

DESIGUALDADE RACIAL NO ENLUTAMENTO MATERNO: Uma análise crítica do contexto brasileiro

Professora orientadora: Keyla Cooper

Aluno: Gustavo Severo Dantas

PROGRAMA DE
INICIAÇÃO CIENTÍFICA
PIC/CEUB

RELATÓRIOS DE PESQUISA
VOLUME 9 Nº 1- JAN/DEZ
•2023•

ISSN: 2595-4563





CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA - CEUB
PROGRAMA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

GUSTAVO SEVERO DANTAS

DESIGUALDADE RACIAL NO ENLUTAMENTO MATERNO: Uma análise crítica do contexto brasileiro

Relatório final de pesquisa de Iniciação Científica apresentado à Assessoria de Pós-Graduação e Pesquisa.

Orientação: Keyla Cooper

BRASÍLIA

2024

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho às mães negras que, em meio ao luto, encontram força onde o mundo insiste em lhes negar espaço. A vocês, que carregam nos ombros o peso da perda e, ao mesmo tempo, a responsabilidade de seguir, mesmo quando o mundo lhes falta. Este estudo é um tributo à resiliência e à coragem de cada uma que, diante da dor, transforma silêncio em luta, e ausência em memória viva. Que este trabalho sirva não apenas como uma discussão, mas como um reconhecimento profundo da potência e da dignidade que carregam, mesmo nas horas mais sombrias. Que seja mais um passo no combate contra o racismo.

AGRADECIMENTOS

Com imensa gratidão, agradeço à Comissão Organizadora do PIC e sua assessoria, cujo trabalho árduo e compromisso com a excelência proporcionaram as condições ideais para que esta pesquisa pudesse ser realizada. Sem o apoio e a estrutura oferecidos por vocês, este estudo não teria sido possível.

Minha profunda admiração e agradecimento vão para a professora Keyla Cooper, cuja orientação foi além do acadêmico. Sua sabedoria, paciência e compromisso com o ensino me guiaram não apenas na construção desta pesquisa, mas também no desenvolvimento de uma visão crítica, abrangente e sensível sobre os atravessamentos étnico raciais do luto, focando aqui na realidade das mães negras. Sua orientação foi uma bússola em momentos de dúvida e dificuldade, além disso sua crença no potencial deste trabalho me motivou a seguir em frente.

Às minhas colegas de supervisão sou grato pela parceria e acolhimento. Muito bonito ver o quanto evoluímos durante esse processo e o quanto fomos resilientes, mesmo em meio a tantos desafios. Destaco aqui a Gabriela Olívia, não tenho palavras para expressar toda a minha gratidão. Seu apoio incondicional e seu companheirismo foram essenciais para que eu pudesse manter o equilíbrio e a motivação ao longo de todo o processo.

A Professora Daniela Borges merece um reconhecimento especial por seu constante apoio e encorajamento. Sua disponibilidade e suas palavras de incentivo foram vitais em momentos de turbulência.

Agradeço imensamente ao meu amigo e colega Rodrigo Prata, que esteve ao meu lado desde os primeiros passos deste projeto. Sua contribuição na fase inicial foi essencial para delinear os caminhos que foram construídos. Sua amizade é um farol que ilumina os momentos mais desafiadores.

Finalmente, à minha família e aos meus amigos, que estiveram ao meu lado em cada passo desta jornada, meu mais profundo agradecimento e amor.

Os ossos de nossos antepassados
colhem as nossas perenes lágrimas
pelos mortos de hoje.

Os olhos de nossos antepassados,
negras estrelas tingidas de sangue,
elevam-se das profundezas do tempo
cuidando de nossa dolorida memória.

A terra está coberta de valas
e a qualquer descuido da vida
a morte é certa.

A bala não erra o alvo, no escuro
um corpo negro bambeia e dança.

A certidão de óbito, os antigos sabem,
veio lavrada desde os negreiros.

(Conceição, 2017, p. 16)

RESUMO

O presente estudo discorre criticamente sobre a disparidade racial no enlutamento materno, tendo em vista o contexto brasileiro. Reconhecendo o luto como um fenômeno complexo e socialmente constituído, verifica-se que, na literatura, o luto aparece majoritariamente como um fenômeno intrapsíquico. Há importantes lacunas quanto à compreensão desse construto como um fenômeno atravessado pela interseccionalidade, ou seja, faz-se necessário agregar a dimensão étnico-racial aos aspectos socioeconômicos e de gênero que moldam as experiências de perda. Desse modo, o objetivo geral desta pesquisa foi investigar as vivências de mulheres negras diante da perda de seus filhos, buscando compreender a disparidade racial na experiência do luto materno vivenciado por elas. Para isso, utilizou-se a metodologia qualitativa, de natureza básica de tipo exploratória, na qual foi realizado o recrutamento de 02 participantes, a partir dos critérios estabelecidos, sendo efetuadas - virtualmente - 03 entrevistas de base compreensiva, com duração média de 1h a 1h30 com cada participante. As entrevistas foram aplicadas de maneira semi-estruturada, com a utilização do método de estudo de caso. No que se refere ao processo de coleta de dados, foram utilizados três instrumentos: questionário sociodemográfico, entrevistas semiestruturadas e complemento de frases. Como metodologia para a análise das informações adquiridas, foi escolhida a Análise de Conteúdo, de Laurence Bardin, objetivando, mediante uma investigação das falas das participantes, realizar reflexões e interpretações dos relatos, trazendo os temas mais dominantes, em torno do objeto de pesquisa, dos diálogos e traçando uma contextualização com seus cenários políticos e sócio-históricos. Diante disso, foram construídos 02 temas e 04 subtemas com conceitos orientadores a fim de fomentar a interpretação e discussão dos resultados. Os resultados apontam que ser mãe é uma realidade ameaçadora e solitária, ao mesmo tempo em que configura a resistência como forma de viver. A luta do materno, portanto, aparece como uma resposta aos dispositivos de violência (concreta e simbólica) que regulam as experiências da mulher racializada, representando fundamentalmente, um ato político. Além disso, o relato das participantes denuncia não só a ausência de suporte ao luto, mas principalmente, o desamparo como um produto de um sistema de silenciamento e invisibilidade dos aspectos racializados da morte, considerando seu luto como ilegítimo. Os casos ilustram experiências que atravessam o Sistema Único de Saúde, instituições religiosas e laborais, sendo possível observar o atravessamento da discriminação nas relações interpessoais e nos processos institucionais. Percebeu-se que as relações de opressão e silenciamento que atravessam a vida de pessoas negras são reproduzidas também na morte, isto é, embora tenham tido perdas distintas, assim como sistemas de suporte diferentes, a sensação de desamparo e solidão para enfrentar o luto aparece como característica comum, constituindo um sofrimento negligenciado e corroborando para a deterioração de sua saúde física e mental. Portanto, a morte em si não se mostrou como a principal fonte de dor, e sim as circunstâncias sociais que potencializaram o adoecimento, confirmando a indissociabilidade do luto da sua dimensão sócio-cultural.

Palavras-chave: luto materno; disparidade racial; interseccionalidade.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	9
JUSTIFICATIVA	10
OBJETIVOS	12
2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	12
3. MÉTODO	26
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO	30
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	52
REFERÊNCIAS	54

1. INTRODUÇÃO

O luto se constitui como um fenômeno dinâmico e socialmente marcado. Ele se estabelece a partir da experiência de uma perda significativa, estando atrelado a um processo subjetivo e singular que exige um olhar crítico (Franco, 2021). Visto que o luto é um fenômeno condicionado aos aspectos culturais, sociais e históricos, como descreve Rosenblatt (2008, 2017), não há como pensar formas de assistência ao luto, sem considerar os diferentes contextos em que este ocorre. No contexto britânico por exemplo, Walter (2017) aponta que aspectos socioeconômicos influenciam na incidência do luto, visto que populações vulneráveis possuem concomitantemente, uma maior taxa de mortalidade e de contaminação de doenças e uma dificuldade maior no acesso aos sistemas de saúde e ao saneamento básico. Neste sentido, vê-se que o luto é uma questão não só de saúde mental, mas é um processo atravessado por questões de equidade no acesso à condições de saúde, trabalho e condições de vida (Walter, 2017).

Um dos aspectos essenciais que constitui as experiências de morte e luto em diferentes sociedades refere-se ao aspecto étnico-racial. Um estudo realizado pela Universidade de Stanford exemplifica como aspectos étnico-raciais atravessam as vivências de morte e luto. A partir da análise de certidões de nascimento, obituários e dados sociodemográficos coletados de 2007 a 2016, a pesquisa revelou que a taxa de mortalidade de bebês de mulheres negras é superior à de bebês de mulheres brancas (Moulton et al., 2022). Além disso, a pesquisa trouxe visibilidade sobre as relações de raça e poder aquisitivo. Segundo Moulton et al., (2022), as diferenças no poder aquisitivo não reduzem o risco da morte prematura de bebês de mulheres pretas quando comparado à mortalidade infantil de crianças brancas da mesma classe social. Ou seja, é preciso considerar a disparidade étnico-racial como um aspecto fundamental dos processos de luto principalmente com vistas ao silenciamento de corpos pretos como "inelutáveis" (Stanchi, 2019, p. 145). Disso decorre que investigar processos de luto de mulheres pretas requer também uma consciência crítica da interseccionalidade entre raça, gênero e classe social, pois como afirmado por González (1981), a mulher preta é submetida a diferentes formas de preconceito racial e de gênero, o que pode

explicar as dificuldades e diferenças na vivência do fenômeno do luto materno por esse grupo de mulheres (Souza et al., 2020).

No Brasil, relações entre gênero, raça e luto ainda são aspectos pouco estudados. No entanto, pode-se pensar que estes marcadores sociais também terão influência sobre a incidência do luto no contexto brasileiro. Como apresentado por Camelo et al., (2022) as profundas desigualdades raciais no contexto brasileiro indicam um cenário de desvantagens entre populações pretas e brancas como por exemplo maiores índices de mortalidade infantil, doenças infecciosas e crônicas. Soma-se a isso a alta incidência de mortes por violência no Brasil. Conforme apresentado pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública - FBSP (2022), 78% das vítimas de homicídio no país no ano de 2021 foram de pessoas negras, o que indica uma expectativa de vida significativamente diferente para populações pretas.

Se considerarmos o argumento de Mbembe (2016) de que vivemos em uma sociedade que se estrutura a partir da disposição de investimento e da disposição de corpos alinhados aos interesses dominantes, então faz-se ainda mais necessário investigar as condições de perda, e também dos lutos decorrentes destas, levando-se em consideração as especificidades e necessidades da população preta no Brasil. Visto que a condição étnico-racial é um aspecto significativo para estudar luto em uma sociedade díspar como a sociedade brasileira, a pesquisa visa responder às seguintes perguntas: quais as iniquidades raciais na vivência do luto materno? Como são constituídas as expressões e vivências de luto relacionadas às perdas sofridas por mulheres pretas?

JUSTIFICATIVA

Haja vista que a história da ciência é marcada, na sociedade ocidental, pela colonialidade e pelo sistema patriarcal, as produções acadêmicas a respeito dos corpos que tangenciam os discursos hegemônicos - isto é, corpos não brancos, cisheteronormativos e masculinos - ainda são pouco elaboradas (Veiga, 2019). No caso da experiência de mulheres pretas, a escassez de estudos revela-se ainda mais patente (Souza et al., 2020). Todavia, compreende-se a importância de um aprofundamento

nesse campo, principalmente no que concerne às vivências do enlutamento materno por essas mulheres, visto que essa é uma temática extremamente atual e necessária. A exemplo disso, tem-se o Caso Miguel, o caso de um menino preto de 5 anos que morreu sob os cuidados da patroa de sua mãe após cair do 9º andar de um prédio em Recife no ano de 2020, sendo bastante repercutido na época, principalmente após realização de denúncia no judiciário (Martins, 2022; Tahyrine, 2021). Segundo reportagens e entrevistas concedidas pela mãe da criança, o processo de perda do filho foi marcado por racismo e negligência, gerando um sentimento de tristeza e revolta por parte dessa mãe diante das injustiças cometidas. Assim, o caso Miguel reflete como os aspectos étnicos-raciais potencializam a experiência de sofrimento e desamparo de mães pretas (Tahyrine, 2021).

Destarte, o estudo da disparidade racial no enlutamento materno se faz essencial para compreender este processo sob uma perspectiva política e socialmente marcada, trazendo visibilidade para seus impactos e para o sofrimento psíquico acarretado às comunidades pretas. Neste sentido, esta pesquisa se justifica não só por possibilitar uma compreensão dos problemas sociais brasileiros e suas implicações para os processos de luto, mas também para o próprio exercício profissional dos psicólogos visto que este ainda está pautado nas teorias dominantes, eurocêntricas (coloniais) e brancas (Veiga, 2019). O contexto de atuação carece de um letramento racial, ou seja, não se reconhecem os mecanismos de manifestação e manutenção do racismo que atingem a saúde mental dos corpos pretos, como (microagressões, racismo institucional, entre outros). Portanto, este estudo centraliza o debate na necessidade de cuidado dessas populações, configurando-se como um meio de expressão e encontros de suas vozes e identidades através de histórias e experiências. Vê-se um movimento similar ao exposto tanto por Damasceno (2021) como por Mariléa de Almeida na edição brasileira da obra de Hooks (2019), isto é, de desnaturalizar os regimes de verdade e as posições de poder, o que significa opor-se à invisibilidade histórica imposta pela sociedade e seus sistemas.

OBJETIVOS

O objetivo geral desta pesquisa é investigar as vivências de mulheres negras diante da perda de seus filhos, buscando compreender a disparidade racial na experiência do luto materno vivenciado por elas. A partir deste objetivo geral, estabeleceu-se dois objetivos específicos: (i) investigar as expressões e vivências de luto relacionadas às perdas sofridas por mulheres pretas; e (ii) compreender as implicações da disparidade racial para as formas de suporte disponíveis para essas perdas.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1. Impermanência e Luto: a morte em um mundo de apegos

Essa nossa existência é transitória como as nuvens do outono. Ver o nascimento e a morte dos seres é como olhar os movimentos de uma dança. Uma vida é como o clarão de um relâmpago no céu. Rápida como uma torrente que se precipita montanha abaixo. Buda Shakyamuni (Rinpoche, 2002, p.46 apud Nina, 2006, p. 17)

Importante lama tibetano, Rinpoche (2002), evoca no trecho acima, a imagem do caráter transitório da vida, comparando-a com fenômenos naturais efêmeros e fugazes. As metáforas utilizadas ilustram a brevidade e a imprevisibilidade da existência humana, marcada pela constante mudança e pela inevitabilidade da morte. Neimeyer et al. (2014) reitera que, como o budismo, dentro da psicologia também é construída a ideia de que estamos “programados para o apego num mundo de impermanência” (p. 486), ou seja, estamos fadados a um constante processo de ressignificação.

Apesar de possuir uma consciência objetiva da própria morte, a finitude se apresenta como um grande desafio para o ser humano (Kovács, 1992). Nesse sentido, declara-se guerra ao construído inimigo, aquele que deve ser superado, ou evitado, a todo custo (Marino & Mountain, 2015). Ross (2024), ao discorrer sobre essa problemática e trazer essa discussão para o âmbito psíquico, afirma que o inconsciente não consegue assimilar a naturalidade e a verdade do fim, compreendendo o morrer como um castigo ou uma maldição que produz nas pessoas mecanismos de defesa, como a repressão e a negação. Kovács (1992, p. 23) complementa a funcionalidade desses movimentos:

Se estivéssemos conscientes o tempo todo de nossa morte e do nosso terror seríamos incapazes de agir normalmente, ficaríamos paralisados. Agimos como se fôssemos imortais, acreditamos que nossas ações são perenes, pois este é o nosso desejo supremo, e temos ilusões de que deixaremos obras garantindo nosso não-esquecimento.

Historicamente, lidar com os movimentos finais da dança da vida, como descreve Rinpoche (2002), nunca foi algo simples e estático. O que antes era entendido como um evento puramente natural, passou por transformações e foi adquirindo explicações e compreensões que eram atravessadas por questões espirituais e existenciais, como evidenciado na Grécia antiga (Bianco & Moura, 2020). Desse modo, essa relação, entre as suas diversas formas, envolveu períodos de: familiaridade e proximidade com o morrer - como no período medieval -; preocupação com a alma e seu destino, colocando em cheque o apego ao mundo terrestre, também presente no período medieval; morte romântica, marcante no século XIX, trazendo um desejo pelo morrer, este atrelado a ideais de fuga e reencontro; ocultamento e distanciamento da morte, presente a partir do século XX, que vem com o objetivo social de “proteger a vida”, como coloca Kovács (1992, p. 28).

Por conseguinte, não gera estranhamento que, após esses fatos, a reprovação e exclusão da morte do meio social tenha se tornado algo significativo na atualidade, principalmente no ocidente (Schmitt, 2023). O advento da medicina, marcante nos movimentos que compuseram o século XX, como citado, foi essencial para esse processo, pois, a partir de seu desenvolvimento, a morte se tornou exclusividade médica, reclusa dentro dos hospitais. Como consequência, pode-se citar os impactos na compreensão das experiências de perda, sendo retirada a sua singularidade, principalmente por meio do reducionismo biológico e também da medicalização (Elias, 2001). Discursos esses que dificultam os processos de compreensão e assimilação dos sentimentos e repercussões provenientes desse fenômeno (Lopes et al., 2023). Rinpoche (2002) também faz observações sobre esse cenário, como mostra o trecho a seguir:

Os homens vão e vêm, correm e dançam, sem uma única palavra a respeito da morte. Está sempre tudo bem. Mas quando a morte chega de facto — a eles, às suas

mulheres, filhos ou amigos —, apanhando-os distraídos e desprevenidos, então que tempestades de paixão os assolam, que gritos, que fúria, que desespero!... (Rinpoche, 2002, p. 33)

No fragmento acima, percebe-se o temor relacionado ao contato com a morte. Ao acessar diversas vivências relatadas e estudos feitos, evidencia-se o medo como a emoção universal mobilizadora da batalha contra o declarado inimigo. A partir de um entendimento biológico, infere-se que sua presença surge como um instinto de autoconservação, ou seja, uma forma de proteção à vida que é inerente à experiência do viver de cada indivíduo, possuindo as mais complexas e diversas elaborações e manifestações (Kovács, 1992). Seja ao falar sobre a própria morte ou sobre a morte do outro, observa-se que estamos dissertando a respeito de um fenômeno profundo e fundamental para entender como o ser humano se relaciona com o mundo, suas realidades e afetos.

A morte do outro pode ser entendida como a vivência da morte em vida, como afirma Kovács (1992). Nesse sentido, a perda nos remete ao vínculo que deixa de existir, possuindo o envolvimento de uma pessoa que morreu e de outra que lamenta esta falta, como se fosse um pedaço de si que partiu. A construção de sentidos e significados é desafiada quando sofremos perdas significativas. Alves et al. (2018) relembra a necessidade da reconstrução do universo simbólico, visto que são impactados diversos níveis da vida do indivíduo, envolvendo hábitos rotineiros, lugares, planos e até questões identitárias. Atravessar esse processo mobiliza o que é definido por diversos autores como o luto. Segundo eles, o enlutamento é uma reação natural à perda, e suas características incluem aspectos simbólicos ou concretos, bem como normativos ou não-normativos, ou seja, dependendo se esse evento está inserido no ciclo natural da vida ou não. Além disso, ele pode ser descrito como um experiência multifacetada, por se manifestar em várias esferas da vida, incluindo a emocional, a cognitiva, a física, a comportamental, a interpessoal e a espiritual (Jordan & Litz, 2014; Franco, 2021; Fernandes, 2023, Lopes et al., 2023).

A lei da vida é inexorável a todos, como observa Kovács (1992, p. 151), "é impossível encontrar um ser humano que nunca tenha vivido uma perda". Trata-se, portanto, de um fenômeno comum ao universo humano, que, como expresso por

Bianco & Moura (2020), ocorre principalmente através da linguagem e possui suas diversas representações. Segundo as autoras, é isso que nos diferencia dos animais, a morte fomenta novos sentidos à vida. Alves et al. (2018), a partir de uma perspectiva construtivista do luto, enfatizam a importância do processo narrativo na assimilação do ocorrido. Tanto em momentos privados como públicos, a comunicação e interação com outros seres humanos são colocadas como essenciais para o enfrentamento e estabelecimento de novos significados acerca da vida e das causas e valores que atravessam a morte do ente querido. Possibilita-se através disso o realinhamento das relações com o falecido e transformação dos laços de apego, além do (re)conhecimento do mundo no qual elas ocorrem. Essa construção, narração e interação constituem e repercutem normas sociais e culturais específicas de uma época.

Desse modo, a morte confirma a integração de cada ser à dimensão social na qual se vive, sendo atravessada pelos contextos, culturas e histórias individuais (Bianco & Moura, 2020). Devido ao seu caráter complexo, é imprescindível buscar compreender e acolher as diferentes formas de convívio com a mesma, como expressa Kovács (1992, p. 31) no trecho abaixo:

Segundo Vovelle (1985), as mentalidades integram o que ainda não está formulado, o que está encoberto no nível das motivações inconscientes, envolvendo o imaginário coletivo. A morte representa uma invariante essencial na experiência humana, mas também é relativa, tendo em vista que as relações do homem se alteraram pela maneira como ela os atinge. Assim, todas as representações de morte estão imersas num contexto cultural.

Mulrain (1993) realizou um trabalho interessante, no qual encontrou achados antropológicos que mostram a diversidade das relações estabelecidas com a morte. A análise das preferências funerárias entre os hindus, adeptos à cremação, e os muçulmanos, que optam pelo sepultamento, evidencia uma distinção significativa influenciada pelos valores religiosos de cada grupo. Além disso, ao considerarmos questões étnicas, percebemos diferenças nas expectativas de luto vitalício entre viúvas gregas e portuguesas, bem como expressões marcantes de dor entre mulheres porto-riquenhas. Por meio desses exemplos é possível notar a influência dos sistemas

de crenças e valores na vivência do enlutamento, contudo é importante lembrar que esses não se configuram como deterministas, ou seja, são atravessados pela singularidade e história de cada indivíduo, que podem expressar conformidade ou contradição às regras comunitárias postas (Aksoz-Efe et al., 2018; Arslan & Buldukoğlu, 2023; Neimeyer et al., 2014).

2.2. A Psicologia do Luto através da história: a carência de um olhar cultural

Por volta dos séculos XVII e XVIII os estudos científicos apresentavam um olhar fragmentado e descontextualizado para o sofrimento. O viés biomédico vinculou o processo de enlutamento a uma noção patológica, levando em conta apenas seus aspectos sintomatológicos e pautando suas estratégias interventivas através de uma lógica medicalizante (Santos & Andery, 2022; Franco et al., 2022; Franco, 2010; Parkes, 1998). A obra *The anatomy of melancholy*, de Robert Burton, exemplifica o pensamento da época, pois nela o pesar pós-perda é visto como sintoma e causa principal da melancolia, excluindo qualquer vínculo à vivência da morte de um ente querido (Franco et al., 2022; Franco, 2010; Mazorra, 2009).

A presença do olhar médico se manteve significativamente até o século XX. Após a Primeira Guerra Mundial, em sua obra *Luto e Melancolia*, de 1917, Freud apresenta, a partir de suas observações clínicas, o conceito de “trabalho de luto”, descrevendo-o como uma resposta à perda de um objeto de amor. Em seu entendimento, em contrapartida ao imaginário biomédico da época, o enlutamento não correspondia a uma condição patológica, portanto, poderia ser superado ao longo do tempo a partir da perda de investimento em relação ao objeto em questão, possibilitando ao sujeito um reinvestimento na realidade a ele posta (Freud, 2010). Como toda teoria, esse modelo recebeu críticas de dentro e fora da psicanálise, sendo sua fundamentação amparada em aspectos que foram descritos por Franco (2009), sendo esses: definições imprecisas; desconsideração da dinamicidade do fenômeno, além de olhar psicologizado; falta de procedimentos experimentais e aplicação em diferentes contextos culturais e períodos históricos.

A forma como eram estabelecidas as relações parentais sofre transformações devido à Segunda Guerra Mundial (Franco et.al, 2022). Como consequência de um cenário caracterizado pelo elevado número de mortes e de separação das crianças de seus pais, esse fenômeno passou a ser percebido de outra maneira. Tendo isso em vista, o conceito de luto, que estava atrelado à noção de doença, passou a ser compreendido enquanto uma experiência normativa, proveniente do rompimento de um vínculo significativo, seja este simbólico (por exemplo: sonhos, valores) ou concreto (por exemplo: pessoas, animais, objetos). O cenário mundial mobilizou estudiosos de variadas áreas a investirem uma maior atenção e interesse acerca das implicações psicológicas, emocionais e sociais do luto, provocando um aumento na quantidade e na diversidade de pesquisas acadêmicas (Santos & Andery, 2022).

Um dos autores dominantes dos estudos sobre o luto em psicologia, John Bowlby (2002, 2004), por sua vez, discorreu sobre a formação e ruptura de vínculos, destacando que o luto surge como uma reação a esse processo. Ao investigar sobre o comportamento de apego em crianças e adolescentes, o autor abarca a dimensão do conflito existente na dinâmica relacional com a figura cuidadora perdida ou em processo de perda. Segundo ele, a qualidade dos laços afetivos impacta diretamente na vivência do luto. Pessoas que desenvolveram uma vinculação segura na infância têm uma experiência diferente em comparação àquelas que não tiveram a mesma condição. Percebeu-se que nas primeiras as perdas eram elaboradas de forma mais flexível, diferentemente do outro grupo, que lidavam com mais complexidades, tornando-as mais propensas a desenvolver um luto prolongado ou complicado (Bowlby, 2004). Antigamente, a Teoria do Apego (TA) compreendia essa experiência por meio da assimilação psíquica, que ocorria em fases distintas, incluindo: entorpecimento; anseio e procura da figura perdida; desorganização e desespero; reorganização e recuperação emocional. Contudo, no contexto atual, a ideia de fases não existe mais. Essa perspectiva, que tem se desenvolvido e atravessado âmbitos como o científico e a literatura clínica sobre o luto, pauta-se na compreensão da natureza da orientação de uma pessoa em relação ao apego, a fim de propiciar significativo conhecimento de como ela lida com o luto. Essa perspectiva é evidente nos modelos atuais de luto e terapia do luto. Inclusive, no Modelo Dual, o apego ainda

é considerado um fator que influencia as formas de enfrentamento e de regulação emocional (Kominsky & Jordan, 2016).

É no final do século XX, com o Modelo do Processo Dual, que fatores como reações físicas, psicológicas, comportamentais e sociais começam a ser relacionados com a vivência do enlutamento. Margaret Stroebe e Henk Schut (1999) procuraram redimensionar teoricamente a visão científica e clínica fundamentada pela noção de fases, passando a entender que o enlutado estava inserido em uma experiência dinâmica e oscilatória entre o “enfrentamento orientado para a perda” e o “enfrentamento orientado para a restauração”. Ou seja, neste momento ocorre um afastamento da concepção de um processo linear e progressivo, caracterizado por um enfrentamento dependente apenas das condições intrapsíquicas do paciente. Agora, estamos nos referindo a um trabalho de elaboração complexo, permeado por sentimentos e pensamentos que constroem novas significações, e uma investigação que leva em conta fatores estressores e restauradores, que - segundo eles - fazem parte de um enfrentamento saudável. Embora a teoria em si não tenha sido desenvolvida especificamente para abordar questões culturais, é reconhecido que as respostas frente à perda podem ser influenciadas pelo contexto no qual a pessoa está inserida (Stroebe & Schut, 1999).

Ao analisar algumas das principais teorias do luto, observa-se como é recente a inserção dos aspectos sociais no processo de compreensão desse construto. Isso se deve, principalmente, à lógica colonialista ainda hegemônica na atualidade, como Veiga (2019, p.244) coloca:

O sucesso da colonização se baseia na capacidade não apenas de colonizar territórios geográficos, mas na capacidade também de colonizar territórios existenciais, o inconsciente.

O racismo estrutural, proveniente da colonialidade, faz com que diversos domínios do conhecimento operem em favor dos corpos e forças dominantes, constituindo os sujeitos e as relações sociais ao produzir arranjos econômicos, políticos e subjetivos que naturalizam tanto a violência contra várias etnias como a exclusão dessas dos espaços de poder (Almeida, 2018; Santos & Costa, 2023; Mantovani et al.,

2021). Isso se aplica quando pensamos no luto no século XXI, pois nos deparamos com definições que enfatizam seu caráter dinâmico, singular e processual na construção de novos sentidos, mas que na prática não valida, acolhe e dá voz às variadas e singulares narrativas. Configura-se, portanto, um discurso dominante de luto, que atravessa a construção identitária dos enlutados. Isso produz efeitos significativos na experiência e expressão desse fenômeno, contribuindo para o fomento de um debate acerca da dimensão política que engloba essa temática, ou seja: quem controla os significados pelos quais os mortos são lembrados? (Goss & Klass, 2005; White & Epston, 1990).

Doka (1999) agrega a discussão acerca dessa temática ao desenvolver o termo “luto não reconhecido”. Seu emprego ocorre a partir da vivência de uma perda que não pode ser exteriorizada, justamente pelo fato do luto não ser suportado socialmente, devido às “normas” estruturadas, as quais ditam quem, onde, quando e como as pessoas podem se enlutar. Como consequência desse cenário, identifica-se um processo de isolamento, omissão e supressão das emoções e dores vividas, essas que são dadas como insignificantes (Casellato, 2015). A negação desse direito reflete um fracasso político e ético, repercutindo em inúmeros impactos na saúde mental dessas pessoas. Mombaça (2016) argumenta que estamos lidando com uma questão que envolve um movimento ativamente destrutivo, caracterizado por imposição, negligência, invalidação e outras atitudes similares. Nesse contexto, fica claro que se trata de um problema relacionado à dignidade humana, visto que é inexistente o respeito e consideração, por parte da sociedade e do Estado, às mínimas condições existenciais necessárias para uma vida saudável. Pelo contrário, são feitos esforços para a manutenção de condições desumanas - isto é, não favoráveis à vida -, podendo citar aqui como exemplo a carência de políticas públicas e omissão estatal (Tavares, 2021).

Portanto, é dentro dessa dinâmica que Tavares (2021) reforça essa configuração discriminadora vivenciada pelas comunidades pretas e - no caso deste estudo - pelas mães pretas. Através da discussão feita até o momento, é possível sugerir a extensão desse sistema e seus impactos diante a experiência do luto. Como Veiga (2019, p. 245) coloca, a psicologia não foge da replicação desses movimentos racistas, pois “a psicologia brasileira é branca”. A formação profissional é predominantemente colonialista, tendo como os principais autores estudados figuras de

homens-brancos-europeus, os quais fundamentaram suas teorias de acordo com as subjetividades brancas e seu sofrimento. Conforme apresentado no trecho a seguir (Veiga, 2019, p. 245):

Ao limitar-se às conceituações brancas e europeias sobre saúde mental e sofrimento psíquico, a psicologia brasileira deixa de contemplar e tratar adequadamente 54% da população do país, composta por negros e negras. A subjetividade negra é ignorada na grande maioria das graduações em psicologia, e um dos efeitos diretos disso são pacientes negros serem vítimas de racismo pelos profissionais que deveriam acolhê-los e, ao mesmo tempo, sentirem que não estão sendo compreendidos em suas questões e nem escutados como pertencentes a um povo que durante mais de 300 anos foi escravizado e que só há 130 anos foi liberto.

Importante ressaltar que no Brasil, o artigo nº 196 da Constituição Federal (Brasil, 1988) garante a todos os cidadãos o direito à saúde, de forma igualitária. Contudo, devido ao racismo estrutural e suas instituições mantenedoras, esse direito não é preservado, assim como os demais (exemplos: saneamento básico, educação, cultura, entre outros), constituindo uma dinâmica que deslegitima qualquer possibilidade da população negra pertencer socialmente. Estamos falando de 54% da sociedade brasileira, ou seja, mais da metade da população. Embora frequentemente identificados como “minorias”, na verdade constituem a maioria e devem ser inseridos em todos os campos que se debruçam sobre as realidades humanas e seus fenômenos (Mayorga & Prado, 2007).

Faz-se importante discutir as formas em que o racismo estrutural atravessa a produção científica, ao passo que, ao se ausentar deste debate, estaria também contribuindo para a manutenção de perspectivas predominantemente brancas. Trazendo o foco para a psicologia, evidencia-se que práticas que deveriam ser voltadas para proporcionar saúde, acolhimento e bem-estar mostram-se violentas e excludentes. Contexto esse que se distancia do compromisso ético presente no código de atuação dessa profissão. Aqui destaca-se dois dos princípios fundamentais: o segundo, o qual afirma que o (a) psicólogo(a) se dedicará a promover a saúde e a qualidade de vida dos indivíduos e das comunidades, além de colaborar para erradicar qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e

opressão; o terceiro, que traz que é imprescindível uma atuação pautada na responsabilidade social, fundamentada em análises críticas e históricas das realidades políticas, econômicas, sociais e culturais (Conselho Federal de Psicologia, 2005). Portanto, desrespeitar as normas e diretrizes que orientam a conduta dos profissionais representa uma séria violação da integridade política, científica, teórica e prática dessa profissão. É imperativo que essas questões sejam urgentemente reformuladas e ajustadas, além de mobilizar olhares teóricos cada vez menos reducionistas e colonialistas.

2.3. Morte Luto e Raça: contextualizando o luto de mulheres pretas

A mortalidade infantil é um tópico que vem sendo discutido mundialmente, por se tratar de um importante sinalizador das condições de qualidade de vida das sociedades (Alves & Coelho, 2021). Com a criação de uma nova agenda mundial de metas pela Organização das Nações Unidas (ONU), com prazo para 2030, observou-se a partir da construção dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), novos esforços voltados para a redução da mortalidade infantil, enfatizando sua importância. Não obstante, no que se refere à realidade brasileira, evidencia-se que, no âmbito das políticas sociais vigentes, as questões étnico-raciais ainda são postas em segundo plano, o que impacta diretamente na vida de inúmeros indivíduos (Rebouças et al., 2022).

Um estudo realizado por Rebouças et al. (2022), publicado na revista científica *The Lancet Global Health*, coordenado pela Fiocruz, fomenta ainda mais a necessidade do espaço da discussão e articulação sociais no que tange a esse cenário. Durante o período de 1º de janeiro de 2012 a 31 de dezembro de 2018, no qual a análise se configurou, contabilizou-se o nascimento de 19.515.843 crianças, número retirado do Sistema de Nascidos Vivos (SINASC), sendo que entre essas 224.213 (amostra correspondente à crianças com idade inferior a 5 anos) morreram. Ao investigar as causas de tais fatalidades, constatou-se que muitas delas poderiam ter sido evitadas, sendo como fatores mais recorrentes: diarreia, pneumonia e má nutrição (Rebouças et al., 2022).

A partir da comparação realizada com o grupo de crianças nascidas de mães brancas, neste mesmo período, foi verificado, primeiramente, que a probabilidade de morte de crianças nascidas de mães pretas apresentou um índice 48% maior, além de que na faixa etária correspondente a 1- 4 anos esse valor foi 65% maior. Além disso, quando explorados os dados relacionados aos riscos das causas das mortes, evidenciou-se as taxas de 72% para diarreia, 78% para pneumonia e 2 vezes mais para má-nutrição. Ao se pensar nas causas acidentais dessas fatalidades, o estudo constatou que as crianças pretas possuem, novamente, uma maior chance de morte (37%) do que as crianças brancas (Rebouças et al., 2022). Com isso, no que concerne à mortalidade infantil, há de se pensar nas consequências dessa perda para a sociedade e para os familiares dessas crianças. Faz-se possível, portanto, estabelecer uma relação entre o número de crianças que morreram nos últimos anos e o número de mulheres enlutadas pela perda de seus filhos nesse período. Assim, tem-se que, de acordo com os dados do estudo de Rebouças et al. (2022), que as mães de crianças negras têm um risco 37% maior de perderem seus filhos antes deles completarem 5 anos de idade do que as mães de crianças brancas.

Esse quantitativo aponta para diferenças sociodemográficas que perpassam por cenários de violência e de marginalização da população negra brasileira desde o período da colonização (Mbembe, 2016; Souza et al., 2020; Veiga, 2018). Verifica-se que a morte de jovens negros e periféricos no país está intimamente relacionada a uma necropolítica, ou seja: uma conjuntura estatal que considera certas vidas como legítimas e outras como ilegítimas, isto é, àquelas que são preservadas e às que são postas para a morte, ditando quem vive e quem morre (Mbembe, 2016). Essa apropriação da vida chega a tirar a possibilidade de um futuro para essas crianças, visto que a juventude é uma de suas principais vítimas (Flauzina, 2006). Nesse sentido, essa lógica expõe o porquê da carência de investimentos e promoção de políticas públicas voltadas à população preta. A falta de interesse toma forma principalmente a partir do agravamento da desigualdade social, fenômeno amplificado após a pandemia de COVID-19, como mostra uma pesquisa realizada pela Fundação Getúlio Vargas (FGV).

Segundo os dados adquiridos, entre o período de fevereiro a agosto de 2021, houve um aumento de 17,7 milhões de pessoas no índice de pobreza no país, sendo

que antes esse valor correspondia a 9,5 milhões, totalizando 27,2 milhões de brasileiros nessa situação (Bandeira, 2021). Corroborando com esse cenário, segundo Nisida & Cavalcante (2020), a classe social que mais morreu e sofreu impactos pela pandemia foi a de baixa renda, constituída em sua maioria por pessoas pretas. Tendo novamente como referência os dados apresentados pela revista científica *The Lancet Global Health*, em 2022, pode-se observar que as causas das fatalidades das crianças da amostra estão ligadas a condições provenientes desse contexto de negligência, visto que caracterizam-se como vulnerabilidades não naturais, produzidas por um sistema político que protege algumas vidas e não outras.

Não obstante, não se pode falar dessa desigualdade racial sem atravessar outra das diferentes formas de operação do racismo, a violência Estatal. Dentro do sistema descrito anteriormente, regulador da vida e da morte, os agentes de segurança se tornam um grande dispositivo de controle e opressão, situação essa que é constantemente mostrada nos noticiários, resultando no genocídio dos grupos negros (Cerqueira et al., 2021; Ramos et al., 2021). Esse crescente número de homicídios pode ser evidenciado a partir de um levantamento feito pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP), no qual mostrou-se que em torno de 80% das vítimas policiais, em quase todos os estados, historicamente, são negras. Nesse sentido, o estudo ainda acrescenta que no ano de 2022 dentre os 83% dos mortos no Brasil pela polícia eram negros e 52,9% tinham entre 12 e 24 anos, ou seja, jovens. Todos esses dados evidenciam o racismo estrutural e institucional vigentes na sociedade contemporânea, o que corrobora para o alto índice de enlutamento materno de mulheres negras (Souza et al., 2020).

As mortes violentas desses jovens impactam na relação dessas mães com o luto, observa-se a presença de sentimentos de incompletude e raiva (Souza et al., 2020). Além disso, percebe-se que, ainda que a violência e a morte atravessem as vivências dessas mulheres ao longo de todo o cenário histórico do Brasil, a busca por apoio no enfrentamento do luto normalmente ocorre por vias informais, como a busca por coletivos e instituições religiosas (Souza et al., 2020; Domingues et al., 2015). Isso pode indicar um desconhecimento da Rede de Atenção Psicossocial ou mesmo uma dificuldade em acessar esses meios, principalmente por uma não validação desse

processo de enlutamento (Souza et al., 2020). Essa invalidação pode advir do entrelaçamento do racismo com o machismo, que também é discutido por González (2020, p. 175), fazendo com que o corpo das mulheres pretas seja atravessado por diferentes forças de opressão e controle. Conforme apresentado a seguir:

A situação da mulher negra, hoje, não é muito diferente de seu passado de escravidão. Enquanto negra e mulher, é objeto de dois tipos de desigualdades que fazem dela o setor mais inferiorizado da sociedade brasileira. Enquanto trabalhadora, continua a desempenhar as funções modernizadas da escrava do eito, da mesma mucama, da escrava de ganho. Enquanto mãe e companheira, continua aí, sozinha, a batalhar o sustento dos filhos, enquanto o companheiro, objeto da violência policial, está morto ou na prisão, ou então desempregado e vítima do alcoolismo. Mas seu espírito de quilombola não a deixa soçobrar.

González (2020) realça as iniquidades sociais e as interseccionalidades de raça, gênero e classe que atravessam as vivências das mulheres negras em massa, pontuando também a potência revolucionária deste grupo social. Contudo, faz-se necessário ressaltar o que a autora comenta sobre a permanência das desigualdades raciais na contemporaneidade, indicando um silenciamento da parcela não-branca e não-masculina da população, também afirmado por Akotirene (2019). Esse fato, contextualizado na perspectiva do enlutamento materno de mulheres pretas, ressalta a deslegitimação da vivência do luto por elas, realidade essa que se assemelha com uma asfixia social, como aborda o poeta Arnaldo Xavier ao discorrer sobre o “matriarcado da miséria” (Carneiro, 2015).

Se partirmos do pressuposto de que lutos não reconhecidos são aqueles deslegitimados pela sociedade (Tavares, 2021), pode-se pensar que este conceito pressupõe uma disparidade entre a experiência do sujeito e a resposta social. Desse modo, por diversas vezes, em razão da ausência de validação comunitária - a qual parte dos estigmas sociais -, observa-se o desenvolvimento de complicações na elaboração da perda, tal como o adiamento ou negação do luto (Tavares, 2021). Dessa forma, para entender melhor o processo de enlutamento materno de mulheres pretas e a problemática do seu não reconhecimento, faz-se necessário compreender os aspectos histórico-culturais que perpassam pela concepção de luto na sociedade brasileira.

A situação da mulher negra exige que, para entendermos mais o processo de enlutamento materno e a problemática do seu não reconhecimento, faz-se necessário compreender os aspectos histórico-culturais que perpassam pela concepção de luto na sociedade brasileira. Como refletido por Almeida (2019), “a história da raça ou das raças é a história da constituição política e econômica das sociedades contemporâneas” (Almeida, 2019, p.18), ou seja, o que somos, como entendemos e operamos na realidade, está diretamente ligado à uma estrutura histórica e política de herança escravocrata e colonial. Essa última é caracterizada por Neves & Silva (2019) como a ideologia da democracia racial, ou seja, sua operacionalização visa negar o racismo e a escravidão, utilizando-se de intervenções físicas, desumanizadoras e controladoras em seus alvos, resultando na configuração de um alto índice de homicídios das populações alvo (Neves & Silva, 2019). Observa-se, que diante dos dados aqui apresentados que essa conjuntura está pautada em formas políticas e institucionais que se munem do poder de morte, ameaçando existências específicas, como uma verdadeira caça que se repete dia após dia (Almeida, 2019; Andery, 2021; Bento, 2022).

Entende-se, portanto, que a legitimação e o reconhecimento do luto vivenciado por mulheres negras diante da perda de seus filhos se configura como primordial para a promoção de saúde pública e para o processo de decolonialidade. Um estudo realizado nos Estados Unidos com participantes afrodescendentes do nordeste do estado de Louisiana, concluiu que, ainda que a perda de um filho seja marcada por dor e sofrimento independentemente da raça, é importante que os profissionais de saúde e de cuidado à mulher estejam cientes dos marcadores sociais que as mães negras enfrentam no acolhimento de seus processos de luto (Jones et al., 2021). Isso porque essas vivências são delimitadas por vulnerabilidades sócio-culturais que potencializam o número de perdas dessa comunidade e intensificam seu sofrimento (Jones et al., 2021). Por isso afirma-se que é necessário racializar fenômenos, relações e dinâmicas sociais, como será feito neste estudo, sendo a experiência do enlutamento materno de mães pretas o referencial da discussão (Almeida, 2019; Almeida, 2021; Bento, 2022).

3. MÉTODO

A metodologia qualitativa, a qual fundamenta o presente estudo, é caracterizada cirurgicamente por Duarte (2002) como expresso a seguir:

Uma pesquisa é sempre, de alguma forma, um relato de longa viagem empreendida por um sujeito cujo olhar vasculha lugares muitas vezes já visitados. Nada de absolutamente original, portanto, mas um modo diferente de olhar e pensar determinada realidade a partir de uma experiência e de uma apropriação do conhecimento que são, aí sim, bastante pessoais. (Duarte, 2002, p. 140)

Viajar, como a autora coloca, ou acessar esses universos temáticos significa entrar em contato com fenômenos que atravessam inúmeros indivíduos. Nesse sentido, por meio da epistemologia qualitativa, estaremos nos distanciando da práxis científica hegemônica ainda nos dias atuais, estruturada pelo modelo quantitativo, empírico e descritivo (Mussi et al., 2019). Isto é, caracterizado por um positivismo atóxico, no qual prioriza-se o acúmulo de dados quantificáveis, a verificação imediata desses e a busca por evidências visíveis e/ou estatísticas. O movimento aqui proposto será construído a partir da singularidade expressa nos relatos das participantes, investigando o fenômeno que está em foco mediante suas histórias e contexto sócio-cultural.

Posto isso, a presente pesquisa fundamentou-se a partir da metodologia qualitativa de natureza básica de tipo exploratória, estabelecendo-se como uma maneira de investigação mais próxima do contexto dos sujeitos da pesquisa, reduzindo o escopo da observação e baseando-se nas interações com os entrevistados e nos sentidos produzidos a partir disso (Cardano, 2017). Foram realizadas entrevistas de base compreensiva, visando um diálogo e uma análise versáteis e dinâmicos para promover uma articulação entre a diretividade e a não-diretividade da ciência, isto é, as entrevistas foram aplicadas de maneira semi-estruturada, com a utilização do método de estudo de caso (Ferreira, 2014; Santos, 2014).

3.1. Local

O local de pesquisa se deu de forma remota devido a disponibilidade das participantes. Nesse sentido, os encontros ocorreram por meio da plataforma Google

Meet, em uma sala livre de ruídos ou demais distrações, garantindo assim, o direito à privacidade durante a coleta de informações.

3.2. Participantes

A pesquisa foi composta por duas participantes, as quais foram selecionadas pelos pesquisadores a partir do seguinte critério: mulheres pretas, entre 18 a 60 anos, que tenham passado pela perda de sua progênie no período de 1 ano ou mais, a fim de que possam relatar suas experiências com o sistema de saúde e com a sociedade em geral. Ressalta-se que mães menores de idade, mães que perderam bebês neonatos e mães que perderam bebês há pouco menos de 1 ano não foram selecionadas como participantes da pesquisa, sendo esses os critérios de exclusão.

3.3. Instrumentos de Coleta de dados

O processo de coleta de dados foi realizado por meio de três instrumentos, sendo o primeiro deles o questionário sociodemográfico, a fim de identificar aspectos socioeconômicos das participantes para que os relatos possam ser analisados de maneira contextualizada. Em seguida, tem-se como segundo instrumento as entrevistas individuais semiestruturadas, caracterizadas pela construção de um diálogo entre informante e pesquisador que possui uma estrutura flexível e com objetivos previamente estabelecidos pelo estudo (Duarte, 2002). Nesse sentido, volta-se a atenção aos relatos e aspectos singulares da participante, focando nas dimensões de interesse, de forma a possibilitar dar espaço para a formulação livre e espontânea de suas reflexões e o surgimento de novas perguntas (Minayo & Costa, 2018). Por último, o terceiro instrumento se refere ao complemento de frases, o qual consiste em um compilado de fragmentos de frases concebidas a priori, com relação entre si, para que as participantes preencham (González Rey, 2005). Esse instrumento possibilita acessar diferentes sentidos de subjetivação de maneira complexa, proporcionando indicadores relevantes para a análise do material coletado (González Rey, 2005).

3.4. Procedimento

O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do CEUB, atendendo aos critérios éticos conforme requerido pela Resolução CNS nº 466

de 2012. Após a aprovação, ocorreu o recrutamento das participantes, as quais foram convocadas através de redes sociais. A partir da aceitação, foi solicitado que elas assinassem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Em seguida, foram agendados três encontros com cada participante, via Google Meet, em dias diferentes, com duração média de 1h a 1h30 cada. Durante os encontros, os entrevistadores fizeram registros breves sobre os pontos mais relevantes das conversas, para que, durante a etapa de transcrição e análise de dados, pudessem ser levantadas categorias de análise melhor fundamentadas.

3.5. Análise de Dados

A metodologia da Análise de Conteúdo, de Laurence Bardin, tem como objetivo fazer uma análise das falas mediante uma investigação, visando estabelecer e evidenciar perspectivas e conceitos em torno do objeto de pesquisa (De Sousa & Dos Santos, 2020). Esse método é pautado nas técnicas de Pré-análise (leitura e organização de materiais), Exploração do material (criação de categorias com conceitos orientadores) e Tratamento dos resultados (interpretação e análise dos resultados), as quais possibilitam melhor investigar os fenômenos sociais (De Sousa & Dos Santos, 2020). Nesta pesquisa, foram realizadas reflexões e interpretações dos relatos das participantes, trazendo os temas mais dominantes nas suas falas e traçando uma contextualização com seus cenários políticos e sócio-históricos. Assim, a Análise de Conteúdo se constitui enquanto a mais adequada para atingir os objetivos da presente pesquisa, pois possibilita que os pesquisadores se aproximem das participantes sem um ponto de chegada, permitindo que se irrompam diferentes narrativas e sentidos a serem explorados (Minayo et al., 2011).

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

As vivências das mulheres negras são atravessadas por diversos discursos que aniquilam suas realidades e experiências. Kilomba (2012) traz que o panorama da atualidade ainda é fundamentado por um debate racial que ainda é pautado na vivência do homem negro; além de um discurso de gênero em que o sujeito é a mulher branca; e um discurso sobre a classe onde “raça” não tem lugar. Chega-se a uma

conclusão: “ocupamos um lugar muito crítico” (Kilomba, 2012, p. 56). É devido à essa carência de um lugar de fala e de uma falta ideológica, como coloca Kilomba (2012) e Mirza (1997), que se configurou uma dinâmica marginalizadora, o chamado “terceiro espaço”, ou seja, um espaço vazio.

A importância do lugar de fala, conceituado por Ribeiro (2017), reside na necessidade de reconhecer e valorizar as experiências e perspectivas de grupos historicamente marginalizados, como argumenta Kilomba (2012). O conceito de lugar de fala enfatiza que somente aqueles que vivenciam determinadas formas de opressão possuem a autoridade epistêmica para falar sobre suas realidades de forma autêntica. Reconhecimento esse que desafia as narrativas hegemônicas e permite que vozes subalternas sejam ouvidas e legitimadas. O lugar de fala, portanto, é fundamental para a construção de uma sociedade mais justa e equitativa, onde todas as vozes são consideradas e respeitadas no processo de produção de conhecimento e nas discussões públicas (Ribeiro, 2017).

Os grupos subalternizados, como as mães negras, enfrentam enormes dificuldades para acessar espaços de visibilidade e legitimidade. A estrutura social é predominantemente atravessada pelas práticas discursivas dominantes, neutralizando essas vozes, além de perpetuar a invisibilidade e o silenciamento. A dificuldade de acesso é agravada pela repressão freudiana mencionada por Kilomba (2012), onde as verdades incômodas trazidas por esses grupos são sistematicamente evitadas ou negadas pelas classes dominantes. Esse mecanismo de repressão serve para manter o status quo e evitar a confrontação com as realidades dolorosas do racismo, do colonialismo e da opressão de gênero. Para que haja uma transformação social genuína, é imperativo que os espaços de fala e de escuta sejam democratizados, permitindo que as narrativas dos grupos subalternizados sejam reconhecidas e integrem o tecido social e político de forma plena e significativa (Ribeiro, 2017). Este estudo busca contribuir no desenvolvimento desse novo cenário, de um processo de tornar-se sujeito.

O fazer científico, mais especificamente a prática da pesquisa, possui como característica acessar e questionar a pluralidade de existências e realidades presentes no mundo (Minayo, 2011). A construção desse conhecimento, que alia três pilares

essenciais (sendo eles a teoria, a prática e a ação), deve compreender os fenômenos dentro de seus contextos e circunstâncias socialmente condicionadas. Minayo (2009) coloca que a análise e interpretação no âmbito da pesquisa qualitativa não buscam “contar opiniões ou pessoas” (p. 80), e sim explorar as informações e representações expressas a partir de um viés crítico e analítico. Através da análise de conteúdo, método apresentado anteriormente, foram realizadas interpretações textuais e, desse modo, criados dois (02) temas e quatro (04) subtemas com conceitos orientadores a fim de fomentar a interpretação e discussão dos resultados. Destaca-se que os nomes das participantes utilizados são fictícios, objetivando a manutenção do sigilo das identidades e informações apresentadas. Na Tabela 1, apresentada a seguir, é possível verificar os temas estabelecidos e seus correspondentes subtemas identificados.

Tabela 1 - Apresentação dos temas e subtemas da análise de dados

Tema	Subtema
Invisibilidade social das mães pretas: realidades da maternidade, perdas e luto.	<ul style="list-style-type: none"> ● Maternidade: Realidades de resistência; ● Cicatrizes da morte: Perdas, solidão e desamparo; ● As marcas da discriminação estrutural através do racismo institucional.
Dizimando o silêncio: as implicações da experiência de lutos não vividos pelas mães pretas.	<ul style="list-style-type: none"> ● Impactos psicológicos e a produção de lutos não vividos.

I - Invisibilidade social das mães pretas: realidades da maternidade, perdas e luto

Maternidade: Realidades de resistência

Na sociedade brasileira, marcada profundamente pela escravidão e pelas persistências do racismo estrutural, a experiência da maternidade para as mães negras carrega consigo desafios e realidades únicas. Conforme discutido por Akotirene (2019) e González (2020), ao nos depararmos com fenômenos sociais, é necessário que abordemos a dinâmica da interseccionalidade, ou seja, termo relacionado aos

diferentes marcadores sociais que interagem entre si influenciando a forma como experimentamos a vida em sociedade. Desse modo, questões referentes ao gênero, raça e classe expõe essas mulheres a uma multiplicidade de obstáculos, desde a invisibilização até a discriminação racial, em diversos setores da vida cotidiana. Este panorama reflete não só na vivência pessoal de cada uma, mas também na saúde mental, no acesso à saúde de qualidade, e nas oportunidades socioeconômicas disponíveis para elas e seus filhos (Viana, 2021).

Historicamente, o direito de maternar é negado a elas. Durante a escravidão, por exemplo, sua função estava atrelada a ser ama de leite dos senhores, ou seja, eram as responsáveis pela criação das crianças brancas. Nesse sentido, o ideal de maternidade, principalmente aquele relacionado a uma visão romântica, originada no século XVIII, foi construído com foco nas mulheres brancas e ricas. Portanto, para as mulheres pobres (em sua maioria negras), que tinham tanto demandas do trabalho remunerado como do doméstico, além das dificuldades relacionadas às desigualdades sociais, o padrão estabelecido era impossível de ser atingido (Viana, 2021; Giddens, 1993).

González (2020) reforça a construção branca do “ser mãe”, enfatizando as implicações morais e questionamentos acerca das condições e características que envolvem essa vivência. Alguns dos questionamentos estão relacionados à quantidade de filhos que têm, sobre a forma de cuidado e conduta, além da preocupação com o destino de seus filhos, sobre o trabalho que realizam, entre outros. Percebe-se um processo de culpabilização pelas desvantagens sociais das quais são vítimas. A hegemonia discriminatória potencializa diversos discursos que invalidam a classe social, as construções identitárias, a espacialização e territorialidade, formando um tribunal coletivo, fundamentado por valores colonialistas e capitalistas, atravessados pelo racismo, pelo machismo e pela misoginia (González, 2020). Como pode ser observado através da experiência de Maria, mulher preta de 56 anos, natural do Distrito Federal, perdeu sua filha há 8 anos para o câncer e atualmente cuida de seus 3 netos. Em um primeiro momento, ela define a experiência da maternidade como uma responsabilidade, como pode ser evidenciado no fragmento abaixo:

Maria (M): O sentimento de ser mãe é de muita responsabilidade, porque a pessoa aprende a ter aquele sentimento. Um filho já gera, além dos sentimentos afetivos, preocupações mesmo sem a pessoa querer, a gente já pensa sobre o que vamos passar, como será quando estiver crescido. O mundo é muito cruel. É uma coisa que às vezes suscita no coração de muitos pais. Pra mim foi muito difícil, porque quando eu engravidei, eu era mãe solteira, como até hoje sou a mãe e avó solteira.(...) Quando a gente não tem ninguém é muito difícil e a maioria das mães, negras, têm criado seus filhos sozinha.

O contato frequente, por muitas vezes violento e desumanizador com o racismo é uma realidade que gera mobilizações na experiência materna, isto é, tendo em vista as inúmeras discriminações, microagressões, agressões físicas, entre outras. Esse contato inicial já nos introduz ao que Scavone (2001) e González (2020) trazem sobre a exposição e multiplicidade de obstáculos que são possíveis de se observar a partir de uma análise interseccional. No relato de Maria, evidencia-se a construção de uma noção de mundo marcada pela ameaça. Muitas mães se perguntam: como sei que meu filho, ao sair por esta porta estará vivo daqui algumas horas? Angústia essa que é reforçada quando percebe-se que sua cor já é vista como uma forma de “ameaça”, de não pertencimento. Desse modo, “sobre o que vamos passar, como será quando estiver crescido” mostra-se como um futuro ameaçado, uma incerteza da possibilidade da vida.

Outro aspecto interessante de pontuarmos, trata-se de um tópico frequente em inúmeros debates dentro do movimento negro: a ausência da figura paterna na dinâmica de cuidado. Esse aspecto tem sido observado como uma das frequentes dimensões das opressões de gênero, raça e classe (Viana, 2021). Através do estudo realizado por Pacheco (2008) é possível evidenciar que a experiência de solidão vivida por mulheres pretas tem significativa recorrência, o que pode indicar a perpetuação da violência simbólica de não-lugar afetivo ocupado por essas mulheres em uma configuração social predominantemente branca: mulheres pretas não são parceiras afetivas preferidas dos homens negros e nem dos homens brancos para constituírem um relacionamento afetivo estável, sendo as mulheres brancas as parceiras afetivo-conjugais preferenciais.

Essa característica também pode apontar para um debate importante: a sexualização do corpo negro feminino como um reflexo estrutural da lógica escravista e colonial. Pacheco afirma que a articulação entre raça e gênero constitui dois marcadores sociais que afetam mais as mulheres negras do ponto de vista de sua exclusão afetiva-sócio-cultural. Ou seja, práticas sócio-culturais, como o racismo e o sexismo, são dispositivos que atuam sobre as preferências afetivas e sexuais das pessoas, materializando-se no corpo racializado e sexualizado, porém excluído das relações de conjugalidade (Pacheco, 2008). O pertencimento a um não-lugar, característico do “terceiro espaço”, conceituado anteriormente por Kilomba (2012), é expresso através do complemento de frases que segue: Ser uma mulher preta é difícil. Eu penso que toda mulher preta sente as rejeições, o que ocorre em razão de sua cor de pele. O trecho “rejeições que ocorre em razão da cor de sua pele” indica como a cor como um dispositivo que regula o local de pertencimento afetivo das mulheres pretas. Em outro item deste instrumento, o termo “mãe preta” apresenta-se com uma carga simbólica ligada a um sentido de resistência, de defesa, à sociedade, como pode ser visto abaixo:

Ser uma mãe preta é lutar, sempre. É muito mais difícil, as pessoas discriminam.

Vê-se que nas expressões de Maria, a cor representa um dispositivo mediador da sua relação com a maternidade, onde ser mãe é uma realidade ameaçadora e solitária, ao mesmo tempo em que configura a resistência como forma de viver. A luta do materno, portanto, aparece como uma resposta aos dispositivos de violência (concreta e simbólica) que regulam as experiências da mulher racializada. Neste sentido, a maternidade preta, não pode ser pensada apenas como uma experiência de vida, mas representa fundamentalmente, um ato político (Santiago, 2019). Materno neste sentido, significa posicionar-se contra uma estrutura social que deslegitima sua visibilidade e suas formas de subjetivação (Santiago, 2019). Batalha essa que é travada desde o início da criação dos filhos. Maria relata mais a frente, quando é questionada sobre seu papel de mãe devido a sua cor mais escura em comparação a de sua filha, sendo vista como sua empregada. Esse estereótipo reflete as repercussões históricas do racismo, pois mesmo após mais de 388 anos de escravidão, e 136 anos da dita libertação, a figura feminina, preta, ainda é associada ao trabalho de cuidado de uma

criança com uma tonalidade mais clara, remetendo a antiga noção de criada, ama de leite:

Maria: É uma luta desde cedo. As pessoas estranhavam que aquela morena bem clarinha (filha) era minha. Pensavam que eu era empregada dela.

A experiência de Liane, mulher preta natural do Rio de Janeiro de 42 anos e mãe de três filhas, revela similaridades com a perspectiva apresentada por Maria:

Liane (L): Olha vou te falar que é uma coisa difícil, né? Porque na verdade o primeiro momento é uma surpresa. Então você entra num mundo meio que desconhecido. Sabe? Você abre mão, do que seria para você em função do outro, vamos dizer assim. Ela meio que quebra um pouco qualquer egoísmo que exista. Na época era um momento muito difícil também em casa, minha mãe e meu pai estavam desempregados, eu era uma jovem aprendiz mas meu salário era o único salário da casa. E eu ainda tinha um irmão que era viciado. Então assim eu tive que viver, trabalhar, seguir. (...) Mas foi nesse sentido, vamos dizer pai separado, eu morando com meus pais com a minha filha e tendo que seguir, sendo adolescente, porém trabalhando e com responsabilidades.

Vê-se que a relação com a maternidade também é constituída pelas condições sociais e relacionais em que se vive. Apesar de não trazer um relato que apresenta a racialidade como um aspecto central dessa construção, como na fala de Maria, quando Liane fala em “abrir mão” em “função do outro”, e na fala “eu tive que viver, trabalhar seguir” está implícita a construção de que maternar é um ato de resistência à desigualdade social. Sabe-se que, no Brasil, a desigualdade social se faz presente desde o início de sua história, iniquidade que alcança diversas áreas, como: economia, saúde, política, social, entre outras (Oliveira, 2023). Tendo isso em vista, a dinâmica social é composta por uma baixa mobilidade econômica, o que impede que grupos mais vulneráveis possam ter mais oportunidades de crescimento e de melhores condições de vida (Camelo, et al., 2022). No caso de Liane, a dinâmica familiar descrita, constituída pelo desemprego dos pais, é expressa como uma posição que a restringe de vivenciar o período da adolescência de outras formas, como expresso em sua fala “tendo que seguir, sendo adolescente, porém trabalhando e com responsabilidades”.

A fala de Liane reflete uma importante característica da maternidade preta: a prematuridade. Segundo Miranda (2023), há uma grande disparidade no índice de gravidez na adolescência entre mães pretas e não pretas. Ainda segundo a autora, a chance de uma gravidez na adolescência de jovens pretas é 66% maior do que entre jovens brancas. Sabe-se que a gravidez na adolescência está associada a fatores tais como escolaridade, acesso à saúde e condições socioeconômicas (Miranda, 2023; Assis et al., 2022). Direitos estes que foram (e ainda são) historicamente negados às mulheres pretas. Segundo dados adquiridos pela Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF), realizada entre 2017 e 2018, a última edição feita pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), as mulheres negras, devido a uma série de desigualdades históricas e estruturais, representam um dos grupos mais vulneráveis da sociedade brasileira¹. Assim, pode-se pensar que a experiência de Liane denuncia como a branquitude produz lógicas de naturalização da responsabilidade individual. As condições sociais que atravessam a experiência de maternidade de Liane, ser adolescente, ser a única renda da casa, desemprego, vício, são aspectos sociais estruturais que, no entanto, aparecem na expressão de Liane implicitamente como problemas que ela mesma precisava resolver:

Liane: Eu tenho essa questão de autossuficiência. Mas é uma questão que foi desenvolvida, eu acho que ao longo da vida, desde pequena, pela escassez ou não sei... dependendo do que você passa você acaba tendo que se tornar autosuficiente para resolver questões, entendeu?

Pode-se pensar, a partir do exposto que a fala de Liane representa também uma ruptura com as construções normativas que se faz sobre a adolescência em que, conforme apresentado por Régis de Paula (2024), concepções universalizantes da infância e adolescência, principalmente no Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente torna a racialidade um elemento invisível, que juntamente com outros fatores como classe social e gênero torna ainda mais opaca as disparidades sociais vivenciadas por adolescentes pretas e não pretas. Como apresentado por Liane:

¹Fonte: <https://vermelho.org.br/2024/04/03/familias-chefiadas-por-negras-estao-mais-expostas-a-inseguranca-alimentar/>

Ser uma mulher preta é se esforçar, no mínimo em dobro, que as demais para conquistar o básico necessário.

Os dados apresentados até o momento indicam que aquilo que se entende por maternidade (palavra associada à imagens da mãe disponível, que organiza a vida em função dos filhos), reproduz uma concepção branca da maternidade, tornando-se em si mesma, uma importante ferramenta de manutenção da posição de privilégio vivenciada por mulheres brancas em comparação às mulheres pretas:

Maria: Quem sustentava realmente era eu. Desde a gestação dela, dos meninos (netos). Compra de tudo. Eu fui a mãe de todos, eu sempre custeava, entende? Então era terrível. Tive muitos problemas com empréstimos com bancos, aí a gente vem se arrastando.

Como discutido por Mbembe (2016), Souza et al. (2020) e Veiga (2016), essas diferenças sociodemográficas produzem não só cenários de marginalização, mas também de exposição à violência. Segundo o Censo de 2022, realizado pelo IBGE, o Brasil tem mais de 10 mil favelas e comunidades urbanas, em que vivem 16,6 milhões de pessoas (correspondente a 8% da população brasileira)². Ou seja, há uma parcela significativa da população cuja experiência de maternidade será atravessada por situações como violência urbana. Como apresentado por Liane, cuja vivência de maternidade de sua primeira filha ocorreu no Complexo do Alemão, local que apresenta recorrentemente um crescimento na taxa de homicídios de jovens, a gestação (Cerqueira, 2021; IPEA, 2019):

Liane: Cara, eu lembro de estar grávida, assim, bem pertinho do final da gravidez, e ter que entrar pelo cantinho, assim, e o policial falando “vai por aqui, vai por aqui”. Tipo, porque não dava para andar, “qualquer coisa você joga no chão”, era um negócio assim... E de ter tiro a noite inteira. A gente deitado no chão da casa, à noite inteira de tiro, à noite inteira (...) Então eu via (nas notícias) “BOPE não invade de dia”, invade... invade até meio-dia, com feira. E morriam moradores. Sim meio-dia, com feira, com criança na rua.

²Fonte: <https://cnm.org.br/comunicacao/noticias/ibge-anuncia-retorno-da-utilizacao-do-termo-favela-no-censo-demografico>

Retomando a perspectiva de Mbembe (2016) sobre a necropolítica, o convívio com a omissão Estatal, falta de assistência social e direitos básicos, aliados à presença constante da guerra entre Estado e tráfico e controle da morte são características comuns a essa população. Atualmente, ainda se verifica que a população preta possui maior mortalidade em praticamente todas as causas em comparação à branca, o que também insere mortes relacionadas a problemas de saúde, sendo muitas delas evitáveis (Ferreira & Lacerda, 2022). Observa-se que, com o crescente número de casos de violência e negligência, o direito de ser mãe continua a ser retirado dessas mulheres, contribuindo para o crescente aumento de maternidades interrompidas (Camelo et al., 2022). Neste sentido, pode-se afirmar a partir dos dados aqui discutidos, que a maternidade preta emerge como um poderoso ato de resistência.

Cicatrizes da morte: Perdas, solidão e desamparo

Maria é uma mãe enlutada. Sua filha Josiane, morreu em 2015 em decorrência de um câncer metastático, após inúmeras internações e anos de tratamento. Após frustrações com o tratamento no SUS, Josiane viajou até São Paulo para ser tratada em um hospital particular, cidade onde faleceu. Sobre essa experiência, a participante relembra:

Maria: Quando foi no ano seguinte, ela começou a apresentar problemas e eles foram se agravando. Quando ficou mais grave a situação que começou uma coisa no estômago, acho que já era a metástase, tudo o que ela comia, colocava para fora. Aí, em uma dessas vezes que ela passou mal, o médico pediu uma ecografia, aí verificou que tinha alguma coisa no exame, na área ginecológica. Então foi marcada uma segunda cirurgia. Uma médica chegou a abri-la, mas disse que o outro médico não tinha feito a cirurgia anterior. Não fomos comunicados de nada, a doença avançou mais por conta disso. Eu nunca tinha visto isso.

O acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS) pela população negra no Brasil enfrenta inúmeras barreiras que comprometem significativamente sua saúde e bem-estar da população. Conforme evidencia Silva (2022), diversas dificuldades estruturais e institucionais afetam a qualidade e a eficácia dos serviços de saúde disponíveis para a população preta. Entre elas pode-se citar a baixa disponibilidade de serviços e infraestrutura básica devido a dificuldades de locomoção e demais restrições no acesso a serviços de saúde. Neste sentido, o direito à saúde, constituído como um

dever do Estado pela Lei nº 8080/90 (Brasil, 1988), precisa ser considerado a partir das condições sociais que possibilitam o maior ou menor alcance aos serviços básicos de saúde, além das estratégias que visam propiciar uma sociedade mais justa e equitativa (Guimarães & Silva et.al., 2008).

Quando se trata de acesso, tratamento e reabilitação da saúde da população preta, no entanto, requer discutir o racismo institucional como mais um espaço de violência enfrentada por essa população. Segundo Kalckmann et al., (2007), define-se racismo institucional como:

O fracasso coletivo de uma organização para prover um serviço apropriado e profissional para as pessoas por causa de sua cor, cultura ou origem étnica. Ele pode ser visto ou detectado em processos, atitudes e comportamentos que totalizam em discriminação por preconceito involuntário, ignorância, negligência e estereotipação racista, que causa desvantagens a pessoas de minoria étnica (Documento da Comissão for Racial Equality, 1999 como citado em Sampaio, 2003, p.82).

Não se pode afirmar que a experiência de negligência relatada por Maria seja um produto direto do racismo institucional, no entanto, há que se considerar que este contribui para o agravamento de doenças e condições que podem ser tratáveis e evitáveis precocemente. Goes & Nascimento (2013), afirmam que é significativa a influência das condições sociais tais como escolaridade e renda sobre as condições de vida de um sujeito ou população, complementando ainda que as mulheres negras apresentam caracterizada por uma menor resolutividade nas queixas e promoção de bem-estar.

O recorte racial permite tornar visível um grande problema de saúde pública: a enorme disparidade em saúde entre pessoas pretas e brancas. Segundo dados da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIP, Ministério da Saúde, 2017) revela que o número de pessoas pretas que consultaram um médico nos últimos 12 meses é de 69,5%, número abaixo da média nacional de 71,2%, o equivalente a 142,8 milhões de pessoas que consultaram um médico no último ano. O documento também identifica disparidade na proporção de pessoas que tiveram acesso a medicamentos em que as populações pretas e pardas também tiveram índice inferior de acesso comparados às populações brancas (PNSIP, 2017). Importante salientar que a maioria dos usuários do SUS são mulheres negras em situação de vulnerabilidade (Silva

& Gomes de Jesus, 2024). No caso da filha de Maria, a problemática levantada sobre a qualidade do atendimento prestado no SUS permite refletir sobre processos institucionais atravessados pela discriminação racial com diversos desdobramentos tais como o aumento da vulnerabilidade epidemiológica e social desse grupo, perpetuando o ciclo de desigualdades históricas (Paim, 2006; Silva, 2022).

Ainda que o Movimento Social Negro que atua desde a década de 70 para reivindicar reparações históricas da questão da saúde negra, pode-se questionar a partir das estatísticas apresentadas e do relato de Maria, a real efetividade desta política no contexto brasileiro (Silva & Gomes de Jesus, 2024).

No que diz respeito às mulheres pretas, constatou-se que a discriminação e a violência dentro dos serviços de saúde são dois significativos obstáculos em diversos países da América Latina (James, 2017). Fica explícita a indignação da mãe ao falar desse episódio em específico:

Maria: Eu acredito que eles conduziram errado. Porque eles abriram ela, viram que tinha câncer e não comunicaram nada. Tinham que ter chamado a família e falado. Só fez fingir que tinha feito algo, e acreditamos nisso.

Sabe-se a partir da literatura sobre o luto que as circunstâncias da perda tem implicações para os processos de elaboração da perda (Parkes, 2009; Franco, 2021). Maria relata que depois da morte de sua filha, descobriu que a ida para São Paulo foi um golpe de um grupo religioso, composto de pessoas que se diziam amigos de sua filha. Na ocasião do adoecimento, o grupo aconselha Josiane a vender sua casa por 15 mil reais para pagar os custos de um hospital no qual ela nunca chegou. Diante deste relato, é necessário refletir sobre o impacto das condições dos serviços de saúde, da precariedade do acesso e principalmente, dos direitos sociais de pessoas em tratamento por adoecimento grave. O relato de Maria revela como a precariedade desses leva muitas pessoas a buscar alternativas informais, o que resulta em um agravamento de diversas condições, incluindo a financeira, psicológica e a relacionada à saúde:

Maria: Quando foi mais tarde, eu recebi uma ligação, era o moço do casal que tinha acolhido ela (em São Paulo). Então ele me falou (do falecimento da filha), fiquei sem acreditar, porque mesmo que ela estivesse muito doente ela era muito forte, não fisicamente, mas mentalmente. Tentei ligar para ela, mas não dava mais sinal. (...) Eu

fiquei uns dois meses muito mal. Eu pensava que eu ia morrer daquele coração partido. Pessoas já foram a óbito por conta disso.

O trecho acima revela a profundidade do sofrimento associado ao luto materno, especialmente no contexto de perdas repentinas. A participante descreve uma reação visceral à notícia da morte de Josiane, expressando incredulidade, que a levou a um estado de profundo mal-estar. A participante ao descrever seu intenso mal-estar ("muito mal"), o qual durou por meses, ilustra a desestabilização que o autor associa ao luto intenso. Ademais, a referência de Maria a pessoas que já foram a óbito por causa de um "coração partido" apresenta similaridades com a chamada Síndrome do Coração Partido (cardiomiopatia de Takotsubo), uma condição médica, em que o estresse emocional severo leva a sintomas semelhantes aos de um ataque cardíaco (Paula et al., 2024).

Sua narrativa ilustra não apenas o impacto emocional imediato, mas também a gravidade da possibilidade de um luto prolongado, que pode manifestar-se em sintomas físicos intensos, como o sentimento de que poderia morrer de "coração partido". Estudos sobre o luto materno, como o de Souza et al. (2020), destacam que a perda de um filho, especialmente em circunstâncias trágicas, tende a produzir sentimentos de incompletude e raiva, exacerbando o sofrimento da mãe. A literatura científica sobre o luto materno sublinha que essa morte se configura, para muitas, como uma das experiências mais devastadoras que uma pessoa pode enfrentar. Segundo Bowlby (1980), o vínculo entre mãe e filho é fundamental para a identidade da mãe, e sua ruptura pode resultar em um luto profundo e prolongado. Este tipo de processo de enlutamento, frequentemente caracterizado por sentimentos de culpa, raiva, e desesperança, pode levar a uma condição conhecida como "luto complicado", em que a pessoa enlutada enfrenta dificuldades significativas para recuperar-se emocionalmente e elaborar novas significações acerca da vida (Franco, 2021; Parkes, 2009; Bowlby, 1980). Maria descreve seu processo de luto como:

Maria: Versículos bíblicos me ajudaram a enfrentar a realidade. Depois ficou aquele vazio. Fica aquela falta, ela faz muita falta aqui em casa. Ela chegava no portão de casa...e eu fiquei muito tempo achando que era ela que tinha chegado, falava para os meus netos "olha é sua mãe", mas aí lembrava. Eu costumava vestir várias roupas dela, até hoje não consigo mais, estão todas aí, guardadas no mesmo lugar. Uma roupa

rosa que ela usou muito no hospital mesmo, não consegui mais. O filho dela coloca uma música que ela gostava e aí as memórias vem. Tem pessoas na rua que me lembram dela também. Então tem muitos desses momentos.

O luto pode ser compreendido como uma experiência que exige do sujeito processos de adaptação e ajustamento à uma nova realidade (Worden, 2018). No relato de Maria, a frase “versículos bíblicos me ajudaram a enfrentar a realidade” apresenta a religião como uma fonte de suporte. A espiritualidade pode fornecer conforto e um senso de propósito, conforme discutido por Kubler Ross (2024), que reconhece a religião e a espiritualidade como fontes significativas de apoio durante o processo de perda. No entanto, conforme apresenta Franco (2021), há que se ter cautela com afirmações universalizantes. Para muitos, viver uma perda significativa pode provocar mudanças significativas na relação com o sagrado (religiosidade e/ou espiritualidade). No caso de Liane, por exemplo, a relação com a religião é signo do desamparo sofrido diante da morte de sua filha:

Liane: E aí quando chegou esse da minha filha eu ainda tive que viver o luto da igreja porque eu era dessa igreja há 10 anos e eu tive a igreja eu fui meio que abandonada pela igreja. A igreja virou as costas total.

Conforme apresentado por Franco (2021), diante da pessoa em luto que vivencia transformações na sua relação com sua religião ou espiritualidade se faz ainda mais importante reconhecer a particularidade deste processo sem que aponte direções ou ritmos alheios. Assim, reforça-se a necessidade de um posicionamento não-etnocêntrico diante de uma pessoa enlutada, a fim de reconhecer a pluralidade de estratégias de enfrentamento da perda, sejam elas religiosas ou não; racializadas ou não. Neste sentido, pode-se observar que embora tenham tido perdas distintas, assim como sistemas de suporte diferentes, a sensação de desamparo e solidão para enfrentar o luto aparece como característica comum.

O luto materno se apresenta em ambos os casos como um processo de difícil elaboração. No relato de Maria, objetos pessoais e músicas associadas à filha desencadeiam memórias vívidas e dolorosas, dificultando o processo de elaboração da perda. Kovács (2022) relembra a singularidade dessa fase, visto que para algumas pessoas essas recordações servem como uma boa forma de enfrentamento. A dificuldade em se desfazer das roupas da filha e a sensação frequente de que ela ainda

poderia voltar ilustram um luto contínuo e a presença constante da ausência. Este fenômeno, ilustra o sofrimento emocional vivido, mantendo o enlutado em um ciclo de dor. A teoria do apego de Bowlby (1980) também sugere que os objetos e lugares associados ao ente querido falecido servem como lembretes poderosos, o que pode evocar sensações de dor e sofrimento. Embora a literatura também aponte que a manutenção do vínculo com o falecido possui um potencial organizador possibilitado pela internalização do objeto de amor (Consonni & Petean, 2013), percebe-se que a continuidade do relacionamento mãe-filha na experiência de Maria é marcada pela constante lembrança de sua ausência.

O relato de Maria sobre sentir que sua filha estava chegando no portão e falar para os netos "olha é sua mãe", seguido pela dolorosa lembrança da realidade, ilustra o que Bowlby (1980) chamou de entorpecimento. Entorpecimento se refere às sensações de irrealidade, inconcretude da perda, vivenciadas pelo enlutado no momento agudo do luto (Bowlby, 1980). Contudo, ao longo do diálogo, é interessante perceber que, para a participante, a morte em si não é a principal fonte de dor, e sim as circunstâncias sociais que potencializaram o adoecimento:

Maria: Então a minha maior dor não é o fato da morte. A morte é uma coisa que a gente não se conforma, até porque nós não fomos criados para a morte. Temos dentro de nós a ideia de eternidade. Então por isso a gente não se conforma com a morte. Mas ela acontece pela imperfeição humana, todos nós morreremos. Mas nós testemunhas de Jeová somos muito conscientes da morte, que ela pode ser a qualquer momento, há qualquer um. Vejo pessoas que ficam desesperadas, pessoas que choram, que morrem por conta disso. Então o meu sofrimento não é nem em decorrência da morte da minha filha. Antes dela morrer eu tive toda uma trajetória em que eu tive que trabalhar e sustentar as coisas.

Ao ressaltar o impacto das circunstâncias da experiência anterior à perda, Maria ilustra através da sua história de vida, parte da problematização que deu origem a esta pesquisa. É necessário problematizar o excessivo foco no processo de elaboração psicológica, destacando-se assim o âmbito social como um importante marcador do sofrimento. Na experiência do luto das mães pretas ouvidas nesta pesquisa, é especialmente necessário considerar que os processos historicamente constituídos de exclusão e opressão têm repercussões nas condições de enfrentamento dessas

mulheres. Como a participante Maria bem coloca, por diversas vezes, o contínuo desgaste diante das estruturas sociais produz um tipo de sofrimento de ordem social. Dentre essas, está diretamente expressa a sobrecarga de uma maternidade que por diversas vezes é marcada pela solidão, diante da carência de rede de apoio operacional e emocional, como reforça a seguinte fala:

Maria: Quando chegou eu encarei do jeito que deu. O dinheiro já era uma dificuldade, mas a questão mesmo foi dar esse suporte de acompanhar e amparar, porque acabou que ficou para mim.

Esse conjunto de marcadores influencia na expressão do sofrimento, dificultando a elaboração de narrativas e ressignificação da perda, processos que são fundamentais no ajustamento após a perda (Neimeyer et al., 2014). Percebe-se, a partir do relato das participantes, que tais processos são condicionados às circunstâncias no momento da morte e também do pós-morte. O relato das participantes denuncia não só a ausência de suporte ao luto, mas principalmente, o desamparo como um produto de um sistema de silenciamento e invisibilidade dos aspectos racializados da morte e do luto. Nesse sentido, não havendo visibilidade acerca das particularidades do luto para as diferentes populações, dificulta-se assim, as possibilidades de suporte especializado.

Liane: Mas a questão do luto a gente vai vivendo meio que um dia de cada vez. Eu não sei se eu posso dizer para você que a questão racial meio que interfere ou não, mas é porque a gente já apanha tanto por ser preto. Eu falo assim “Ah, se tivesse volta a vida não queria nem ser preto nem mulher”. Porque assim, se pra preto já é difícil, pra preto, mulher, então meu filho é mais difícil ainda, entendeu?

No caso de Liane, as circunstâncias da perda assumem outra configuração. Sua filha, Fernanda, foi vítima de um acidente de carro durante uma viagem com seu grupo da igreja. A participante e seu companheiro à época receberam a notícia de forma parcial, sendo apenas solicitados a se dirigirem ao hospital da cidade em que estavam, sendo essa próxima ao Rio de Janeiro. Fernanda havia partido para um retiro de quatro dias durante o feriado de Corpus Christi, última ocasião em que a mãe a viu:

Liane: (...) E aí teve esse retiro, os jovens falaram que foi muito bom e aí no domingo, duas horas da tarde, eu recebo uma ligação, falando “vai para o hospital *****, porque aconteceu um acidente”. Ela tava assim em Campos era uma cidade

interior do Rio, tipo umas quatro horas da onde eu morava. Só que Macaé é um pouco antes, umas duas horas e pouco. E aí a gente se pergunta: o que aconteceu, mas ninguém nos dava essas respostas. E aí, como assim pega o carro e só vai para o hospital? Só foi isso e depois a gente não conseguia falar com ninguém. Meu ex-marido pegou o carro e a gente foi embora correndo. (...) Enquanto eu estava no caminho, eu não sabia se estava só uma das minhas filhas, ou duas...porque minha outra filha também foi ao retiro. Quando eu cheguei lá no hospital eu vi a mãe do namorado da minha filha. E aí ela veio na minha direção, eu falei quando eu vi ela e o marido eu pensei assim, “nossa, aconteceu alguma coisa, minha filha no hospital e a sogra dela já chegou aqui”. (...) Ela veio na minha direção e falou “Liane, meu Ricardo, meu Ricardo”, que era o nome dele, eu disse “eu sei, o Ricardo o que?”, e foi quando ela disse “meu Ricardo morreu”, que era o namorado da minha filha.

Pesquisas, como as de Lobb et al. (2010), sobre o luto e o impacto de mortes traumáticas, destacam que a maneira como as informações sobre um incidente são comunicadas pode influenciar significativamente a resposta emocional e o processo de luto dos familiares, agravando o sofrimento psicológico devido à falta de preparação e à abrupta revelação dos fatos. No caso da participante, a equipe do hospital em questão não se apresentou como uma forma de suporte, como pode ser evidenciado abaixo:

Liane: E aí na mesma hora eu falei “cara, o que que tá acontecendo aqui, cadê minha filha? Cadê minha filha? Cadê minha filha?” E aí foi que os médicos me chamaram e eu sentei na sala e o médico começou a falar. Mas ele falando para mim, como se ela tivesse viva “não porque aí ela teve uma parada, a gente reanimou que não sei o quê e aí ela teve outra parada e a gente fez isso tal, não sei o que tal. E aí até que ela teve a última parada e não voltou mais. E aí foi...Aí foi...Eu vou falar com você que ali foi um momento que eu botei a psicologia em prática. Porque assim eu lembro dos médicos chorando, eu lembro da assistente social do hospital chorando, eu lembro de muita gente chorando no hospital. Porque foi um acidente que morreu três jovens.

Liane comenta sobre a ausência de um(a) psicólogo(a) no momento crítico e relata que, na época, ligou para a profissional com quem já mantinha um vínculo de seis anos. Ela menciona que esta foi a primeira pessoa com quem se comunicou ao receber a notícia da tragédia.

Liane: (...) a primeira pessoa que eu liguei foi minha psicóloga. Era um domingo

à noite, isso era 9 horas da noite, eu peguei o telefone e liguei. E aí eu falei “Você não sabe o que aconteceu”, e contei para ela. E aí eu lembro dela só falar que foi o que eu fiquei na minha cabeça: “você não vai conseguir mudar essa situação”. Era como se me trouxesse para a realidade mesmo, para encarar a situação. E encarar de uma maneira do tipo “eu não vou conseguir mudar nada disso”. Não adianta gritar, não adianta quebrar, não adianta bater, não vai mudar. (...) É uma situação que você fica anestesiado, você fica em choque, você fica...mas o tempo todo eu só pensava “não vai mudar, não vai, o que eu fizer não vai mudar essa situação”.

A carência de psicólogos no Sistema Único de Saúde (SUS) e diversos serviços é uma problemática ainda marcante no Brasil, comprometendo os princípios da integralidade e da universalidade do atendimento preconizados pela Constituição Federal. Uma matéria publicada no jornal Folha de S.Paulo³, em setembro de 2023, destaca o baixo número de profissionais da psicologia, apurado por um levantamento realizado pelo Instituto República.org. Os dados analisados reforçam a gravidade desse contexto, que pode produzir agravamentos significativos para toda a sociedade. No que se refere às situações emergenciais, esse contexto se torna mais crítico, pois a necessidade de suporte psicológico é intensificada. A falta desse serviço imediato, pautado na clínica da urgência e na realização de intervenções breves, pode dificultar o acolhimento do sofrimento emocional referido pelos afetados, principalmente após a comunicação de más notícias, como a morte, aumentando o risco de sofrimento psíquico a longo prazo. Intervenções psicológicas rápidas e eficazes, como os primeiros auxílios psicológicos, são essenciais para mitigar o risco de transtornos emocionais prolongados e ajudar na reorganização psicológica após eventos traumáticos (Sanar saúde, 2020). Como pode-se observar pelo relato de Liane, a ausência de suporte psicológico imediato pode influenciar o curso do processo de luto no pós-morte:

Liane: E aí começou o meu processo de luto. Eu falo que eu não vivenciei o luto apenas da minha filha, na verdade assim eu falo que eu não vivenciei vários lutos, eu fui pegando um luto e botar no bolso pegando um botando no bolso. Porque toda hora vinha um toda hora vinha um e eu não conseguia viver nenhum sabe praticamente, né?

³Fonte:

<https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2023/09/9-em-cada-10-cidades-tem-menos-de-um-psicologo-por-mil-habitantes-no-sus.shtml#:~:text=Nove%20em%20cada%20dez%20munic%C3%ADpios,o%20sofrimento%20mental%20da%20popula%C3%A7%C3%A3o.>

Importante ressaltar que o acúmulo de lutos é algo frequente na população negra. Devido ao contexto de constante dificuldade e vulnerabilidade não é dado a eles o direito de assimilar e significar o ocorrido. Em se tratando das mães desses jovens, essa dinâmica se torna ainda mais complicada, pois cabe a elas o sustento de uma família e das atribuições referentes à criação de seus demais filhos ou até netos (como no caso da participante Maria). O relato de Liane é particularmente revelador das complexas camadas de perda e isolamento enfrentadas por mães pretas, nesse caso ela não apenas enfrentou a morte de sua filha, mas também sentiu-se abandonada pela comunidade religiosa da qual fazia parte há dez anos. Este duplo abandono intensifica a dor e a sensação de isolamento, exacerbando o sofrimento. Vários estudos sobre o luto dessas mães destacam que estas mulheres frequentemente enfrentam uma marginalização adicional em seus processos de luto, em virtude de racismo institucional e exclusão social (Mantovani et al., 2021; Souza et al., 2020). A experiência relatada é emblemática das dificuldades enfrentadas por muitas, que frequentemente não encontram o apoio necessário para vivenciar e elaborar suas perdas. A falta de suporte adequado e a exclusão de suas comunidades agravam o impacto psicológico do enlutamento, necessitando de uma abordagem mais inclusiva e sensível por parte das políticas públicas e instituições sociais.

As marcas da discriminação estrutural através do racismo institucional

Por se tratar de um fenômeno complexo e multifacetado - como visto nas discussões anteriores, corroboradas por Franco (2021), Fernandes (2023) e Lopes et al., (2023) -, fica evidente que a vivência de uma perda impacta múltiplas áreas que compõem a vida do enlutado. A dinâmica social pautada na lógica capitalista de produção faz com que o trabalho seja um dos principais focos do viver (Marras, 2016). Em se tratando da realidade das mães negras, o trabalho se torna ainda mais um aspecto fundamental, seja para o sustento de sua família, seja para a busca de uma melhoria de qualidade de vida (Viana, 2021). Para Maria o contexto relacionado à busca de sobrevivência se aplica à sua realidade, principalmente pois, após a morte de sua filha, ela se tornou responsável pelo cuidado de seus 3 netos. A situação se tornou

mais delicada quando seu neto mais novo começou a se envolver com drogas ilícitas, conforme mostra o trecho a seguir:

Maria: Depois da morte dela que ele se afundou nas drogas. Eu penso que se ela tivesse viva ele não estaria assim. Eu vejo que isso o abalou muito, então ele não deve ter conseguido lidar e deu no que deu, infelizmente.

A participante complementa que devido a dependência química, seu neto começou a se envolver com o tráfico e se endividou. Como resultado, ele furtou o cartão de Maria e fez diversos empréstimos e pagamentos, gerando complicações financeiras severas. Nesse sentido, para lidar com essa problemática e sanar as possíveis dívidas, o envolvimento com o trabalho ganhou centralidade na vida de Maria. Aos fatores sócio-culturais inseridos em sua experiência é atribuído uma parcela de desgaste maior do que a própria perda vivida, aspecto expresso no seguinte fragmento:

Maria: O que mais pesa não é o morto, é o vivo proceder de forma errada.

Percebe-se que a vivência do luto se deu em um contexto significativamente conturbado para a participante em questão e muito desse processo se constituiu dentro do ambiente de trabalho. Contudo, o ambiente existente nesse local é caracterizado por um sistema relacional discriminatório e racista, o que trouxe impactos negativos para o luto de Maria.

Maria: Lá no trabalho eles discriminam muito. Eles nos tratam diferente. Já escutei: “o que você está fazendo aqui?”. (...) Olha, eles não falam diretamente, mas eu costumo dizer que o preconceito está no coração das pessoas, são atitudes. Meu chefe mesmo, é negro, mas ele não gosta de negros. Ele valoriza muito as pessoas brancas. Se ele tiver sozinho ele me cumprimenta, se alguém estiver vendo, ele não faz isso. Quando minha filha morreu, eu passei por tudo isso praticamente sozinha. Sabiam que minha filha tinha morrido, mas eu não entrava em detalhes, porque também eu não sentia abertura. Mas eles não sabem de todo o sofrimento que eu passei, poucas pessoas me ajudaram. Vários não quiseram ir ao enterro da minha filha, mas no de outras pessoas já foram, que por acaso, eram colegas brancas.

O racismo no ambiente de trabalho configura uma forma de violência simbólica que busca desumanizar e inferiorizar os trabalhadores negros, atacando sua

identidade. A linha cada vez mais tênue entre vida pessoal e profissional, exacerbada pelo capitalismo e pela vulnerabilidade social, intensifica esse quadro, fazendo com que o trabalho se torne um fator decisivo na manutenção da saúde física e mental dos indivíduos, especialmente em contextos de perda e sofrimento psicológico (Alencar & Silva; Marras, 2016). Segundo Marras (2016), a vivência com a discriminação, falta de empatia e de manejo adequado do luto por parte das organizações contribui para a deterioração da saúde dos trabalhadores negros. Essa desumanização, como prática de intolerância, fortalece as situações de segregação e desigualdade laboral, criando um ambiente onde o trabalhador negro internaliza sentimentos de inferioridade e de não pertencimento (Alencar & Silva, 2021). As diversas formas de discriminação e de humilhação social contra negros no trabalho se efetivam por meio de um racismo disfarçado, no trecho “eles não falam diretamente” é possível observar essa característica.

Me sinto invisível no meu local de trabalho. Principalmente pela raça e classe social.

A invisibilidade e falta de acolhimento vivenciadas por Maria exacerbam o sentimento de solidão que muitas das mães negras experienciam. Para Zamora (2012), os artifícios de segregação dentro do meio laboral ocorrem também pela expectativa social de que a população negra se mantenha em lugares subalternizados e em trabalhos informais e precários.

O sucesso da colonialidade, declarado por Veiga (2019) - caracterizado, dentre diversos aspectos, pelo domínio dos territórios existenciais, como o inconsciente -, é ilustrado ao adentrarmos os dois casos. Evidencia-se como a discriminação atravessa as relações humanas, a forma de se pensar e observar o mundo e como isso está estruturalmente enraizado na dinâmica sócio-cultural. Na situação que permeia a instituição religiosa de Liane e sua família, percebe-se que as características do preconceito presenciado ficam mais visíveis quando a participante relata sobre o processo de decisão do velório e do enterro:

Liane: No outro dia a gente foi para o IML. Sabe o que é ninguém te perguntar se você tinha dinheiro para fazer o enterro. Ninguém perguntou. Eu lembro de ver muita gente assim em volta do Bispo, e eu estava lá no canto. Eu só escutei assim: “Ah,

o bispo Miguel falou que vai fazer o velório lá na igreja tal” vamos dizer assim. Isso já era umas duas horas da tarde, só que ninguém tinha me perguntado como ia ser o enterro, aí quando falaram isso ali já começou a ver um embate com a igreja ali dentro do IML. Eu nunca desrespeitei autoridade, eu sei o meu lugar, mas nessa hora que escutei isso eu já fui questionando “onde que vai ser o enterro? Porque ninguém me falou nada até agora”, e “como é que ele já tá decidindo onde vai ser o velório de todos?”.

Verifica-se acima a configuração de uma decisão unilateral e menosprezante diante da perda de Liane. Nesse momento estava sendo retirado o seu direito de cuidar e sepultar sua filha - respaldado pelo Código Civil brasileiro -, além de infringir a dignidade e o respeito à privacidade, ambos garantidos pela Constituição Federal. Observa-se que a desigualdade social enfrentada por essas mulheres configuram processos ainda mais desumanizadoras, propiciando o desenvolvimento de lutos prolongados e complicados, os quais permanecem, para várias dessas mulheres, sem amparo. Após se posicionar ativamente diante a opressão imposta pela igreja, Liane decide por fazer o sepultamento no mesmo cemitério no qual enterrou sua mãe e seu pai. Essa experiência mostra que a significação realizada anteriormente, da maternidade como resistência se fortifica ainda mais diante dessa realidade. Além de enfrentar a perda de sua progênie, no caso exposto, ainda foi necessário que ela lutasse em prol de direitos que naturalmente já deveriam ser garantidos a ela. Como resultado disso, ainda foi sinalizado que diversas pessoas, que antes diziam suas colegas e amigas estavam atacando-a com julgamentos.

Liane: Mas depois ficou o falatório. Que a Liane não permitiu a igreja fazer um enterro, a Liane arrumou briga com os bispos, a Liane não era uma boa mãe para filha.(...) Você sabe que é você não receber a ligação de, sequer, uma mulher da igreja? Foi o que aconteceu comigo. Nenhuma. (...) Então, eu senti alguns afastamentos das pessoas. Você sente um afastamento. E aí eu acredito que qualquer pessoa em luto não deve sentir isso.

O relato de Liane, que descreve o isolamento e o julgamento que enfrentou após a morte de sua filha, ilustra claramente como a linguagem e as narrativas sociais podem ser utilizadas como ferramentas de exclusão e manutenção de poder. A partir do momento em que ela foi alvo de rumores e críticas, sua identidade como mãe foi

questionada, e a solidariedade que esperava da comunidade foi negada. Esse afastamento, especialmente por parte das mulheres da igreja, reforça a ideia de que a mulher, e particularmente a mulher negra, é vista como o "Outro", como afirma Beauvoir (1989), cuja humanidade é facilmente negada quando ela desafia normas sociais. Essa situação também revela a intersecção entre luto, gênero e raça, onde a mulher negra em luto, ao não corresponder às expectativas sociais, é ainda mais marginalizada, posicionando-a como o "Outro do Outro", termo desenvolvido por Kilomba (2021) em um espaço de maior vulnerabilidade e isolamento (Ribeiro, 2021). O luto, que deveria ser um momento de acolhimento e apoio, transforma-se, assim, em uma experiência de solidão e desamparo, exacerbada pela linguagem e pelas atitudes que visam manter as hierarquias de poder e controle social.

II - Dizimando o silêncio: as implicações da experiência de lutos não vividos pelas mães pretas.

Impactos psicológicos e a produção de lutos não vividos

O contexto que tem sido construído até o momento ilustra um cenário degradante e impactante. É notório, como já reconhecido pelo Ministério da Saúde, que a discriminação proveniente do racismo afeta negativamente a saúde mental das populações não brancas (Damasceno, 2021). Desse modo, ficou evidente ao longo dos diálogos com as participantes que as consequências psíquicas produzidas em suas vidas são aspectos que reverberam até os dias atuais. Sobre esse tópico, Maria afirma:

Maria: Nunca tive suporte psicológico. Não me encaminharam para nenhum lugar. Fui aprendendo a lidar sozinha. Meu neto fala para mim que eu preciso buscar ajuda, tenho ficado muito isolada, depressiva. Parece que tudo isso foi me desgastando, sabe? Eu sou uma pessoa muito depressiva.

Sua declaração reflete novamente a solidão e o abandono que muitas mulheres negras enfrentam ao tentar navegar por um sistema de saúde que, como foi visto, historicamente negligencia suas necessidades emocionais e psicológicas. Essa invisibilidade contribui para o desenvolvimento de mal estar psicológico, que neste caso foi relacionado à depressão, além de explicitar o que Carneiro & Fischmann (2005) descrevem como a solidão da mulher negra, em que o luto é vivido de maneira isolada,

sem o suporte adequado da sociedade ou das instituições de saúde mental. A saúde mental, como um campo pluridisciplinar, deveria estar atenta e preparada para abordar as especificidades das dores psíquicas de todas as populações, especialmente aquelas cujas experiências de sofrimento são amplificadas pelo racismo estrutural. Souza et al., (2020) discute como o luto dessas mulheres é frequentemente invisibilizado, pois suas dores não são consideradas legítimas ou dignas de atenção, articulando com a concepção de lutos não reconhecidos apresentada por Tavares (2021).

A falha na promoção de saúde mental para essas mulheres é, em parte, um reflexo da omissão histórica da psicologia brasileira em relação às populações não brancas, como discutido por Veiga (2019). Zanello e Gouveia (2016) destacam que há fortes indícios de que o racismo, que antes era explícito nas teorias raciais do início do século XX, agora se manifesta de maneira invisível na prática contemporânea. Por ser um campo que está imerso e fundamentado pelo racismo estrutural, a saúde mental se organiza a partir de mecanismos que impossibilitam um cuidado eficaz das mães negras, utilizando-se muitas vezes de alienações para disfarçar os responsáveis pelo sofrimento dessa população, apoiando-se em lógicas patologizantes, medicalizantes e manicomiais (Tavares, 2021).

O imaginário social exige que as mulheres negras sejam resilientes e fortes, sem espaço para vulnerabilidade. Kilomba (2019) discute essa noção de força como uma construção social que perpetua a desumanização dessas mulheres, uma vez que suas dores são frequentemente desconsideradas. A permanência em um locus social composto por opressões, desvalorizações, subordinações e violações por diversas pessoas e instituições (inclusive o Estado) faz com que percebamos novamente que o luto e a morte constituem-se como construtos políticos e sociais (Madeira & Gomes, 2018; Santiago, 2019; Souza et al., 2020). O desgaste frequentemente relatado pode ser visto como sintoma histórico, pois como Akotirene (2019) afirmam, a dinâmica de perda dos seus filhos é um fenômeno que se estende desde a escravidão e da construção da concepção de maternidade, que idealmente foi desenvolvida para a mulher branca, reforçando um movimento de invalidação em relação ao sofrimento materno negro (Souza et al., 2020). No caso de Maria fica nítida a autocensura desenvolvida por ela, justamente corroborando com essa discussão, como mostra o

seguinte fragmento:

Maria: Eu não sou de chorar. O choro, pra mim não é fraqueza. Mas se eu chorar na frente do outro, pra mim eu to transmitindo uma fraqueza. Então sempre oro para que eu seja forte como uma muralha, que me dê forças e me console. Quem me consolou foi a esperança que Deus nos dá, da ressurreição. Qualquer um de nós pode estar sujeito a morte.

Já que muitas vezes os serviços de suporte psicológico não são ofertados, ou são de difícil acesso, muitas recorrem à religiosidade na busca de amparo (Souza et al., 2020). Esse movimento também é percebido por Domingues et al. (2015), evidenciando a recorrência da procura por vias informais, como coletivos e instituições religiosas, como forma de enfrentamento do luto. Murakami & Campos (2012) afirmam que a religião se caracteriza como um fator importante no que se refere à saúde mental, justamente por sua potencialidade na produção de significados diante do sofrimento. Contudo, enfatiza-se que, embora a religião possa fornecer suporte emocional, é preciso uma análise crítica no que se refere ao risco de que ela, em algumas situações, funcione como um mecanismo de resignação. Ou seja, incentivando as mulheres negras a aceitar suas perdas sem questionar as estruturas de poder que perpetuam essas condições, visto que é nítida a contribuição histórica de diversas instituições religiosas na promoção de práticas racistas, que reforçaram a marginalização e a opressão das populações negras ao longo do tempo (Nascimento, 2016).

Liane, por outro lado, oferece uma realidade diferente ao falar sobre a importância da terapia em seu processo de luto. Devido a uma melhor condição financeira, ela foi atrás do suporte psicológico. Sobre sua experiência ela pontua:

Liane: Se não fosse a psicologia eu não estaria aqui. Eu não estaria aqui, com certeza, eu falo que o tempo de terapia feito antes e durante o contato com esses lutos que eu tive foi essencial para passar por eles.

Sua afirmação ressalta a gravidade do sofrimento psíquico que enfrentou, exacerbado pela falta de espaços onde suas emoções pudessem ser validadas e processadas. Como consequência desse cenário, a participante relata sobre a

convivência com pensamentos suicidas durante o luto:

Liane: Nossa, cara, eu falo assim. Eu tenho pensamentos suicidas de vez em quando. Vem, mas aquela coisa que vem, eu tiro. Eu arranco ele, eu não deixo crescer, entendeu? Então assim eu tive por várias vezes nesse processo de luto. Coisa de eu estar numa estação de trem e o ele estar vindo e eu pensar “Tipo dá para acabar com isso aqui agora e pronto”, isso já aconteceu várias e várias vezes. Eu cheguei a duvidar que eu estava pensando nisso assim. Uma vez acredito que teve até uma questão espiritual com a minha filha pequena. Ela veio na sala correndo nesse dia, eu tava muito muito mal, com vontade de morrer, de querer sei lá me jogar lá de cima, eu tava com muito pensamento e ao mesmo tempo eu ficava “será que é isso mesmo? Será que é assim que uma pessoa com pensamento suicida pensa?”. E aí a minha filha veio do quarto correndo e falou “Mãe, mãe vem aqui pra dentro comigo”, eu falei “Por que?”, e aí ela me respondeu “Eu tive um sonho agora que a senhora tava lá embaixo no chão, que a senhora se jogava da janela”. Aí eu tomei um susto quando ela disse isso, porque ali eu vi algo espiritual, eu percebi que era real e que foi Deus me chamando.

O depoimento de Liane revela a profundidade do impacto emocional referente a perda de um filho, evidenciando a gravidade dos pensamentos suicidas que surgem durante o processo de luto. Esse sofrimento não é apenas uma resposta ao luto, mas também uma expressão das condições de vida adversas enfrentadas por essas mulheres, marcadas pela sobrecarga emocional e a falta de suporte. A narrativa da participante em questão ilustra como o enlutamento pode levar a uma desconexão com a vida, onde o desejo de acabar com a dor se torna uma constante. Estudos recentes apontam que o luto prolongado e complicado, especialmente em contextos de vulnerabilidade social e racial, aumenta significativamente o risco de ideação suicida Szuhany et al., (2021). A intervenção de sua filha, percebida por Liane como um sinal espiritual, evidencia a importância da rede de apoio, principalmente em momentos de crise. Assim, a experiência de Liane reflete a necessidade de políticas públicas que integrem o suporte emocional com estratégias de enfrentamento e prevenção de suicídio entre mães pretas enlutadas.

Liane encontrou na terapia um lugar para recuperar sua voz, algo que ela

descreve como fundamental durante esse processo. Essa recuperação pode ser vista à luz das discussões de Fanon (2008), que aborda a colonização psíquica das populações negras e o silenciamento de suas vivências e identidades. A terapia, nesse contexto, atua como um espaço de resistência, onde essas vozes silenciadas podem ser recuperadas e onde a dor pode ser expressa e trabalhada de forma autêntica.

Liane: Fiquei meses sem conseguir falar, e só com a terapia minha voz voltou. Eu falava “eu tô sentindo que era como se eu tivesse que botar muita coisa para fora”. Só que eu não sabia como porque, tipo assim, ninguém me ouviu, ninguém falou nada, então como é que eu faço? E aí na época o caminho que eu encontrei de botar para fora foi fazer uma postagem, escrevendo, com a orientação da minha psicóloga. Fiz isso para que eu pudesse expressar o que eu estava sentindo, e ao mesmo tempo também não perder minha razão, né? Não sei o quê, depois que eu fiz essa postagem, que foi uns cinco meses depois da morte da minha filha que minha voz voltou.

A dificuldade de Liane em encontrar uma maneira de se expressar, e o subsequente silêncio imposto por essa incapacidade, revela como o luto pode paralisar não apenas emocionalmente, mas também fisicamente, o que é corroborado por estudos recentes que associam o luto complicado a sintomas psicossomáticos severos (Buur et al., 2023). A retomada da voz de Liane, facilitada pela terapia e pela orientação de sua psicóloga, destaca a importância do suporte psicológico em processos de luto, especialmente para mães pretas. Ao escrever sobre seus sentimentos, Liane encontrou um caminho para externalizar sua dor e, de certa forma, dar sentido a tudo o que ela estava vivenciando, um processo essencial na reconfiguração do luto, conforme apontado por Alves et al., (2018) em suas pesquisas sobre luto e expressões de sofrimento em contextos de marginalização.

Diante do exposto, as experiências de Maria e Liane ilustram de forma contundente a cruel realidade de desumanização e silenciamento enfrentada por inúmeras mulheres negras. Esse ciclo não só aprofunda a vulnerabilidade emocional e socioeconômica desse grupo, mas também impõe um fardo adicional, onde o luto se transforma em uma luta por reconhecimento e dignidade. Assim, suas histórias não são apenas relatos individuais, mas sim um reflexo das falhas estruturais de uma sociedade que precisa urgentemente reavaliar como acolhe e ampara os corpos não

brancos.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tendo em vista as análises apresentadas, percebe-se que foi possível entrar em contato com as vivências de mulheres negras diante da perda de seus filhos, entendendo, em cada experiência e contexto, suas formas de expressão do luto. Através da articulação com a literatura científica foram significativas as evidências no que diz respeito às disparidades raciais presentes tanto no processo de enlutamento como nos serviços de suporte disponíveis. Dito isso, os objetivos propostos foram alcançados.

A pesquisa revelou que a possibilidade da expressão da dor e do sofrimento e a disponibilidade do suporte dependem do reconhecimento social da perda, que, conseqüentemente, é atravessado por normas que ditam o que é considerado um luto legítimo. Posto isso, fica nítido que as relações de opressão e silenciamento que atravessam a vida de pessoas negras são reproduzidas também na morte, o que gera uma experiência de luto solitária e o negligenciamento do sofrimento, corroborando para a configuração da invisibilidade social do luto da mãe negra (Tavares, 2021; Silva et al., 2020). Neste sentido, pode-se observar que embora tenham tido perdas distintas, assim como sistemas de suporte diferentes, a sensação de desamparo e solidão para enfrentar o luto aparece como característica comum às participantes.

A literatura apresenta que o processo de elaboração do luto é facilitado quando há possibilidades de expressão, validação e suporte (Franco, 2021). Contudo, devido a carência de disponibilidade desses fatores, aqui pode-se perceber uma significativa disparidade racial, visto que isso não faz parte da experiência das mães entrevistadas. Evidenciou-se, portanto, que são experienciadas microagressões em diferentes espaços, tais como o hospitalar, religioso e laboral, o que indica como a elaboração ou não do luto depende também de fatores estruturais.

Além disso, os dados obtidos indicam que a perda de um filho não é uma experiência atravessada somente por questões emocionais e psicológicas. Evidencia-se que, ao nos debruçarmos nas realidades apresentadas, chega-se à conclusão de que o

luto é indissociável das dimensões social, cultural e econômica nas quais os indivíduos estão inseridos (Souza et al., 2020). Isso reforça a necessidade do aprimoramento das políticas públicas e mecanismos assistenciais para esse grupo, visto que a desigualdade e vulnerabilidade sociais vivenciadas pelas mães negras em contextos de luto não apenas agravam seu sofrimento, mas também limitam suas possibilidades de acesso a um suporte adequado e humanizado.

Outrossim, o estudo reitera a necessidade urgente de produção acadêmica que abarque discussões étnico-raciais, enfatizando aqui as realidades das mães negras, de modo a romper com a hegemonia de discursos permeados pela branquitude, os quais invisibilizam e desconsideram a diversidade de experiências de luto. A reprodução não questionada de conceitos teóricos sobre cuidados para pessoas enlutadas pode levar a uma assistência negligente ou a interpretações inadequadas das experiências de perda, especialmente quando esses conceitos falham em integrar categorias estruturais da nossa sociedade, como gênero, raça, classe, orientação sexual e religião (Tavares, 2021). A baixa quantidade de pesquisas é reflexo do processo de escravidão e discriminação vivenciado pelas mulheres negras no Brasil. Diversas produções acadêmicas ainda se mantêm omissas, distantes e algumas até negam o caráter estrutural do racismo e seus inúmeros impactos na vida da população negra (Souza et al., 2020).

Posto isso, somente através de uma visão decolonial e crítica, que inclua essas vozes silenciadas, é que será possível avançar em direção a uma sociedade mais humanizada e digna, na qual, independentemente de sua cor de pele, as pessoas possam viver seus processos de luto com qualidade, saúde e reconhecimento. O racismo não deve ser percebido apenas em sua dimensão individual, focando exclusivamente em indivíduos, para além disso, é um fenômeno histórico, social e culturalmente marcado.

REFERÊNCIAS

- AKSOZ-EFE, I.; ERDUR-BAKER, O.; SERVATY-SEIB, H. Death rituals, religious beliefs, and grief of Turkish women. **Death studies**, v. 42, n. 9, p. 579-592, 2018.
- AKOTIRENE, C. **Interseccionalidade**. São Paulo: Pólen Produção Editorial LTDA, 2019.
- ALMEIDA, N. Letramento racial: um desafio para todos nós. **Portal Geledés**, 28 out. 2017. Disponível em: <https://www.geledes.org.br/letramento-racial-um-desafio-para-todos-nos-por-neide-d-e-almeida/>. Acesso em: 15 ago. 2024.
- ALMEIDA, S. **Racismo estrutural**. São Paulo: Pólen Produção Editorial LTDA, 2019.
- ALMEIDA, S. L. de.; RIBEIRO, D. (Coord.). **Feminismos plurais: Racismo estrutural**. São Paulo: Pólen Produção Editorial LTDA, 2019.
- ALMEIDA, S. L. de. **O que é racismo estrutural?** Belo Horizonte: Letramento, 2018.
- ALVES, D.; NEIMEYER, R. A.; BATISTA, J.; GONÇALVES, M. M. Finding meaning in loss: A narrative constructivist contribution. **Clinical handbook of bereavement and grief reactions**, p. 161-187, 2018.
- ALVES, T. F.; COELHO, A. B. Mortalidade infantil e gênero no Brasil: uma investigação usando dados em painel. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 1259-1264, 2021.
- ANDERY, M. C. R. **Ouvindo as cicatrizes: luto do jovem por morte violenta**. Tese (Doutorado). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2021.
- ASSIS, Thamara de Souza Campos et al. **Reincidência de gravidez na adolescência: fatores associados e desfechos maternos e neonatais**. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 08, p. 3261-3271, 2022. Disponível em:
- ALENCAR, A. V. D.; SILVA, E. F. D. **Revisão sistemática sobre trabalho, racismo e sofrimento psíquico no contexto brasileiro**. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 41, spe2, e191716, 2021.
- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Presidência da República Federativa do Brasil. Disponível em: <www.planalto.com.br>. Acesso em: 15 ago. 2024.
- BANDEIRA, M. **A pandemia agravou a desigualdade de renda e a pobreza no Brasil**. 27 maio 2021.
- BENTO, C. **O pacto da branquitude**. São Paulo: Companhia das Letras, 2022.
- BIANCO, A. C. L.; COSTA-MOURA, F. **Covid-19: Luto, morte e a sustentação do laço social**. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 40, e244103, 2020.
- BOWLBY, J. **Apego e perda: tristeza e depressão**. Tradução de Waltensir Duttra. 3. ed. v. 3. São Paulo: Martins Fontes, 2004.

BOWLBY, J. **Apego e perda: apego**. Tradução de Waltensir Duttra. São Paulo: Martins Fontes, 2002.

BOWLBY, J. **Apego e perda: perda**. Tradução de Waltensir Duttra. São Paulo: Martins Fontes, 2004a.

BOWLBY, J. **Apego e perda: separação**. Tradução de Waltensir Duttra. São Paulo: Martins Fontes, 2004b.

BEAUVOIR, S. **O segundo sexo: a experiência vivida**. Tradução de Sérgio Millet. 4. ed. São Paulo: Difusão Europeia do Livro, 1980a.

BUUR, C.; ZACHARIAE, R.; KOMISCHKE-KONNERUP, K. B.; MARELLO, M. M.; SCHIERFF, L. H.; O'CONNOR, M. **Risk factors for prolonged grief symptoms: a systematic review and meta-analysis**. *Clinical Psychology Review*, 2023.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Art. 196**. Supremo Tribunal Federal, 2024. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/constituicao-supremo/artigo.asp?abrirBase=CF&abrirArtigo=196>. Acesso em: 14 ago. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Código de Ética Profissional do Psicólogo**. Brasília: Conselho Federal de Psicologia, 2005.

CASELLATO, G. **Luto não reconhecido: o fracasso da empatia nos tempos modernos. O resgate da empatia: suporte psicológico ao luto não reconhecido**. São Paulo: Summus, 2015. p. 15-28.

CAMELO, L. V.; COELHO, C. G.; CHOR, D.; GRIEP, R. H.; ALMEIDA, M. da C. C. de.; GIATTI, L.; BARRETO, S. M. **Racismo e iniquidade racial na autoavaliação de saúde ruim: o papel da mobilidade social intergeracional no Estudo Longitudinal de Saúde do Adulto (ELSA-Brasil)**. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 38, n. 1, e00341920, 2022.

CARDANO, M. **A pesquisa qualitativa**. In: CARDANO, M. **Manual de pesquisa qualitativa: a contribuição da teoria da argumentação**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2017. p. 23-45.

CARNEIRO, S. **Racismo, sexismo e desigualdade no Brasil**. São Paulo: Selo Negro, 2015.

CERQUEIRA, D. et al. **Atlas da Violência**. São Paulo: FBSP, 2021.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Código de Ética Profissional do Psicólogo**. 2022. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2022/06/WEB_29535_Codigo_de_etica_da_profissao_14.04-1.pdf. Acesso em: 14 ago. 2024.

CONSONNI, E. B.; PETEAN, E. B. L. **Loss and grieving: the experiences of women who terminate a pregnancy due to lethal fetal malformations**. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 18, n. 9, p. 2663, 2013.

- DUARTE, R. **Pesquisa qualitativa: reflexões sobre o trabalho de campo**. Cadernos de Pesquisa, n. 115, p. 139-154, março 2002.
- DAMASCENO, M. G. **Onde se esconde o racismo na psicologia clínica?: a experiência da população negra na invisibilidade do binômio racismo e saúde mental**. 2021.
- DA SILVA, F. C. **Mães negras em luto: configurações da literatura e da crítica literária diante da violência racista**. Revista Estudos Culturais, n. 4, p. 7-22, 2019.
- DE SOUSA, J. R.; DOS SANTOS, S. C. M. **Análise de conteúdo em pesquisa qualitativa: modo de pensar e de fazer**. Pesquisa e Debate em Educação, v. 10, n. 2, p. 1396-1416, 2020.
- DE SOUZA MINAYO, M. C.; COSTA, A. P. **Fundamentos teóricos das técnicas de investigação qualitativa**. Revista Lusófona de Educação, n. 40, p. 11-25, 2018.
- DE PAULA, L. R. **Uma Análise Racializada Sobre O Sistema De Garantias De Direitos Da Criança E Adolescente**. Revista Polis e Psique, v. 14, p. e024002-e024002, 2024.
- DE OLIVEIRA, F. M. D. **Desigualdade social: uma trajetória de insistência no Brasil**. *Contribuciones a las Ciencias Sociales*, v. 16, n. 7, p. 6750-6766, 2023.
- DE PAULA, A. C. A. L. et al. **Miocardioptia de Takotsubo: uma revisão sobre a síndrome do coração partido**. *Journal of Social Issues and Health Sciences (JSIHS)*, v. 1, n. 4, 2024.
- DOKA, K. J. **Disenfranchised grief**. Bereavement Care, v. 18, n. 3, p. 37-39, 1999.
- DOMINGUES, D. F.; DESSEN, M. A.; QUEIROZ, E. **Luto e enfrentamento em famílias vitimadas por homicídio**. Arquivos Brasileiros de Psicologia, v. 67, n. 2, p. 61-74, 2015.
- ELIAS, N. **A solidão dos moribundos**. Rio de Janeiro: Zahar, 2001.
- FERNANDES, M. R. L. M. D. **O suporte social e a sintomatologia psicopatológica no processo de luto durante a pandemia COVID-19**. 2023. Dissertação (Mestrado) – Universidade de Lisboa, Lisboa, 2023.
- FERREIRA, V. S. **Artes e manhas da entrevista compreensiva**. Saúde e Sociedade, v. 23, n. 3, p. 979-992, 2014.
- FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA – FBSP. **A violência contra pessoas negras no Brasil 2022**. Infográfico. 2022. Disponível em: https://forumseguranca.org.br/publicacoes_posts/a-violencia-contr-pessoas-negras-n-o-brasil-2022/.
- FLAUZINA, A. L. P. **Corpo negro caído no chão: o sistema penal e o projeto genocida do Estado brasileiro**. 2006.

- FRANCO, M. H. P. **Perspectivas históricas**. In: FRANCO, M. H. P. **O luto no século 21: uma compreensão abrangente do fenômeno**. São Paulo: Summus Editorial, 2021. p. 27-29.
- FRANCO, M. H. P.; LUNA, I. J.; ANDERY, M. C. R. **Reflexões sobre o luto: práticas interventivas e especificidades do trabalho com pessoas enlutadas**. Curitiba: Editora Appris, 2022.
- FREUD, S. **Introdução ao narcisismo: ensaios de metapsicologia e outros textos (1914-1916)**. Tradução e notas por Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2010.
- FRANCO, M. H. P. **Porque estudar o luto na atualidade?** In: FRANCO, M. H. P. (org.). **Formação e rompimento de vínculos: o dilema das perdas na atualidade**. São Paulo: Summus Editorial, 2010. p. 17-42.
- FRANCO, M. H. P. **Luto como experiência vital**. In: **Cuidados paliativos: discutindo a vida, a morte e o morrer**. São Paulo: Summus Editorial, 2009. p. 245-255.
- FANON, F. **Pele negra, máscaras brancas**. Tradução de Renato da Silveira. Salvador: EDUFBA, 2008.
- FERREIRA, S. C.; DOS SANTOS LACERDA, R. **Saúde da população negra: práticas e reflexões contra-hegemônicas**. Práticas e Cuidado: Revista de Saúde Coletiva, v. 3, e16159, 2022.
- GIDDENS, Anthony. **A transformação da intimidade**. São Paulo: UNESP, 1993.
- GONZALEZ, L. **Por um feminismo afro-latino-americano**. São Paulo: Editora Schwarcz-Companhia das Letras, 2020.
- GOSS, R.; KLASS, D. **Dead but not lost: grief narratives in religious traditions**. Lanham: Rowman Altamira, 2005.
- GOES, E. F.; NASCIMENTO, E. R. D. **Black and white women and the accessibility to preventive health services: an analysis of inequalities**. Saúde em Debate, v. 37, n. 99, p. 571-579, 2013. doi: 10.1590/S0103-11042013000400004.
- GONZÁLEZ, L. **Por um feminismo afro-latino-americano**. In: **Ensaio, intervenções e diálogos**. Rio de Janeiro: Zahar, 2020.
- GONZÁLEZ REY, F. **Pesquisa qualitativa e subjetividade: os processos de construção da informação**. São Paulo: Thomson, 2005.
- GOES, E. F.; NASCIMENTO, E. R. D. **Mulheres negras e brancas e os níveis de acesso aos serviços preventivos de saúde: uma análise sobre as desigualdades**. Saúde em Debate, v. 37, p. 571-579, 2013.
- HOOKS, Bell. **Erguer a voz: pensar como feminista, pensar como negra**. São Paulo: Elefante, 2019.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA – IPEA. **Atlas da violência**. 2019.

Disponível em:

<https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/download/19/atlasda-violencia-2019>.

JONES, K.; McALISTER, B. S.; HAAS, B. K.; DUKE, G. **Experiences of African American mothers following the death of their infants**. *Nursing for Women's Health*, v. 25, n. 6, p. 412-421, 2021.

JORDAN, A. H.; LITZ, B. T. **Prolonged grief disorder: Diagnostic, assessment, and treatment considerations**. *Professional Psychology: Research and Practice*, v. 45, n. 3, p. 180-187, 2014.

JAMES, S. A. **The strangest of all encounters: racial and ethnic discrimination in US health care**. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 33, supl. 1, e00104416, 2017. doi: 10.1590/0102-311x00104416.

KILOMBA, G. **Plantation memories: episodes of everyday racism**. Toronto: Between the Lines, 2021.

KOVÁCS, M. J. **Morte e desenvolvimento humano**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1992.

KUBLER-ROSS, E. **Sobre a morte e o morrer**. Lisboa: Leya, 2024.

KILOMBA, G. **Plantation Memories: Episodes of Everyday Racism**. Münster: Unrast Verlag, 2012.

KALKMANN, C. **Racismo institucional: um desafio para a equidade no SUS?**. *Saúde e Sociedade*, v. 16, n. 2, ago. 2007.

KOSMINSKY, P. S.; JORDAN, J. R. **Attachment-informed grief therapy: The clinician's guide to foundations and applications**. Nova Iorque: Routledge, 2016.

KILOMBA, G. **Memórias da plantação: episódios de racismo cotidiano**. Tradução por [nome do tradutor]. [Local de publicação]: [Editora], 2019.

LOPES, M. Q.; GOMES, A. M. T.; BRANDÃO, J. de L. **Os desafios que envolvem o vivenciar a morte: uma reflexão fundamentada nas descobertas de Elizabeth Kübler-Ross**. *Revista Pró-UniverSUS*, v. 14, ed. especial, p. 47-53, 2023.

LOBB, E. A.; KRISTJANSON, L. J.; AOUN, S. M.; MONTEROSSO, L.; HALKETT, G. K.; DAVIES, A. **Predictors of complicated grief: A systematic review of empirical studies**. *Death Studies*, v. 34, n. 8, p. 673-698, 2010.

MARINO, L.; MOUNTAIN, M. **Denial of death and the relationship between humans and other animals**. *Anthrozoös*, v. 28, n. 1, p. 5-21, 2015.

MOULTON, K.; MILLER, S.; PERSSON, P.; ROSSIN-SLATER, M.; WHERRY, L.; ALDANA, G. **Maternal and Infant Health Inequality: New Evidence from Linked Administrative Data**. National Bureau of Economic Research, n. w30693, 2022.

MULRAIN, G. **Bereavement, race and culture**. Bereavement Care, v. 12, n. 3, p. 33-35, 1993.

MARTINS, T. **Caso Miguel: Justiça nega pedido de prisão de Sarí Corte Real**. Correio Braziliense, Pernambuco, 27 jul. 2022. Disponível em: <https://www.correiobraziliense.com.br/brasil/2022/07/5024667-caso-miguel-justica-nega-pedido-de-prisao-de-sari-corte-real.html>. Acesso em: 14 ago. 2024.

MAYORGA, C.; PRADO, M. A. M. **Psicologia social: articulando saberes e fazeres**. Belo Horizonte: Autêntica, 2007.

MAZORRA, L. **A construção de significados atribuídos à morte de um ente querido e o processo de luto**. 2009.

MBEMBE, A. **Necropolítica**. São Paulo: Arte & ensaios, (32), 122-151., 2016.

MINAYO, M. C. S.; DESLANDES, S. F.; GOMES, R. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis, RJ: Editora Vozes, 2011.

MUSSI, R. F. F.; MUSSI, L. M. P. T.; ASSUNÇÃO, E. T. C.; NUNES, C. P. **Pesquisa Quantitativa e/ou Qualitativa: distanciamentos, aproximações e possibilidades**. *Revista Sustinere*, v. 7, n. 2, p. 414-430, 2019.

MIRANDA, F. R. D. **Panorama atual da gravidez na adolescência no Brasil**. 2023. 82 f. Tese (Doutorado em Ciências Médicas) – Faculdade de Ciências Médicas, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2023.

MOMBAÇA, J. **Rumo a uma redistribuição desobediente de gênero e anticolonial da violência**. Issuu, 2016.

MIRZA, H. S. (Ed.). **Black British feminism: A reader**. Taylor & Francis, 1997.

MANTOVANI, G. L. O.; SILVA, V. O.; BERNARDES, A. G. **Corpos e existências: vidas não passíveis de luto**. *Revista Polis e Psique*, v. 11, p. 92-111, 2021.

MARRAS, C. M. D. O. **Vivências do luto no ambiente de trabalho por profissionais da região metropolitana de São Paulo**. 2016.

MADEIRA, Z.; GOMES, D. D. D. O. **Persistentes desigualdades raciais e resistências negras no Brasil contemporâneo**. *Serviço Social & Sociedade*, n. 133, p. 463-479, 2018.

MURAKAMI, R.; CAMPOS, C. J. G. **Religião e saúde mental: desafio de integrar a religiosidade ao cuidado com o paciente**. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 65, p. 361-367, 2012.

NASCIMENTO, A. **O genocídio do negro brasileiro: processo de um racismo mascarado**. São Paulo: Editora Perspectiva SA, 2016.

NINA, A. C. L. **Ventos da Impermanência: Um Estudo sobre a Ressignificação do Budismo Tibetano no Contexto da Diáspora**. São Paulo: EdUSP, 2006.

NISIDA, V. C.; CAVALCANTE, L. A. **Racismo e impactos da COVID-19 na população da cidade de São Paulo**. Revista Brasileira de Direito Urbanístico | RBDU, p. 151-174, 2020.

NEVES, J. P. S.; SILVA, M. A. M. **O mito da democracia racial: contexto histórico brasileiro e a construção do racismo no Brasil**. Revista Educar Mais, v. 3, n. 2, p. 158-166, 2019.

NEIMEYER, R. A.; KLASS, D.; DENNIS, M. R. **A social constructionist account of grief: Loss and the narration of meaning**. Death Studies, v. 38, n. 8, p. 485-498, 2014.

PARKES, C. M. **A historical overview of the scientific study of bereavement**, 2001.

PARKES, C. M. **Amor e perda**. (trad. MHP Franco). São Paulo: Sammus, 2009.

PACHECO, A. C. L. **Branca para casar, mulata para f..., negra para trabalhar: escolhas afetivas e significados de solidão entre mulheres negras em Salvador, Bahia**. Campinas: Universidade Estadual de Campinas, 2008.

PAIM, J. S. **Eqüidade e reforma em sistemas de serviços de saúde: o caso do SUS**. Saúde e Sociedade, v. 15, p. 34-46, 2006.

RAMOS, S. **Pele alvo: a cor da violência policial**. 2021.

REBOUÇAS, P.; GOES, E.; PESCARINI, J.; RAMOS, D.; ICHIHARA, M. Y.; SENA, S.; ... PAIXÃO, E. S. **Ethnoracial inequalities and child mortality in Brazil: a nationwide longitudinal study of 19 million newborn babies**. The Lancet Global Health, v. 10, n. 10, p. e1453-e1462, 2022.

RINPOCHE, S.; GAFFNEY, P.; HARVEY, A. **The Tibetan book of living and dying: Revised and updated**. London: Perfect Bound, 2002.

RIBEIRO, D. **O que é: lugar de fala?** Belo Horizonte: Letramento, 2017.

ROSENBLATT, P. C. **Grief across cultures: A review and research agenda**. Handbook of bereavement research and practice: Advances in theory and intervention. American Psychological Association, 2008.

ROSENBLATT, P. C. **Researching grief: Cultural, relational, and individual possibilities**. Journal of Loss and Trauma, v. 22, n. 8, p. 617-630, 2017.

SANTOS, L. B.; ANDERY, M. C. R. (org.). **Luto: Teorias, definições e compreensão no século XXI**. Londrina: Lucto, 2022.

SANTOS, F. **Pesquisa Qualitativa: o debate em torno de algumas questões metodológicas**. Revista Angolana de Sociologia, n. 14, p. 11-24, 2014.

SOUZA, L. G.; CASTELAR, M.; SANTANA, K. de S. O.; SOUTO, V. S. **Mulheres negras e Necropolítica: como enfrentam a morte de seus filhos?**. Revista Psicologia, Diversidade E Saúde, v. 9, n. 3, p. 301-313, 2020.

- STANCHI, M. **Mães de Acari: o luto partido pela luta ou dos corpos negros e periféricos inelutáveis**. Dignidade Re-Vista, v. 4, n. 8, p. 139-149, 2019.
- STROEBE, M.; SCHUT, H. **The dual process model of coping with bereavement: rationale and description**. Death Studies, v. 23, n. 3, p. 197-224, 1999.
- SCHMITT, Juliana. **Três lições da história da morte**. Rio de Janeiro, RJ: Ed. UFRJ, 2023. 104 p. (Outros passos).
- ŞİMŞEK ARSLAN, B.; BULDUKOĞLU, K. **Grief rituals and grief reactions of bereaved individuals during the COVID-19 pandemic**. Omega-Journal of Death and Dying, v. 87, n. 4, p. 1293-1307, 2023.
- SANTOS, J. E. dos; COSTA, I. I. da. **Vida contada, vida vivida: racismo e sofrimento psíquico**. Serviço Social & Sociedade, v. 146, n. 2, p. e6628328, 2023.
- SANAR SAÚDE. **Psicologia: intervenção em ocasiões de desastre e emergência**. Blog Sanar Saúde [online]. Disponível em: <https://blog.sanarsaude.com/portal/residencias/artigos-noticias/colunista-psicologia-intervencao-em-ocasioes-de-desastre-e-emergencia>. Acesso em: 15 ago. 2024.
- SILVA; GOMES DE JESUS. **Cuidado, atenção e direitos**. Volume 2. Ed. Redeunida. Organizadores: Gideon Borges dos Santos.
- SANTIAGO, V. **A maternidade como resistência à violência de Estado**. Cadernos Pagu, 2019, e195511.
- SILVA, M. R. D. O. **A saúde da população negra frente ao racismo institucional: um estudo de avaliabilidade da política nacional de saúde integral da população negra no município do Rio de Janeiro**. 2022. Tese (Doutorado em Ciências Médicas) – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2022.
- SILVA, Juliana Guimarães e; GURGEL, Adryana Aguiar; FROTA, Mirna Albuquerque; VIEIRA, Luiza Jane Eyre de Souza; VALDÉS, Maria Teresa Moreno. **Promoção da Saúde: possibilidade de superação das desigualdades sociais**. Rev. enferm. UERJ, Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, p. 421-425, jul./set. 2008.
- SZUHANY, K. L.; MALGAROLI, M.; MIRON, C. D.; SIMON, N. M. **Prolonged grief disorder: Course, diagnosis, assessment, and treatment**. Focus, v. 19, n. 2, p. 161-172, 2021..
- TAVARES, J. S. C. **Expressão do luto na população negra: entre o invisível e o patológico**. In: SANTANA, Jacimara Souza (Org.). **Saúde das populações negras na América e África**. 1. ed. Salvador: EDUNEB, 2021, p. 63-83.
- TAHYRINE, I. **“Perdi meu filho para o racismo”: Mirtes Renata denuncia racismo na condução do Caso Miguel**. Brasil de Fato: Política: Novembro Negro, 2021.
- TOLEDO, L. A.; SHIAISHI, G. de F. **Estudo de caso em pesquisas exploratórias qualitativas: um ensaio para a proposta de protocolo do estudo de caso**. Revista Da FAE, v. 12, n. 1, 2016.

VEIGA, L. **As diásporas da bixa preta: sobre ser negro e gay no Brasil**. *Tabuleiro De Letras*, v. 12, n. 1, p. 77-88, 2018.

VEIGA, L. M. **Descolonizando a psicologia: notas para uma Psicologia Preta**. *Fractal: Revista De Psicologia*, v. 31, p. 244-248, 2019.

VIANA, A. **Maternidade na favela: Um estudo de caso de duas mães moradoras do Complexo do Alemão, Rio de Janeiro**. *Teoria e Cultura*, v. 16, n. 1, p. 193-206, 2021.

WALTER, T. **What Death Means Now: Thinking Critically About Dying and Grieving**. Bristol, UK: Policy Press and Bristol University Press, 2017.

WORDEN, J. W. **Grief counseling and grief therapy: A handbook for the mental health practitioner**. Springer Publishing Company, 2018.

WHITE, M.; EPSTON, D. **Narrative means to therapeutic ends**. Norton, 1990.

ZAMORA, M. H. R. N. **Desigualdade racial, racismo e seus efeitos**. *Fractal: Revista De Psicologia*, v. 24, n. 3, p. 563-578, 2012.

ZANELLO, V.; GOUVEIA, M. **Psicopatologia e Racismo no Brasil**. In: LEMOS, F. C. S.; GALINDO, D.; BICALHO, P. P. G. de; FERREIRA, E. T. A.; CRUZ, B. de A.; NOGUEIRA, T. de S.; AQUIME, R. H. S. (Orgs.). **Práticas de judicialização e medicalização dos corpos, no contemporâneo**. 1. ed. Brasília/DF: Editora CRV, 2016. p. 768.