o sofrimento, com vistas a sua redução.

Já RPA respondeu com sua crença de que foi tudo muito perfeito, e eu a questionei sobre o que ela apontava como perfeição. Ela então indicou que, no que diz respeito às demais profissionais, realmente não via defeitos, pois o entrosamento da equipe era muito bom, mas acreditava que ela mesma, enquanto profissional, deveria ter participado com mais afinco. Também afirmou que as mães dos adolescentes diziam que aquele grupo não deveria ter acabado.

Quando não conseguimos continuar o projeto, como você ficou? Quais pensamentos você teve?

RPA diz com pesar: “fiquei chateada. (O projeto Girassol) Deveria ter continuado”, mas compreendia o contexto da pandemia que atrapalhou muito. Concernente à continuidade das atividades em meio virtual, foram tentativas frustrantes, pois não funcionaram como antes da pandemia. “Quando era presencial, eles (adolescentes participantes) tinham mais responsabilidade”, sinalizando o empenho com que os jovens se dedicavam para estar ali. O virtual foi esforço que acabou não tendo o mesmo efeito, então concluiu: “o presencial é essencial”.

Esta pergunta retomou o cenário em que a profissional deixou sua atividade profissional para vir cuidar do filho. Questionei enquanto homem se o pai também faria tal coisa, no que começamos um debate sobre as distinções dos gêneros e suas manifestações no social, pois os homens raramente deixam suas carreiras e empregos para retornar ao lar que está com problemas. A ele é cobrado o dito lugar do provedor. Esse lugar também é emocionalmente dolorido, pois é um peso que nem sempre se consegue carregar.

A não continuidade do projeto manifestou um sentimento de culpa nas ACS, ainda que não estivesse sob o poder delas ou sob o meu a pandemia, as eleições, demissões, as impossibilidades de dar continuidade ao trabalho tão empenhado que estávamos fazendo. A percepção de culpa quando as coisas estão dando erradas parece acompanhar o gênero feminino. Isso se deve a forma machista como a sociedade é estruturada. Nesse sentido, SLF

afirma que “é associado à forma como fomos criadas”, falando da construção social da mulher em nossa sociedade.

Perguntei a ela o porquê do pai não apresentar a mesma percepção de reprovação (ou culpa) enquanto sujeito, diante da situação ocorrida com o filho. Pois esse lugar materno, conforme colocado, tem impacto em política pública, pela transferência afetiva das ACS que, ao se verem no lugar social de mulheres, exercendo atuação profissional de agentes de saúde, levaram posições importantes em políticas públicas que ajudaram na redução do comportamento suicida. Nesse mesmo sentido, a paternidade também pode ser simbolicamente um lugar ético e político, conforme a problematização da paternidade negra no artigo *Mal-estar contemporâneo: a formação da masculinidade negra em um ambiente de hostilidade e medo* (SILVA JUNIOR, 2021)

Este encontro também tem a intenção de ser provocador de desenvolvimento de ações que incluam o enfrentamento de violências de gênero, ligadas à classe e à raça. O que acha disso?

“Se entrelaço (eu relaciono) quando a pessoa está surtada por estar sendo massacrada por este tipo de coisa ... Pensa em acabar com o sofrimento” (FRA) definindo aqui o motivo pelo qual a pessoa deseja o suicídio, que não é morrer, mas parar de sofrer, ainda que drasticamente.

As participantes apontaram, em diversos momentos, situações das relações familiares dos adolescentes, que estavam conectadas com o sofrimento, bem como na manifestação do comportamento suicida.

RPA acrescenta que vê, dentre esses fatores, sobressair o elemento racial. “Hoje em dia o racismo está no auge. No primeiro lugar”, pois “as pessoas já olham a sua cor, a minha e falam logo que somos negros”, referindo à exclusão social como acesso a empregos e a outros fatores que influenciam o comportamento suicida. “O suicídio está dizendo tudo, o racial é devido, né, os tropeços que nós temos”. Mencionou também: “Nós da cor não somos (uma fala intensa seguida de uma longa pausa). Não somos nada. Mas somos”. Ficou muito claro que RPA estava apontando a distinção de olhar de outro, exterior ao seu grupo racial e aqueles pertencentes ao próprio grupo. O reconhecimento da negritude não deve esperar chegar dos de fora desse grupo. Ela mesma fala me incluindo no seu discurso, coloca o “nós”, pois está certa.

Qual percepção você tem em relação ao sofrimento de pessoas de raças diferentes e como ele se entrelaça com o suicídio?

Essa pergunta também trouxe elementos interessantes, pois a inter-relação entre classe, gênero e raça apareceu, inclusive. A agente SLF disse: “Isto você vê o dia inteiro”, ainda afirmou: “Eu nunca sofri preconceito racial”. Nesse ponto, abordamos a questão do colorismo no Brasil e como a formação social dessa profissional fala do lugar da pessoa parda brasileira.

Quando começamos a dialogar mais direcionado a explorar tal fala de SLF, refletimos também em nosso lugar híbrido de enunciação, pois assim como essa ACS, muitas pessoas brasileiras são parte do grupo populacional de negros (pretos + pardos), fruto de relações de um casal em que um era branco e outro, preto.

Desse modo, ao nascer, os traços fenotípicos de ambas etnias se manifestaram, tendo tal pessoa cabelos que a identificam com a raça negra (crespo, encaracolado, ou ainda, misto, quando se manifestam ambos os tipos de cabelo em um único couro cabeludo). Na adolescência ou vida adulta, a mulher faz alisamento no cabelo, retirando esse traço de sua negritude como forma de se desvincular, ou se “(des)filiar” do grupo discriminado, haja vista o *preconceito racial de marca* (NOGUEIRA, 2007), parte constitutiva da cultura brasileira. Assim, “no Brasil, não teria sentido o fenômeno do *passing*, pois que o indivíduo, sendo portador de traços “caucasóides”, será considerado branco, ainda que se conheça sua ascendência negra ou o seu parentesco com indivíduos negróides” (NOGUEIRA, 2007, p. 294)

Poderíamos dar continuidade ao processo de pesquisa do qual Oracy Nogueira está apontando, pois, apesar do fenômeno de se passar pelo grupo racial branco não ocorra tendo o sujeito negro muitos traços negroides, no caso daqueles que modificaram por procedimento estético capilar a aparência do tipo de seu cabelo, muitas vezes estes sujeitos são identificados com grupos brancos. Esse é o fenômeno descrito pela profissional acima relatada, assim como pela minha esposa. Ambas são mulheres pardas, portanto pertencentes ao grupo racial negro, contudo, ao alisarem seus cabelos, a sociedade muitas vezes não as identifica como parte do grupo racial dos negros, havendo então experiências de afirmarem não “sofrer racismo”, pois muitas vezes eram identificadas com o grupo dominante na sociedade - a branquitude.

Esse movimento de embranquecimento muitas vezes não é percebido por essas pessoas, pois trazem afirmações da facilidade e praticidade que é cuidar do cabelo liso, pois apenas “passa o pente e segue o caminho”. Curiosamente tal afirmativa foi presenciada por mim tanto

em casa, quanto na profissional em questão, além de escutar tal experiência no consultório diversas vezes.

No caso da minha esposa, esta já viveu diversos episódios de racismo no curso de sua vida. Contudo, ao modificar a aparência do cabelo por procedimento de alisamento, nunca mais passou pelo o infortúnio de sofrer tal preconceito. Após processo de reflexão sobre ser negra, ela iniciou o processo de retorno ao seu cabelo original, mais bonito e harmônico com seus traços negroides.

Ao escutar a experiência da minha esposa, a referida profissional de identificou totalmente e sinalizou que sim, essas questões estão relacionadas. Ao mesmo tempo, fez-se valer de sua liberdade e afirmou que permanecer com aquele cabelo era mesmo sua escolha. Eu afirmo que o mais importante é a consciência do nosso ser. O caminho que faremos, para nos tornarmos cada vez mais como somos, é parte do percurso de cada um e deve ser respeitado em seu próprio processo. Essa questão está relacionada com a subjetividade do homem e mulher negra.

Desse modo, retomando a fala das profissionais na entrevista, a agente FRA mencionou: “meu filho sofreu *bullying* e também foi chamado de gay”. Então, segunda ela: “não apenas a questão racial”. Ainda afirmou: “isto antigamente não era assim”. Apelidos como: “gorda, rolha de poço. Mas não esquento”. Por isso, segundo FRA: “Eu acho que não. Nem tudo é o racismo que leva ao suicídio. Pois há casos onde outras questões se entrelaçam no sofrimento”, para além do racismo. Começando a exemplificar: “M. é menina que se tornou menino”; G., que era tímido e sofria, agora é cantor. Ela continua: “B. era tímido e se desenvolveu no grupo. Passou trauma grande, pois viu o pai sendo assassinado na frente dele aos sete anos de idade. Hoje tem família e vai ter (filhos) gêmeos”. Mencionando, com satisfação, que o rapaz está se relacionando maritalmente e está conseguindo caminhar com a responsabilidade de ser pai, apesar de não ter o próprio genitor o criando. Ainda comentou sobre a jovem A.: “A. tinha problemas (referindo-se a presença de transtornos mentais) e precisa (de acompanhamento terapêutico)”. Esta jovem tem forte consciência racial.

Cabe aqui relatar alguns aspectos dificultadores da realização desse encontro. Esses são elementos que não estão na centralidade da questão, mas também influenciam e são do campo de pesquisa, portanto parte dela.

As ex-Agentes Comunitárias de Saúde (ACS)⁵⁷, aqui representadas, foram demitidas em 15/11/2020, logo após as eleições municipais, em que o prefeito que estava no exercício do poder perdeu o pleito. Todas as agentes foram demitidas. Algumas se reinventaram, iniciaram o exercício de outras atividades profissionais e sentiram-se satisfeitas com tal mudança. Outras ainda não conseguiram se colocar no mercado de trabalho, dado o profundo sentido que aquela atividade de ACS simbolizava para si. Tal elemento apenas será apontado sem aprofundar suas implicações.

Assim, as reflexões constantes neste texto ainda carecem de aprofundamentos, tais como ampliar a problematização sobre o pensar no suicídio do povo negro. Nesse sentido, pensaremos a partir de um ponto de vista moralizante? Não cabe a nós sermos moralizadores, dominadores de corpos e mentes. Devemos medicalizar a população negra, na tentativa de aplacar seu sofrimento? Isso não seria também uma contenção de sua subjetividade? Patologizaremos a negritude? Jamais.

Outras questões ainda nos atravessam, pois se acabarmos com o racismo estrutural o suicídio acaba? Como agente biopolítico, qual é o meu papel nesta biopolítica? Não sou apenas sujeito e objeto, mas também agente dessa biopolítica. Esse seria um dos maiores desafios neste processo de escrita do trabalho, como agente do estado que fabrica uma política que aponte formas das pessoas de resguardarem sua vida, mesmo sabendo que existe em vigência um projeto necropolítico.

Na política de saúde mental para a população negra, ainda temos um longo percurso a fazer, pois esse campo vasto apenas se abre. Este trabalho pretende então dar sua singela contribuição para pesquisadores negros e pesquisadoras negras, no que cerne ao cuidado da população, tendo em vista que, já aprendemos com Sueli Carneiro (2011) e com o Projeto Girassol, políticas públicas voltadas para a população negra atingem a toda a população, pois a experiência do referido projeto acabou por ter forte impacto no cuidado de pessoas brancas e do gênero masculino.

Apesar da prevalência da manifestação do sofrimento ocorrer com a população negra e com a feminina, ao desenvolver ações voltadas a esses marcadores, acabamos por atingir outros grupos. Por exemplo, ao considerar as categorias classe, raça e gênero, não excluindo a mulher negra da perspectiva das políticas públicas, mas dando foco nelas, estas acabam por

⁵⁷ Devemos considerar que, ainda que essas mulheres não sejam mais ACS, elas continuam atuando ativamente em seu território como cidadãs e promovendo saúde com o conhecimento que levarão dentro de si. Seja na sua loja, na barraca de lanches, ou nas atividades de cuidado com o esposo e filhos, cada uma delas continua sendo agente de saúde para o bairro onde residem e praticam a sua cidadania.

embarcar o cuidado aos brancos pobres, assim como outros sujeitos com suas identidades de gênero.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As páginas desta pesquisa pretendem contribuir como campo educacional e de políticas públicas em geral, no combate ao racismo - marcador social que é fator condicionante da saúde mental da população negra. A partir do comportamento suicida, que se associa ao sofrimento emocional do negro, discute importantes caminhos de aceitação da própria negritude como processo impulsionador da *pulsão de vida*, impedindo que *thanatos*, *pulsão de morte*, prevaleça e nos leve a tal tipo de morte tão trágica.

Ao efetivar o enfrentamento ao suicídio, também por meio do Projeto Girassol, apontamos a potência que ações intersetoriais coordenadas têm efeito sobre a prevenção do suicídio, com a participação efetiva de profissionais Agentes Comunitárias de Saúde (ACS), o que convida outras categorias profissionais a se lançarem nesse processo de cuidado. A política de saúde, bem como o PSE - Programa Saúde na Escola - tem potencial articulador e de fomento de políticas que possam apontar para a promoção de saúde dos alunos.

Foi possível problematizar as tentativas de suicídio da juventude negra no município de Guapimirim e contribuir para a compreensão do sofrimento da população negra na perspectiva psicanalítica considerando as interfaces com o suicídio.

Nosso trabalho também sofreu forte impacto da pandemia de COVID-19, que foi grande impeditivo de muitas ações ou avanços destas. Além disto, outro dificultador foi o tempo, que atravessado por um período pandêmico também nos impediu de aprofundar aspectos pesquisados, mas sem condições de aprofundar na escrita e elaboração. Podemos aqui apontar dois dos quais pretendíamos nos debruçar, ou seja, perguntas levantadas anteriormente, que foram introduzidas, mas nos deixa frustrados não conseguir, neste momento, ampliar o olhar sobre elas, quais sejam: 2) quais contornos trazem as vozes destes adolescentes, quais contribuições estes olhares e palavras podem trazer para o campo ora estudado? E 3) Seria o único caminho medicalizar a vida, a forma de enfrentamento ao comportamento suicida?

Mas a pesquisa não termina aqui, ela lança um desafio para este e outros pesquisadores, com o objetivo de mergulhar nas águas da subjetividade negra, buscando possibilidades de mudar a forma de contar nossas histórias. Queremos menos tragédias e mais histórias de amor

sobre nós e conosco, ainda que consideremos que o mal-estar estará presente em qualquer das narrativas humanas, tendo nós a possibilidade de buscar a melhor gestão dele.

Eia meu povo preto, eia nação negra! Que as páginas desta pesquisa sejam convite para uma existência pulsante, para o grito que afirma nossa vida resistente, para ousada afirmativa de que vamos viver. Não seremos água de chaleira, como dizia minha avó paterna Cândida Rodrigues da Silva, que viveu de 13/07/1918 até 01/06/2009, porém iremos impregnar o mundo com o cheiro desse bom café, daqueles passados em água quente, mas com o sabor do coador construído por nossos antepassados. Dizia a idosa Cândida até seus 90 anos, quando faleceu, o que repetimos altissonante: “Eu quero é café, não gosto de água de chaleira”.

REFERÊNCIAS

ADICHE, Chimamanda Ngozi. **Notas sobre o luto**. São Paulo. Companhia das Letras, 2021.

AGUIAR, Gilberto Orácio de. O suicídio entre jovens negros na perspectiva Durkheimiana. **Identidade!**, São Leopoldo, v. 17, n. 1, 2012. Disponível em <<http://est.com.br/periodicos/index.php/identidade/article/view/326>>. Acesso em: 15 nov. 2020.

AKOTIRENE, Carla. **Interseccionalidade**. São Paulo: Pólen, 2019.

ALMEIDA, S. L. D. **O que é racismo estrutural?** Belo Horizonte: Letramento, 2018.

AMARANTES, Paulo. **Saúde Mental e Atenção Psicossocial**. Rio de Janeiro: Editora Fio Cruz, 2007.

American Psychiatric Associatio. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais 5: DSM-5**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ANDREWS, G. R. Democracia racial brasileira 1900-1990: um contraponto americano. **Estudos avançados**, São Paulo, v. 11, 1997, p. 95-115. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ea/a/LckQMcsQyyBPhqpWkZY8dSx/?lang=pt>>. Acesso em: 15 nov. 2020.

ARAÚJO, I. A. D.; BERNARDES, V. A. M. Discriminação racial em sala de aula. In: RODRIGUES FILHO, G.; BERNARDES, V. A. M.; NASCIMENTO, J. G. D. **EDUCAÇÃO PARA AS RELAÇÕES ÉTNICO-RACIAIS: Outras perspectivas para o Brasil**. Uberlândia: Lops, 2012. p. 523-540. Disponível em: <<https://repositorio.ufu.br/handle/123456789/19120>>. Acesso em: 12 ago. 2021.

BERTOLETE, J. M. **O suicídio e sua prevenção**. São Paulo: Editora Unesp, 2012.
BICUDO, Virgínia Leone. **Atitudes raciais de pretos e mulatos em São Paulo**. Edição organizada por Marcos Chor Maio. São Paulo: Sociologia e Política, 2010.

BIRMAN, J. O Mal-Estar na Modernidade e a Psicanálise: a Psicanálise à Prova do Social¹. **PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, n. 15, p. 203-224, 2005. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/physis/a/xT9qrHHJhWBLLwJxbRmwchP/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em: 12 ago. 2021.

BOTEGA, N. J. **Crise Suicida: Avaliação e manejo**. Porto Alegre: Artimed Editora Ltda, 2015.

BRASIL, Ministério da Saúde: Secretaria Especial de Políticas de Promoção da Igualdade Racial – SEPPIR. **Política Nacional de Saúde Integral da População Negra**. Brasília, DF.: [s.n.], 2007.

BRASIL, Ministério da Saúde: Gabinete do Ministro. **Portaria nº 992, de 13 de maio de 2009**. Institui a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra. Brasília, DF. 2009.
BRASIL, Ministério da Saúde: Centro de Estudo e Pesquisa em Saúde Coletiva. **Guia prático de matriciamento em saúde mental**. Dulce Helena Chiaverini (Org.) *et al.* Brasília, DF.: [s.n.], 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 110 p. (Série E. Legislação em Saúde). Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/estrategia-saude-da-familia/legislacao/politica-nacional-atencao-basica-2012.pdf/view>>. Acesso em: 15 nov. 2020.

BRASIL. Ministério da Educação e Cultura. Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização, Diversidade e Inclusão. **Plano nacional de implementação das diretrizes curriculares nacionais para educação das relações étnico-raciais e para o ensino de história e cultura afro-brasileira e africana**. Brasília, 2013. 104 p. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=10098-diretrizes-curriculares&Itemid=30192#:~:text=O%20Plano%20tem%20como%20finalidade,CNE%2FCNP%2003%2F2004>. Acesso em: 15 nov. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Interministerial Nº 1.055, 25 abr. 2017**. Redefine as regras e os critérios para adesão ao Programa Saúde na Escola - PSE por estados, Distrito Federal e municípios e dispõe sobre o respectivo incentivo financeiro para custeio de ações. Brasília, 2017. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/pri1055_26_04_2017.html>. Acesso em: 15 nov. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico**. v. 48, n. 30, 2017. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/apresentacoes/2017/2017-025-perfil-epidemiologico-das-tentativas-e-obitos-por-suicidio-no-brasil-e-a-rede-de-aten-ao-a-sa-de-pdf>>. Acesso em: 15 nov. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa e ao Controle Social. Universidade de Brasília, Observatório de Saúde de Populações em Vulnerabilidade. **Manual de Gestão para Implementação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra [recurso eletrônico]**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestao_implementacao_politica_nacional.pdf>. Acesso em: 15 nov. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa e ao Controle Social. Universidade de Brasília, Observatório de Saúde de Populações em Vulnerabilidade. **Óbitos por suicídio entre adolescentes e jovens negros 2012 a 2016**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/obitos_suicidio_adolescentes_negros_2012_2016.pdf>. Acesso em: 15 nov. 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias e Inovações em Saúde. Coordenação-Geral de Gestão de Tecnologias em Saúde. Coordenação de Gestão de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas. **Diretrizes para Diagnóstico e Tratamento da COVID-19**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, mai. 2020. Disponível em: <<https://www.unasus.gov.br/especial/covid19/pdf/118>>. Acesso em: 15 nov. 2020.

CARIOCA, J. **Crônicas de um divã feminino**. Rio de Janeiro: Autografia, 2017.

CARNEIRO, Sueli. **Racismo, sexismo e desigualdade no Brasil**. São Paulo: Selo Negro, 2011.

CARONE, I. *et al.* **Psicologia Social do Racismo: Estudos sobre branquitude e branqueamento no Brasil**. 6. ed. Petrópolis: Editora Vozes, 2014.

CASSORLA, R. M. S. **Suicídio: fatores inconscientes e aspectos socioculturais: uma introdução**. São Paulo: Blucher, 2017.

CAZUMBÁ, Luís da Silva. **Um estudo sobre juventude, racismo e violência de jovem de 15 a 29 anos em Duque de Caxias-RJ**. 2014. Dissertação (Mestrado em Política Social) – Escola de Serviço Social, Universidade Federal Fluminense, Niterói, Rio de Janeiro, 2014.

CZERESNIA, D.; FREITAS, C. M. de (org). **Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências**. 2.ed. rev. e amp. / organizado por Diná Czeresnia e Carlos Machado de Freitas. Rio de Janeiro: Editora FioCruz, 2009.

DAVIS, Â. **Mulheres, raça e classe**. Tradução de: Heci Regina Candiani. São Paulo: Boitempo, 2016.

DUNKER, C. I. L. Mal-estar, sofrimento e sintoma: releitura da diagnóstica lacaniana a partir do perspectivismo animista. **Tempo Social, revista de sociologia da USP**. São Paulo, v. 23, 2011, p. 115-136. Disponível em:
<<https://www.scielo.br/j/ts/a/FgqJHrT6Jt874d7tMMmBDck/?lang=pt#:~:text=O%20sonho%20com%20um%20cat%C3%A1logo,ao%20mesmo%20tempo%20um%20relativismo.>>. Acesso em: 20 abr. 2022.

DUNKER, C. I. L. **Mal-estar, sofrimento e sintoma: uma psicopatologia do Brasil entre muros**. São Paulo: Boitempo, 2015.

DURKHEIM, Émile. **O suicídio: estudo de sociologia**. São Paulo: Martin Fontes, 2000.

EVARISTO, Conceição. **Histórias de leves enganos e parecenças**. Rio de Janeiro: Malê, 2017.

FANON, Frantz. **Pele negra, máscaras brancas**. Salvador: EDUFBA, 2008. (Trabalho original publicado em 1952).

FREUD, Sigmund. O estranho. In: FREUD, S. **Obras psicológicas completas de Sigmund Freud**: edição standard brasileira. Rio de Janeiro: Imago, v. XVII, 1919. p. 235-267.

FREUD, Sigmund. **O Mal-Estar na Civilização**. [S.l.]: Imago, v. XXI, (1930 [1929]).

FREUD, Sigmund. **O Futuro de Uma Ilusão**. [S.l.]: IMAGO, v. XXI, 1929.

FREUD, Sigmund. Três ensaios sobre a teoria da sexualidade. In: FREUD, Sigmund. **Obras psicológicas completas de Sigmund Freud**: edição standard brasileira. Rio de Janeiro: Imago, (1996 [1905]). v. VII. p. 163-195.

FREUD, Sigmund. **Além do Princípio do Prazer**. [S.l.]: Imago, v. XVIII, (1996 [1920]).

GOMES, Janaina Damaceno. **Os Segredos de Virginia**: estudos de atitudes raciais em São Paulo (1945-1955). 2013. 166 f. Tese (Doutorado em Antropologia Social) – Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2013. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/8/8134/tde-14032014-103244/publico/2013_JanainaDamacenoGomes.pdf>. Acesso em: 25 ago. 2022.

GONZALEZ, Lélia. Racismo e Sexismo na Cultura Brasileira. **Anpocs (Revista Ciências Sociais Hoje)**, Rio de Janeiro, 1984, p. 223-244. Disponível em: <https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/5509709/mod_resource/content/0/06%20-%20GONZALES%2C%20L%C3%A9lia%20%20Racismo_e_Sexismo_na_Cultura_Brasileira%20%281%29.pdf>. Acesso em: 15 ago. 2022.

GONZALEZ, Lélia. A propósito de Lacan: Lélia Gonzalez discute a psicanálise e o pensamento lacaniano ao abordar os trabalhos de Antônio Sérgio Mendonça e M.D. Magno. **Revista Porto Alegre**, Porto Alegre, 30 out. 2020 [1975]. Disponível em: <<http://revistaportoalegre.com/a-proposito-de-lacan/>>. Acesso em: 15 ago. 2022.

GUIMARÃES, L. M.; MATOS, P.C. **Hino de Guapimirim**. Guapimirim:1990. Site da Prefeitura (2 min). Disponível em: <<https://guapimirim.rj.gov.br/a-cidade/>>. Acesso em: 15 jul. 2022.

HAAG, C. A saudade que mata. **Revista Pesquisa FAPESP**, São Paulo, n. 172, jun. 2010. Disponível em: <<https://revistapesquisa.fapesp.br/a-saudade-que-mata/>>. Acesso em: 19 dez. 2021.

HASENBALG, C. A.; SILVA, N. D. V. Raça e oportunidades educacionais no Brasil. **Cad. Pesq.**, São Paulo, maio 1990, p. 5-12. Disponível em: <<https://publicacoes.fcc.org.br/cp/article/view/1092/1097>>. Acesso em: 20 abr. 2021.

IBGE. **População de Guapimirim**. Brasília: 2010. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rj/guapimirim/panorama>>. Acesso em: 02 jul. 2021

KON, N. M. **O racismo e o negro no Brasil**: questões para a psicanálise. São Paulo: Perspectiva, 2017. 304 p.

LAPLANCHE, J.; PONTALIS, J.-B. L. **Vocabulário de Psicanálise**. 4. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

MELO, Ricardo Henrique Vieira de *et al.* Roda de conversa: uma articulação solidária entre ensino, serviço e comunidade. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 40, p. 301-309, 2016.

MINAYO, M. C. D. S. **Pesquisa Social**: teoria, método e criatividade. Petrópolis: Vozes, 2016.

NOGUEIRA, Isildinha Baptista. Do Olhar do Outro à Sublimação de se Constituir Negro. In: SIMPÓSIO BIENAL SBPSP – O MESMO, O OUTRO, I., São Paulo. **Anais [...]** São Paulo:

Blucher, 2019. p. 362-374. Disponível em: <<https://www.proceedings.blucher.com.br/article-details/do-olhar-do-outro-sublimao-de-se-constituir-negro-30457>>. Acesso em: 15 ago. 2022.

NOGUEIRA, Isildinha Baptista. O corpo da mulher negra. **Pulsional Revista de Psicanálise**, n. 135, p. 40-45, 1999.

NOGUEIRA, Isildinha Baptista. Cor e inconsciente. In: KON, N. M (org.). **O racismo e o negro no Brasil: questões para a psicanálise**. São Paulo: Perspectiva, 2017. p.121-126.

NOGUEIRA, Oracy. Preconceito racial de marca e preconceito racial de origem: Sugestão de um quadro de referência para a interpretação do material sobre relações raciais no Brasil. **Tempo Social - Revista de sociologia da USP**, São Paulo, v. 19, p. 287-308, Jun. 2007. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ts/a/MyPMV9Qph3VrbSNDGvW9PKc/?lang=pt>>. Acesso em: 15 nov. 2020.

Organização Pan-Americana de Saúde. **Pandemia de COVID-19 aumenta fatores de risco para suicídio**. 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6277:pandemia-de-covid-19-aumenta-fatores-de-risco-para-suicidio&Itemid=839>. Acesso em: 15 nov. 2020.

United Nations. Prevention of suicide guidelines for the formulation and implementation of national strategies. In: BOTEAGA, N. J. **Crise Suicida: Avaliação e manejo**. Porto Alegre: Artimed Editora Ltda, 2015. p. 24.

Organização Mundial da Saúde (OMS). **Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10: descrições clínicas e diretrizes diagnósticas**. Porto Alegre: Artmed, 2011 [1993].

PITANGA, Luisa Godoy. Afinal, isso é antropologia? Uma autoetnografia de experiências (entre o mercado e o público) em antropologia audiovisual aplicada. **Iluminuras**, v. 22, n. 57, 2021. Disponível em: <<https://seer.ufrgs.br/iluminuras/article/view/118991>>. Acesso em: 20 mai. 2022.

PRATA, Maria Regina. Pulsão de morte: mortificação ou combate? **Ágora**, v. III, n. 1, p.115-135, jan/jun 2000. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/agora/a/BctFXkHX4p6CvBD3Vg7PwWS/?lang=pt>>. Acesso em: 22 abr. 2022.

RIBEIRO, D. **Pequeno Manual Antirracista**. São Paulo : Companhia das Letras, 2019.

RIBEIRO NETO, A.; SANTOS, L. D. A. Negros e os ninguéns: política e educação no pensamento social de Darcy Ribeiro. **Rev. HISTEDBR On-line**, Campinas, SP, v. 19, p.1-18, 2019. Disponível em: <<https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/histedbr/article/view/8654059>>. Acesso em: 15 abr. 2020.

RIBEIRO NETO, A. e SILVA JUNIOR, V. F. da. Cuidado em saúde mental às estudantes negras: desafios da Atenção Primária em Saúde de Guapimirim durante a pandemia de Covid-

19. In: SALLES, A. de; SANTOS, L. F. dos (Org.). **Perspectivas Epistêmicas Pós-pandemia**. Itanhém: Grupo Editorial Ferro, 2021. p. 18-34.

ROSEMBERG, F.; PIZA, E. Analfabetismo, gênero e raça no Brasil. **Revista USP**, São Paulo, p. 110-121, dez. / fev. 1995-1996.. Disponível em:
<<https://www.revistas.usp.br/revusp/article/view/28368>> Acesso em: 20 out. 2021.

ROSEMBERG, Fúlvia. Psicanálise e relações raciais. In: KON, N. M (Org.). **O racismo e o negro no Brasil**: questões para a psicanálise. São Paulo: Perspectiva, 2017. p.129-140.

SANTOS, Abrahão de Oliveira *et. al*. Publicações nas revistas de psicologia e relações raciais. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 72, p. 6-17, 2020. Disponível em:
<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672020000300002>. Acesso em: 15 jul. 2022.

SANTOS, J. R. D. **Saber do Negro**. Rio de Janeiro: Pallas, 2015, 1941. 184 p.

SAWAIA, B. *et al*. **As artimanhas da exclusão**: análise psicossocial e ética da desigualdade social. 3. ed. Petrópolis: VOZES, 2001.

SILVA, Adilson Geroncio da. **Lutando por novos espaços, construindo novos saberes**: uma análise da política de cotas raciais no Brasil. 2020. Dissertação (Mestrado em Educação, Cultura e Comunicação em Periferias Urbanas) – Faculdade de Educação da Baixada Fluminense, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2020.

SILVA JUNIOR, V. F. D. *et al*. Desatando os nós da Rede. In: ORGANIZADORES, V. **Experiências em educação permanente em saúde**: o fazer em ato do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: [s.n.], 2020. Cap. CAPÍTULO II - EIXO GESTÃO, p. 89-90. ISBN 978-65-992327-0-1.

SILVA JUNIOR, V. F. da. Mal-estar contemporâneo: a formação da masculinidade negra em um ambiente de hostilidade e medo. In: OLIVEIRA, J. C. **Seja Homem**: Reinvenção de uma Masculinidade em Crise. Rio de Janeiro: Editora Conquista, 2021. p.133-140.

SOUSA, N. S. **Tornar-se negro**: as vicissitudes de identidade do negro brasileiro em ascensão social. Rio de Janeiro: Graal, 1983.

SOUZA, R. M. Falomaquia: homens negros e brancos e a luta pelo prestígio da masculinidade em uma sociedade do Ocidente. **ANTROPOLÍTICA**, p.35-52, 2013. Disponível em: <<https://periodicos.uff.br/antropolitica/article/view/41516>>. Acesso em: 15 jul. 2022.

ANEXO A – Termo de Autorização para pesquisa acadêmica – Secretaria Municipal de Educação



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO - UERJ
CENTRO DE EDUCAÇÃO E HUMANIDADES
FACULDADE DE EDUCAÇÃO DA BAIXADA FLUMINENSE
FACULDADE DE EDUCAÇÃO, CULTURA E COMUNICAÇÃO
MESTRADO ACADÊMICO

Termo de autorização para pesquisa acadêmica

Venho por meio deste, solicitar autorização de vossa senhoria, para dar continuidade a pesquisa iniciada do Mestrado Acadêmico do PPGECC (Programa De Pós-Graduação em Educação, Cultura e Comunicação) da FEBEF-UERJ (Faculdade de Educação da Baixada Fluminense, da Universidade do Estado do Rio De Janeiro), cujo orientador é o Prof. Dr. Alexandre Ribeiro Neto,

Esta pesquisa tem como finalidade a produção de conhecimentos científico que propicie o fomento de políticas públicas para a redução do comportamento suicida.

O título do trabalho é "THANATOS: tentativas de suicídio da juventude negra da rede de ensino público em Guapimirim", relativo a eventos ocorridos entre anos letivos de 2018 e 2019, nas escolas adolescentes negros estudantes do ensino fundamental, nas escolas municipais Acácia Leitão Portella, Ilza Junger Pacheco e Fazenda Sernambetiba, do município de Guapimirim.

Autorizado em ____/____/____

Secretaria Municipal de Educação
(Assinatura e Carimbo)

Valdemir Francisco da Silva Junior
Mestrando do PPGECC
Matrícula ME2011399

Carimbo da Diretoria Regional de Educação
Secretaria Municipal de Educação
Guapimirim Matrícula 176283-02

ANEXO B – Termo de Autorização para pesquisa acadêmica – Secretaria Municipal de Saúde



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO - UERJ
CENTRO DE EDUCAÇÃO E HUMANIDADES
FACULDADE DE EDUCAÇÃO DA BAIXADA FLUMINENSE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO, CULTURA E COMUNICAÇÃO
MESTRADO ACADÊMICO

Termo de autorização para pesquisa acadêmica

Venho por meio deste, solicitar autorização de vossa senhoria, para dar continuidade a pesquisa iniciada do Mestrado Acadêmico do PPGECC (Programa De Pós-Graduação em Educação, Cultura e Comunicação) da FEBEF-UERJ (Faculdade de Educação da Baixada Fluminense, da Universidade do Estado do Rio De Janeiro), cujo orientador é o Prof. Dr. Alexandre Ribeiro Neto,

Esta pesquisa tem como finalidade a produção de conhecimento científico que propicie o fomento de políticas públicas para a redução do comportamento suicida.

O título do trabalho é “THANATOS: tentativas de suicídio da juventude negra da rede de ensino público em Guapimirim”, relativo a eventos ocorridos entre anos letivos de 2018 e 2019, nas escolas adolescentes negros estudantes do ensino fundamental e cuidado em articulação com uma das unidades de Estratégia Saúde da Família, da Rede de Atenção Psicossocial, com protagonismo da Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde, do município de Guapimirim.

Autorizado em 12/09/2020



Secretária Municipal de Saúde
(Assinatura e Carimbo)
GUAPIMIRIM Matrícula: 1368367-12


Valdemir Francisco da Silva Junior
psicólogo
MATRÍCULA 05126245

Valdemir Francisco da Silva Junior
Mestrando do PPGECC
Matrícula ME2011399