

## PSICOLOGIA EM CONEXÃO COM AS QUESTÕES ÉTNICO-RACIAIS: EXPERIÊNCIAS COM EDUCAÇÃO POPULAR E SAÚDE

Carlos André Silva do Vale<sup>1</sup>;

(Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira; E-mail: carlosdovale7@gmail.com)<sup>1</sup>

**Resumo:** Esse trabalho tem por objetivo relatar as experiências do autor com Educação Popular e Saúde na cidade de Juazeiro do Norte-Ce. Parte-se das vivências com a promoção da saúde em lugares não formais para tal prática. Diante dos movimentos ocorridos na experiência no projeto Educação Popular e Saúde com Povos de Terreiro em Juazeiro do Norte, foi necessário um retorno a própria contextualização histórico-política das práticas psicológicas para lançar mão de uma empreitada de um fazer psicologia compromissado com as questões sociais, que amarrem as discussões sobre desigualdades raciais, as questões relacionadas a dimensão étnico-racial e a multiplicidade religiosa e racial que compõem o país. Assim, os caminhos dessa experiência exigiu um retorno à própria formação em psicologia, para compreender os motivos pelos quais algumas questões dessas não eram abordadas dentro da sala de aula do curso. Portanto, estruturalmente, caso exija-se uma psicologia como ciência e profissão comprometida com as desigualdades sociais, de classe e gênero, onde existem modos que operam a opressão e a violência, com o objetivo de apagar as múltiplas singularidades, é preciso reorganizar o seu pensar e o fazer a partir das realidades cotidianas. Isso pode ser percebido dentro da experiência com os candomblecistas, onde para existir o engajamento ético e político do autor com as discussões particulares desse grupo, foi preciso reorientar-se epistemologicamente e metodologicamente a fim de imergir na realidade do modo de produzir um saber tribal dentro da cena caririense.

**Palavras-chave:** Psicologia; Educação Popular; Candomblecistas.

### INTRODUÇÃO

A demarcação da prática da psicologia no setor público da saúde brasileira ocorre de certa maneira pelo viés experimental. O enraizamento dessa ciência nas políticas públicas é descrito a partir dos espaços ocupados pelo trabalho desses profissionais. Ferreira Neto (2011) descreve os campos iniciais das suas atuações da seguinte forma: em psicoterapias nas clínicas privadas, no contexto das organizações e no âmbito educacional.

No paradigma sócio-histórico da psicologia, Gonçalves (2010) como seus profissionais vieram galgando espaços dentro das políticas públicas brasileiras. A autora cita três recortes temporais para compreender esse fenômeno: o primeiro, na década de 60 e 70, ela chama de “ausência presente”, ou seja, o profissional encontrava-se a margem do setor público, e era tido como tecnicista. A sua atuação se restringia aos modos de normatizar, selecionar e captar as competências humanas para fins de atender as exigências do modelo neoliberal do mercado.

No segundo recorte, a autora menciona uma “presença ausente”, ou seja, há inserção do psicólogo no setor público com as terapias de base comunitária e social, bem como a sua colaboração nas

reflexões psicossociais para fortalecer os movimentos de saúde no país, tais como a Reforma Sanitária Brasileira e as lutas pela Reforma Psiquiátrica. Isso em meados da década de 70. No entanto, ainda com um papel difuso e interdependente das práticas psiquiátricas e sociais (GONÇALVES, 2010).

Por fim, depois da redemocratização do país, ela considera a sua "presença presente", onde vemos um campo definido que fortifica para a construção de uma identidade profissional. A atuação dos psicólogos(as) nas políticas públicas, principalmente na saúde e na educação, foram essenciais para esse reconhecimento sócio-político do seu processo de trabalho. Suas contribuições são destacadas partir da sua compreensão de saúde não como um fenômeno isolado e individual, mais sim social, cultural, político e relacional (SPINK; BERNARDES; MENEGON, 2006).

Isso corroborou para a efetivação de um saber psicológico que possibilitasse compreender as subjetividades e fortalecesse estratégias de compartilhamento de cuidados entre os profissionais e a sociedade, bem como uma oferta dos modos de cuidados em saúde a partir das realidades singulares das pessoas. Para tanto, os profissionais tiveram que ampliar seu olhar e a escuta psicológica para campos trans e interdisciplinares, a fim de promoverem saúde integral, universal e equânime, conforme o modelo do novo sistema de saúde brasileiro (GONÇALVES, 2010).

Nesse raciocínio, Spink, Bernardes e Menegon (2006) traçam um panorama dos espaços ocupados por esses profissionais dentro do Sistema Único de Saúde (SUS). Eles apontam que a suas atuações percorrem a Atenção Básica à Saúde, Centros de Atenção Psicossocial, ambulatórios especializados, hospitais gerais, especializados e psiquiátricos, consultórios e clínicas, regulação e gestão, penitenciárias e programas especiais, como o Programa de Saúde da Família e de Aids e hemoterapia.

De fato, reconhecer os desafios superados e os espaços demarcados para o saber-fazer em psicologia dentro da saúde pública brasileira incorre em reconhecermos as suas próprias limitações diante das políticas e estratégias que compõem a prática dos atores que formam esse sistema inacabado, dinâmico e complexo que o SUS (SCARCELLI; JUNQUEIRA, 2011).

A partir dessas discussões acerca do protagonismo dos profissionais da psicologia para adentrarem ao setor público da saúde, como pensar as atuações desses profissionais mediante as questões de promoção à saúde diante de populações estigmatizadas? E, de forma sobremaneira, quais as (co)responsabilidades na

formação em psicologia no que diz respeito ao fortalecimento de ações que garantam a saúde como direito fundamental sem discriminação?.

Com o objetivo de dialogar com essas inquietações, esse trabalho propôs trazer as experiências do autor com Educação Popular e Saúde com Povos de Terreiro em Juazeiro do Norte, no Cariri cearense de 2016 a 2018, buscando fortalecer as reflexões teóricas, práticas e subjetivas que abrem possibilidades de promoção à saúde pela via política e ética, mediante o arcabouço epistemológico do pensamento freiriano.

## **METODOLOGIA**

Esse trabalho baseia-se na descrição de cunho qualitativo das experiências do autor na monitoria da extensão do projeto: Encontros e Encantos: Educação Popular e Saúde com Povos de Terreiro em Juazeiro do Norte. Tal proposta, aparece como projeto piloto do Programa de Ações Afirmativas do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (Unileão), no período de 2016 a 2018.

Os encontros ocorriam uma vez por mês, a partir da disponibilidade das casas participantes. Os terreiros de Candomblé que aderiram as propostas do projeto foram: o Terreiro Àlakétou - Ilé Àlakétou Ijobá Àsé Òlógùn Edé e Oiyá (Atin Casa de Òsumaré); o Terreiro de Djèdjè- Nagò - Ilé Omindandereci y Mutalegí; o Terreiro Àlakétou - Ilé Àsé Òsún Tunjí (Atin Casa de Òsumaré) e Egbé Ifá Agbonniregun Odú Okaròn.

Os estudos que direcionavam as atividades do projeto eram pautados nas propostas de Educação Popular e Saúde, seguindo um cronograma de intervenções com base nas demandas sugeridas a cada encontro. Assim, foram construídos os módulos flexíveis e dinâmicos que se aproximavam das experiências dos povos de terreiro.

*A Política Nacional de Educação Popular em Saúde de 2009* entrou como uma ferramenta epistêmica para reflexão, criação e avaliação do desenrolar das atividades. No seu escopo existem caminhos para uma atuação pautada em uma educação sócio-comunitária e territorial. A partir das suas orientações, as propostas educacionais devem embasar ações de participação popular, possibilitar a construção de gestão participativa da população, desenvolver mecanismo de controle social, promover as relações dialógicas entre os atores sociais e as instituições públicas e privadas, incentivar o protagonismo da população e instrumentalizar ações de cuidado da saúde no âmbito local (BRASIL, 2009).

Outra ferramenta epistêmica que balizou o desenvolvimento do projeto foram os objetivos da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra. Nesses encontra-se que a saúde é um direito fundamental a toda a população brasileira, por isso, a oferta de serviço e assistência à saúde devem se respaldar em ações que atendam a miscigenação do país, sem processos discriminatórios na dimensão étnica, racial, territorial e de gênero. O cuidado em saúde é um direito fundamental, devendo ser determinado pelas especificidades populacionais e socioculturais de cada localidade do país (BRASIL, 2009).

Dessa forma, por isso foi necessário essa troca entre a teoria e a prática. Isso mostra que os caminhos para os estudos em psicologia devem guiar-se pela imersão na cotidianidade da vida dos atores que formam os espaços de pesquisa, extensão e ensino, mediante aos processos de interação e dialogicidade que compõem os modos subjetivos de produzir saúde. São nos encontros ente as singularidades que se constrói o protagonismo social, em que as relações entre universidade e comunidade emergem nesses entre-lugares de inter-atuações, em busca de transformar as relações sociais de opressão e desigualdade (BRANDÃO; BORGES, 2007; FREIRE, 2014).

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Diante da experiência, percebe-se que os terreiros são espaços que há possibilidade de promoção e cuidado da saúde, desde que exista uma imersão do profissional/acadêmico nas demandas reais que abarcam a relação entre Terreiro-Comunidade-Ancestralidade.

A dimensão do Terreiro envolve a sua própria organicidade institucional, quanto aos papéis de cada membro que compõem a sua configuração particular. Quanto a Comunidade, percebe-se que isso deve ser levado em consideração, tendo em vista as representações que essa instituição tem dentro do seu território e na rede de relações vivas e dinâmicas que se estabelecem em torno desse espaço sagrado. Por fim, destaca-se a dimensão da ancestralidade, pois, de todo modo, o saber ancestral tribal é que age sobre a produção de saúde dentro do terreiro. É o saber transgeracional que mobiliza o cuidado de si, com práticas que trazem a dimensão da saúde para o âmbito transcendental.

Todavia, considera-se que as discussões psicológicas ainda estão/são limitadas para abranger essa pluralidade de produção de saúde dentro dos terreiros de Candomblé. Os delineamentos dos estudos psicológicos encontram-se norteados por discussões acerca dos efeitos da diferença étnico-racial nas relações sociais,

a construção da identidade negra, os processos psicossociais e cognoscitivos do preconceito, o racismo e seus impactos nas subjetividades. Isso mostra um avanço dos profissionais em garantir as condições para afirmação dos direitos humanos, todavia, ainda há múltiplas dimensões que a psicologia precisa estreitar laços com a sociedade (SACCO; COUTO; KOLLER,2016).

Nesse sentido, as colocações de Silva (2006) acerca da linha freiriana trazem para o campo educacional as possibilidades de construir formas críticas de compreender os fenômenos que abarcam as singularidades. Ela menciona que mediante a sua pedagogia é possível práticas que corroborem para a problematização da naturalização dos processos de opressão vividos por grupos específicos da sociedade em busca da conscientização coletiva, de fortalecer ações intersubjetivas e dialéticas, onde educar-se é transformar os status quo de dominação particulares para questões de interesse coletivo e social.

Freire (1997, p.8) acerca disso diz que a educação é um ato político, social e cultural, nas suas palavras “a visão educacional não pode deixar de ser ao mesmo tempo uma crítica da opressão real em que vivem os homens e uma expressão de sua luta por libertar-se”. Dessa forma a educação constitui uma visão de mundo, projetos a serem alcançados e interesses para serem atendidos.

Nessas questões levantadas, as comissões técnicas da psicologia vêm desenvolvendo às orientações para a prática psicológica. O Conselho Federal de Psicologia (CFP) em 2017 confeccionou a cartilha sobre “ *Relações Raciais: Referências Técnicas para a atuação de psicólogos(as)* ” a partir das demandas sociais, envolvendo três dimensões: superação do racismo, do preconceito e das formas de discriminação. Eles organizaram uma série de estudos que abordam essas discussões, trazendo a luz que esses fenômenos perpassam instituições, relações e a sociedade, nos seus espaços públicos e privados (CFP, 2017).

Destaca-se, por exemplo, o racismo que aparece no âmbito institucional, interpessoal e pessoal. O primeiro nível existe uma diferenciação da ação do Estado na prestação de serviços a grupos sociais. Essa diferenciação se estrutura em processos desiguais que envolvem ação e inação do poder estatal. No nível interpessoal/intersubjetivo, essa desigualdade acontece no âmbito nas interações entre os sujeitos, onde é produzido o discurso de dominador e dominado e o terceiro nível pessoal/internalizado envolve a naturalização dos processos discriminatórios, exclusão e marginalização (CFP, 2017).

Pensando a partir disso, deslegitimar os modos de produção de saúde dentro do terreiro, quer seja a nível institucional e/ou pessoal,

faz referência aos processos violentos de apagamento de vidas que não se inserem na normativa do conservadorismo cristão que permeiam os elementos sagrados na saúde. Fazer saúde nos terreiros envolve sua relação mística com seu Orixá, ou seja, a sua base humana-espiritual.

Logo, essas orientações de (co)construção da saúde nos espaços não formais, como os terreiros, refletem que existe um caminho para uma práxis psicológica comprometida em superar o modos operandi de produção de saberes colonizadores, ou seja, de domesticar/dominar as subjetivas mediante a hierarquização entre o saber científico e o popular.

Ao longo desses dois anos, essas interfaces entre o saber da psicologia e o saber tribal reafirmaram as colocações freirianas, onde educar é uma prática libertária, que desperta a ação individual e coletiva, com o objetivo de transformar a realidade, indo além da tecnificação do saber, pois se estabelece nas relações ontológicas e interconectadas (FREIRE, 2014).

Esse diálogo com os terreiros possibilitaram vetorizar discussões para o âmbito da universidade, acerca da “negritude”, ”ancestralidade”, “africanidades”, ”religião de matriz afro-brasileira”, ”identidade do povo negro de terreiro”, ampliando o espectro do fazer da psicologia como ciência e profissão dentro do curso da instituição.

A partir das experiências do projeto, corroboramos com as discussões de Fernandez (2014 apud Brasil, 2006) acerca das práticas de promoção e prevenção a saúde dentro dos terreiros de “não serem necessariamente concorrenciais ou conflitivas em relação ao Sistema Único de Saúde (SUS)”.

Por tanto, essas reflexões críticas e teóricas envolvem a provocação do pensar e fazer psicologia em contextos inter-conectados e deterritorializar-se do tradicionalismo das instituições formais de fazer saúde. A experiência do projeto foi uma aposta em que os povos de terreiros têm algo a dizer acerca das suas condições e processos de saúde. Dessa forma, como salienta Kabenlege Munganga “o pluralismo do pensamento não empobrece, pelo contrário, enriquece, podemos ser contra ou de acordo, isso é uma grande riqueza, a questão que se coloca é escolher de que lado se colocar” (MUNGANGA, 2015, p.22).

## **CONTRIBUIÇÕES**

Portanto, as contribuições de uma experiência com afirmação de direitos sociais, educacionais, da saúde e outros, tal qual essa do

Projeto: Encontros e Encantos: Educação Popular e Saúde com Povos de Terreiro contribuiu para o exercício da dialética entre o saber o fazer na psicologia. A ação de enxergar que existem limites para a compreensão psicológica dos fenômenos: sociais, culturais, políticos e espirituais, serve para experienciarmos a relação com o saber de forma incompleta, onde a relação entre academia e comunidade possibilita-nos uma imersão na dinâmica do compartilhamento de experiências e conhecimento e não em uma apropriação ou doutrinação dessa realidade.

A reinvenção da psicologia é cotidiana, tendo em vista que sua implicação é, sobretudo, ética e política. Para isso, corroboramos com a ideia de Gonçalves (2016, p.56) onde para repensar nossa prática é necessário atentarmos para a formação acadêmica, em que essa deve “garantir sim o ensino do manejo da relação, do atendimento de cada caso, mas também o manejo das relações mais amplas que se dão no campo geral das políticas públicas e que interferem no trabalho cotidiano”.

No Encontro e Encantos fomos instigados a uma autoexploração da formação que estávamos tendo como, por exemplo: o manejo de grupo, a escuta clínica, o compromisso ético com a profissão. Isso tudo se readequava as próprias demandas de compartilhar uma luta pela reafirmação de uma identidade de povo de terreiro, negros, candomblecistas, em fim uma identidade política.

Dessa forma, a não normatização e patologização dos eventos espirituais do candomblé fazem parte, também, de uma luta constante onde demarcamos um saber altruístico dentro de uma atuação coletiva. A responsabilidade de garantir que as expressões de promover saúde dentro dos terreiros com base na sua própria tradição do povo tribal, foi um dos grandes aprendizados que ficaram para a prática da psicologia desde a graduação, assim como respeitar a educação oral, onde através dessa existe a reafirmação da ancestralidade dos povos de terreiro. Essas, são práticas necessárias para que haja uma articulação de uma psicologia compromissada com a humanização das suas intervenções.

## **Agradecimentos**

Aos Terreiros Àlakétou - IléÀlakétouIjobáÀséÒlógùnEdé e Oiyá (AtinCasa de Òsumaré); o Terreiro de Djèdjè- Nagò - Ilé Omindandereci y Mutalegí; o Terreiro Àlakétou -Ilé Àsé Òsún Tunjí (Atin Casa de Òsumaré) , Egbé Ifá Agbonniregun Odú Okaròn e ao Centro Universitário Doutor Leão Sampaio.

### Referências

BRANDÃO, Carlos Rodrigues; BORGES, Maristela Correa. A pesquisa participante: um momento da educação popular. Rev. **Ed. Popular**, Uberlândia, v. 6, p. 51-62, 2007.

BRASIL. **Portaria n. 1.256, de 17 de junho de 2009. Institui o Comitê Nacional de Educação Popular em Saúde (CNEPS)**. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt1256\\_17\\_06\\_2009](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt1256_17_06_2009).

BRASIL. **Portaria MS no. 992, de 13 de maio de 2009. Institui a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra**. Diário Oficial da União. 14 de maio de 2009;

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). **Resolução nº 010/2005 de 27 de agosto de 2005 Aprova o Código de Ética Profissional do Psicólogo**. Disponível em <http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/codigo-de-etica-psicologia.pdf>.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Relações Raciais: Referências Técnicas para atuação de psicólogas/os**. Brasília: CFP, 2017

FERNANDEZ, Juan Carlos Aneiros. Determinantes culturais da saúde: uma abordagem para a promoção de equidade. **Saúde e Sociedade**, v. 23, n. 1, p. 167-179, 2014.

FERREIRA NETO, João Leite. **Psicologia, políticas públicas e o SUS**. São Paulo; Escuta, Belo Horizonte; Fapeming, 2011.

FREIRE, Paulo. **Extensão ou comunicação?**. Editora Paz e Terra, 2014.

FREIRE, Paulo. **Educação como prática da liberdade**. Editora Paz e Terra, 2014.

GONÇALVES, Maria das Graças M.. **Psicologia, subjetividade e políticas públicas**. São Paulo: Cortez, 2010.

GONÇALVES, Maria das Graças M.. Formar para a ação: os desafios para a psicologia em políticas públicas. In: **Conselho Regional de Psicologia de São Paulo - 6ª Região Psicologia e Políticas Públicas: Seminários Gestão 2013-2016**. Conselho Regional de Psicologia de São Paulo. - São Paulo: CRP SP, 2016, p.50-67.

MORIN, Edgar. **Ciência com consciência**; tradução de Maria D. Alexandre e Maria Alice Sampaio Dória. - Ed. revista e modificada pelo autor - 8ª ed. - Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2005. 350p

MUNANGA, Kebengele. O papel da universidade na luta contra racismo. In: **Artefatos da cultura negra no Ceará: formação de professores para a educação, cultura, história africana e afrodescendente**; OLIVEIRA, A.F.B; NUNES, C., JUNIOR, H.C; CALAÇA,

M.C.F; DOMINGOS, R. F (Org.).1ª ed. Curitiba, CRV, 2015

SACCO, Airi M.; COUTO, Maria Clara P.; KOLLER, Sílvia H. Revisão sistemática de estudos da psicologia brasileira sobre preconceito racial. **Temas em Psicologia**, v. 24, n. 1, p. 233-250, 2016. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-389X2016000100012](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2016000100012)>

SCARCELLI, Ianni Regia; JUNQUEIRA, Virgínia. O SUS como desafio para a formação em Psicologia. **Psicologia: Ciência e Profissão**, 2011. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/pcp/v31n2/v31n2a11> >

SPINK, Mary Jane Paris; BERNARDES, Jefferson de Souza; MENEGON, Vera Sônia Mincoff. **A Psicologia em diálogo com o SUS: prática profissional e produção acadêmica** (Projeto Coletivo de Cooperação Técnica da Associação Brasileira de Ensino de Psicologia – Mudança na Formação em Psicologia e Pesquisa e Sistematização de Experiências). São Paulo. 2006