

A ARQUITETURA COLONIAL DA DOR: TANATOPOLÍTICA E PRODUÇÃO DO SOFRIMENTO PSÍQUICO RACIALIZADO

William Germano da Silva¹

RESUMO: Este artigo investiga o sofrimento psíquico das populações racializadas como produto intencional das estruturas tanatopolíticas que regulam de forma desigual a vida e a morte, produzindo subjetividades marcadas pela exclusão, violência simbólica e extermínio lento. A partir de uma abordagem interdisciplinar que articula psicanálise crítica, psicologia social e estudos sociais contemporâneos, com ênfase na memória e na política do sofrimento, analisa-se como a violência ontológica opera mecanismos de morte lenta que naturalizam a exclusão das populações subalternizadas. O trabalho demonstra que o sofrimento psíquico não constitui patologia individual, mas efeito sociogênico das estruturas coloniais que produzem subjetividades dóceis e corpos descartáveis. A metodologia inspira-se na reflexão crítica de Eduardo Restrepo sobre a problematização das formas de produção do conhecimento, valorizando a historicidade e singularidade dos eventos sociais. Conclui-se pela necessidade urgente de estratégias de intervenção em saúde coletiva que promovam equidade racial e reconheçam as táticas de sobrevivência como formas de resiliência e agência. Dados revelam que populações negras enfrentam prevalência maior de transtornos mentais devido ao racismo estrutural, destacando a urgência de transformações epistêmicas radicais no campo da saúde mental através de clínicas políticas que contextualizem adequadamente o trauma racial.

Palavras-chave: Tanatopolítica. Sofrimento psíquico. Necropolítica. Saúde coletiva. Epistemologias da adaptação. 705

ABSTRACT: This article investigates the psychic suffering of racialized populations as an intentional product of thanatopolitical structures that unequally regulate life and death, producing subjectivities marked by exclusion, symbolic violence, and slow extermination. From an interdisciplinary approach that articulates critical psychoanalysis, social psychology, and contemporary social studies, with emphasis on memory and the politics of suffering, we analyze how ontological violence operates mechanisms of slow death that naturalize the exclusion of subalternized populations. The work demonstrates that psychic suffering does not constitute individual pathology, but rather a sociogenic effect of colonial structures that produce docile subjectivities and disposable bodies. The methodology is inspired by Eduardo Restrepo's critical reflection on problematizing the forms of knowledge production, valuing the historicity and singularity of social events. We conclude with the urgent need for collective health intervention strategies that promote racial equity and recognize survival tactics as forms of resilience and agency. Data reveal that Black populations face higher prevalence of mental disorders due to structural racism, highlighting the urgency of radical epistemic transformations in the mental health field through political clinics that adequately contextualize racial trauma.

Keywords: Thanatopolitics. Psychic suffering. Necropolitics. Collective health. Epistemologies of adaptation.

¹Mestre em Estudos Culturais/ Professor, Pontificia Universidad Javeriana – Bogotá, Anhanguera Educacional.

Introdução: A Produção Intencional do Sofrimento Psíquico nas Estruturas Tanatopolíticas

O sofrimento psíquico das populações racializadas é produto intencional das estruturas tanatopolíticas que regulam a vida e a morte de forma desigual, produzindo subjetividades marcadas pela exclusão, pela violência simbólica e pelo extermínio lento. Essas estruturas moldam corpos e mentes em conformidade com lógicas de dominação e controle, configurando um cenário onde o sofrimento psíquico emerge como efeito sociopolítico e histórico, e não como mera patologia individual.

Para compreender essa dinâmica, este artigo adota uma abordagem interdisciplinar que articula a psicanálise crítica, a psicologia social e os estudos sociais contemporâneos, com ênfase na memória e na política do sofrimento. A partir das contribuições de Paulo Cesar Endo (2022), que amplia o olhar psicanalítico para o trauma coletivo e a exclusão racial, e dos conceitos de Fanon (2008), Hall (2003) e Mbembe (2019), que analisam a construção das subjetividades racializadas e a necropolítica, busca-se desvelar os mecanismos que produzem e sustentam o sofrimento psíquico racializado.

A metodologia adotada inspira-se na reflexão crítica de Eduardo Restrepo (2007; 2012; 2015), que destaca a importância de problematizar as formas e condições de produção do conhecimento, atentando para as relações de poder que atravessam os processos epistemológicos. Restrepo enfatiza a historicidade e a singularidade dos eventos sociais, defendendo uma abordagem que privilegia a eventualização e a problematização das práticas sociais, evitando reducionismos e generalizações prévias. Essa perspectiva metodológica valoriza a complexidade das experiências e reconhece a necessidade de situar o conhecimento em contextos específicos, o que é fundamental para compreender o sofrimento psíquico como fenômeno coletivo e atravessado pela história da exclusão racial.

A pesquisa se fundamenta em análise bibliográfica e documental, articulando teoria social, psicanálise e dados de saúde coletiva para mapear as relações entre racismo estrutural, sofrimento psíquico e políticas de controle social. Essa abordagem permite apontar para a urgência de intervenções que promovam a equidade e reconheçam as táticas de sobrevivência das populações marginalizadas.

O artigo está organizado em quatro partes: a primeira parte conceitua as estruturas tanatopolíticas e a necropolítica; a segunda parte discute o sofrimento psíquico racializado sob a ótica da psicanálise crítica; a terceira parte aborda a memória e o trauma coletivo como dimensões centrais para a compreensão do sofrimento; e a quarta parte apresenta estratégias de

intervenção em saúde coletiva e práticas de resistência. Por fim, a conclusão sintetiza os principais achados e aponta caminhos para a promoção da equidade racial na saúde mental.

1 – A Arquitetura Colonial da Dor

O sofrimento psíquico das populações racializadas é resultado direto das estruturas tanatopolíticas que regulam a vida e a morte de forma desigual, definindo quem pode existir plenamente e quem deve definhar na zona do não-ser. Fanon (2008) destaca que o negro vive uma experiência dupla, não apenas fenomenológica, mas política, que fragmenta sua subjetividade para atender aos interesses do capital racializado.

Hall (2003) amplia essa análise ao mostrar que as identidades diaspóricas são forjadas no contexto da violência colonial, emergindo como espaços de conflito onde a dor se transforma em adaptação. Para ele, a identidade negra não preexiste à violência colonial, mas é gerada por ela e em oposição a ela.

Mbembe (2019) introduz o conceito de necropolítica para explicar como o poder soberano contemporâneo não se limita a controlar a vida biológica, mas exerce a capacidade de decidir quem pode morrer e de que forma. Essa necropolítica colonial se manifesta na administração da morte lenta, criando condições que tornam a vida insustentável. Assim, o sofrimento psíquico funciona como uma ferramenta de morte que corrói as possibilidades de existência plena sem eliminá-las diretamente.

707

Gonzalez (1988) aprofunda essa perspectiva ao denunciar o silenciamento sistemático das populações ameríndias e africanas, ressaltando que o sofrimento psíquico não é apenas consequência da violência colonial, mas também instrumento para sua sustentação. É a dor que cala, internaliza a dominação e torna o oprimido cúmplice de sua própria opressão.

A pesquisa rejeita as formas explícitas e visíveis de violência colonial, como o açoite e a senzala, para focar nos processos sutis e devastadores da tanatopolítica contemporânea, que se expressam na medicalização da pobreza, na patologização da adaptação e na psiquiatrização do racismo.

O método adotado é parcial e situado, partindo das margens e dos territórios de sofrimento e adaptação onde se forjam outras possibilidades de existência. Restrepo (2015, p. 12) alerta para a necessidade de assumir o risco de pensar a partir das feridas coloniais, dos territórios onde a dor se converte em potência:

A adaptação epistêmica exige que assumamos o risco de pensar a partir das feridas coloniais, dos territórios onde a dor se converte em potência.

Da Silva (2021, p. 67) analisa o afrojuenicídio em São Paulo como uma forma de necropolítica que afeta jovens negros, destacando que as táticas de sobrevivência emergem como respostas coletivas à violência estatal.

No campo da saúde coletiva, as populações negras apresentam taxas elevadas de transtornos mentais decorrentes do racismo, com prevalência de depressão 20 a 30% maior em periferias (Araújo et al., 2021), o que reforça a urgência de intervenções comunitárias que valorizem as estratégias de resistência e adaptação.

As táticas de sobrevivência referem-se a estratégias cotidianas desenvolvidas por populações subalternizadas para navegar e contestar as condições de opressão, incluindo redes de apoio mútuo, reafirmação cultural e adaptações econômicas que mitigam o impacto da violência estrutural. Em contextos de necropolítica racializada, essas táticas são essenciais para preservar a vida e a dignidade.

Fanon (2008) já indicava a necessidade de uma adaptação ativa, na qual o sujeito colonial transforma a dor em ação coletiva, evitando a internalização da inferioridade.

2. Violência Ontológica e Tanatopolítica: Estruturas do Sofrimento Psíquico na Experiência Colonial

708

A violência ontológica configura uma dimensão fundamental da experiência colonial, caracterizando-se não simplesmente como agressão episódica, mas como um processo contínuo que questiona a própria possibilidade de ser do sujeito racializado. A elaboração fanoniana sobre as dificuldades na constituição do esquema corporal aponta para uma fratura na experiência de si, onde o conhecimento do corpo é unicamente uma atividade de negação e se vive sob uma atmosfera de incerteza certa (FANON, 2008, p. 119). Do ponto de vista psicanalítico, essa condição pode ser lida como uma obstrução ao processo de integração do eu, sustentado por uma relação especular distorcida com o mundo.

Essa incerteza existencial sistemática instaura um regime de hipervigilância psíquica que compromete os alicerces da tranquilidade egóica. A identidade, nesse contexto, não emerge como uma essência prévia, mas se constitui na e pela tensão, conforme Hall (2003, p. 27) analisa, entre os polos de assimilação e adaptação. Trata-se, portanto, de uma subjetividade forjada no paradoxo de buscar afirmar-se através de referenciais que a negam.

A análise dessas dinâmicas é ampliada pelo conceito de necropolítica, formulado por Mbembe (2019, p. 15) como a tecnologia de poder que regula quem pode viver e quem deve morrer. No cenário brasileiro, essa regulação da vida e da morte opera por meio de dispositivos técnicos e burocráticos, como algoritmos de crédito seletivos e protocolos de segurança que, sob um véu de neutralidade, produzem e administram diferenças. Gonzalez (1988, p. 73) contribui para essa compreensão ao demonstrar como a narrativa da democracia racial atua como um mecanismo de ocultamento da violência colonial persistentemente reatualizada.

O conceito de epidermização da inferioridade, cunhado por Fanon (2008, p. 126), descreve o processo pelo qual a hierarquia racial se inscreve no corpo e no aparelho psíquico, constituindo uma marca de inferiorização. Dessa inscrição deriva um sofrimento específico, que se manifesta como sintoma de uma violência estrutural internalizada. Hall (1996, p. 68) problematiza o papel das representações nesse processo, argumentando que elas não apenas refletem, mas produzem realidades, naturalizando assimetrias. Mbembe (2014, p. 89) avança nessa reflexão ao caracterizar a condição negra na modernidade pela experiência do desenraizamento e da objetificação, que converte o sujeito em coisa, gerando formas de sofrimento que desafiam os quadros interpretativos convencionais da psicologia.

A tanatopolítica contemporânea, assim, atua predominantemente pela via da criação de condições de insustentabilidade da vida. A noção de morte em vida, elaborada por Fanon (2008, p. 198), onde o colonizado vive, mas não existe, respira, mas não pode ser, encontra eco na análise de Hall (2003, p. 52) sobre as identidades diaspóricas, marcadas por um desencontro fundamental que pode se expressar clinicamente como estados melancólicos e depressivos de fundo social. Da Silva (2021, p. 45) exemplifica essa estrutura ao examinar o fenômeno do afrojuenicídio, que produz um sofrimento psíquico coletivo e um trauma intergeracional. Os dados epidemiológicos que apontam para o aumento de taxas de suicídio entre jovens negros demandam, portanto, uma elaboração teórica capaz de integrar a dimensão ontopolítica do sofrimento à clínica psicológica e psicanalítica.

3. Epistemologias da Adaptação: Resistência Epistêmica e Sofrimento Psíquico

A violência epistêmica constitui um dos pilares estruturantes do projeto colonial moderno, operando através de mecanismos sofisticados de silenciamento que Lélia Gonzalez (1988, p. 15) conceptualiza como epistemicídio, um processo sistemático de aniquilação de saberes que transcende a mera exclusão para configurar-se como genocídio cognitivo. Esta

operação não se limita à supressão de conhecimentos alternativos, mas envolve a produção ativa de uma hierarquia epistêmica que naturaliza a superioridade dos modos eurocêntricos de conhecer enquanto simultaneamente desqualifica, infantiliza e patologiza as epistemologias gestadas nas experiências históricas das populações subalternizadas. O epistemicídio, portanto, não é um efeito colateral da colonização, mas sua própria condição de possibilidade: para que o projeto colonial se sustente, é necessário não apenas dominar corpos e territórios, mas colonizar as próprias estruturas do pensamento, determinando o que conta como conhecimento legítimo e quem pode legitimamente conhecer.

Butler (2015, p. 91) aprofunda esta análise através do conceito de quadros de reconhecimento (*frames of recognition*), demonstrando como a inteligibilidade social opera através de esquemas normativos que pré-determinam quais saberes, quais vidas e quais formas de sofrimento são dignos de reconhecimento público. Estes quadros não são neutros ou naturais, mas produtos históricos de relações de poder que estabelecem os limites do pensável e do dizível. A contribuição crucial de Butler reside em sua demonstração de que o reconhecimento não é uma questão de inclusão ou exclusão simples, mas de produção diferencial de inteligibilidade: certos saberes são tornados literalmente impensáveis dentro dos marcos epistêmicos dominantes, não porque sejam refutados argumentativamente, mas porque as próprias condições de sua articulação são sistematicamente negadas. Esta produção de ininteligibilidade gera formas específicas de sofrimento psíquico nas populações racializadas, que experimentam a violência de terem suas experiências vividas tornadas literalmente indizíveis dentro das linguagens disponíveis para nomear o sofrimento. A violência epistêmica, neste sentido, não é apenas a negação de saberes, mas a negação da própria capacidade de significar a experiência, produzindo o que poderíamos denominar de precariedade hermenêutica, a impossibilidade de interpretar adequadamente a própria experiência devido à ausência de recursos simbólicos que não estejam contaminados pela lógica colonial.

Neste contexto de violência epistêmica estrutural, a adaptação epistêmica emerge não como mera estratégia de sobrevivência, mas como prática insurgente de reconfiguração dos próprios termos através dos quais o conhecimento é produzido e validado. Restrepo (2015, p. 5) conceptualiza este processo como forma de empoderamento comunitário que se manifesta nas práticas cotidianas de resistência cognitiva, uma recusa consciente e coletiva aos termos impostos pela dominação colonial. Crucialmente, Restrepo desloca a compreensão da adaptação de um registro passivo (acomodação às estruturas existentes) para um registro ativo e

transformador: adaptar-se, neste sentido, significa reconfigurar criativamente os recursos epistêmicos disponíveis, produzindo sínteses inovadoras que escapam à lógica binária da assimilação ou resistência pura. A adaptação epistêmica, portanto, não representa capitulação, mas uma forma sofisticada de agência que opera nas fissuras e contradições dos sistemas dominantes de conhecimento, explorando suas inconsistências internas para criar espaços de possibilidade epistêmica. Esta perspectiva desafia tanto o romantismo da resistência pura quanto o pessimismo da cooptação total, reconhecendo que os sujeitos subalternizados desenvolvem estratégias complexas de negociação epistêmica que simultaneamente utilizam e subvertem as ferramentas do colonizador.

As manifestações concretas destas estratégias adaptativas podem ser iluminadas através da apropriação criativa do conceito de máquinas de guerra (DELEUZE; GUATTARI, 1996, p. 89) para o campo epistêmico. Deleuze e Guattari desenvolvem este conceito para descrever formações sociais que operam através de lógicas nômades, exteriores e irreduzíveis ao aparelho de Estado. Transposto para o domínio epistêmico, o conceito permite compreender como saberes subalternizados funcionam como máquinas de guerra que escapam à captura pelos aparatos estatais e acadêmicos de produção de conhecimento. Estas máquinas de guerra epistemológicas não operam através da confrontação direta com as instituições dominantes (o que resultaria em sua destruição ou cooptação), mas através da criação de linhas de fuga que desviam dos espaços de captura, produzindo territórios epistêmicos alternativos onde outras formas de conhecer podem proliferar. A potência deste conceito reside em sua capacidade de articular simultaneamente a dimensão de resistência (guerra) e a dimensão de criação (produção de novos territórios existenciais e cognitivos). As epistemologias da adaptação, neste sentido, funcionam como máquinas de guerra que não buscam tomar o poder epistêmico estabelecido, mas criar condições para a emergência de múltiplas formas de conhecer que coexistem em tensão produtiva com os saberes hegemônicos, desestabilizando suas pretensões universalistas através da proliferação de particularidades irreduzíveis.

A dimensão coletiva e historicamente situada destas práticas de resistência encontra fundamentação teórica nas análises pioneiras de Gonzalez (1982, p. 69) sobre as categorias analíticas desenvolvidas organicamente a partir da experiência vivida das populações negras brasileiras. Gonzalez demonstra, através de uma metodologia que articula psicanálise, materialismo histórico e teoria crítica da raça, como a criação de epistemologias alternativas não representa um luxo intelectual ou um exercício de afirmação identitária, mas uma

necessidade existencial para populações cujas experiências são sistematicamente invalidadas pelos marcos conceituais eurocêtricos. A autora desenvolve o conceito de amefricanidade como categoria analítica que permite pensar as experiências diaspóricas negras nas Américas fora dos marcos conceituais impostos pela colonialidade, reconhecendo as especificidades históricas, culturais e políticas que constituem estas experiências. Esta operação teórica é exemplar da adaptação epistêmica: Gonzalez não simplesmente rejeita as ferramentas conceituais europeias (psicanálise, marxismo), mas as retrabalha criativamente a partir de um locus de enunciação específico, o da mulher negra brasileira, produzindo sínteses teóricas originais que desafiam tanto o universalismo abstrato quanto o particularismo essencialista. O sofrimento psíquico, nesta perspectiva, não pode ser adequadamente compreendido através das categorias psicopatológicas universalistas da psiquiatria ocidental, mas exige categorias analíticas que reconheçam a especificidade histórica das experiências de racialização e suas consequências subjetivas.

Butler (2006, p. 78) estende esta análise ao examinar os aspectos relacionais da distribuição diferencial do reconhecimento social, demonstrando como a precariedade epistêmica está intrinsecamente entrelaçada com a precariedade ontológica e material. Em sua teoria da precariedade, Butler argumenta que certas vidas são tornadas sistematicamente mais vulneráveis à violência e à morte através de sua exclusão dos quadros normativos que determinam quais vidas são passíveis de luto (*grievable lives*). Esta análise pode ser produtivamente estendida ao domínio epistêmico: certos saberes são tornados sistematicamente mais vulneráveis ao epistemicídio através de sua exclusão dos quadros que determinam o que conta como conhecimento válido. A precariedade epistêmica, portanto, não é uma condição accidental ou contingente, mas uma produção ativa e sistemática de vulnerabilidade cognitiva que afeta desproporcionalmente as populações racializadas. Esta vulnerabilidade epistêmica produz formas específicas de sofrimento psíquico que Butler caracteriza como melancolia de gênero em seus trabalhos sobre performatividade, mas que pode ser expandida para compreender o que poderíamos denominar de melancolia epistêmica, o luto impossível por saberes e formas de vida que foram destruídos pelo colonialismo, mas cuja perda não pode ser adequadamente elaborada porque estes saberes nunca foram reconhecidos como válidos dentro dos marcos dominantes. Esta melancolia epistêmica se manifesta como uma ferida narcísica coletiva, uma impossibilidade de luto que se converte em sintoma: depressão, ansiedade,

dissociação, não como patologias individuais, mas como respostas compreensíveis a condições de precariedade epistêmica estrutural.

A materialidade concreta destas exclusões epistêmicas e suas consequências para a saúde mental das populações racializadas encontra comprovação empírica nos dados epidemiológicos apresentados por Araújo et al. (2021), cuja pesquisa documenta disparidades raciais significativas no acesso aos serviços de saúde mental no Brasil. Os autores demonstram que a população negra enfrenta barreiras estruturais múltiplas (geográficas, econômicas, culturais e epistêmicas) que impedem o acesso a cuidados adequados. Crucialmente, a pesquisa revela que mesmo quando o acesso é formalmente garantido, a qualidade do cuidado é comprometida pela inadequação dos marcos conceituais utilizados para compreender o sofrimento psíquico de pessoas negras. Os profissionais de saúde mental, formados em tradições epistêmicas eurocêntricas, frequentemente patologizam respostas adaptativas ao racismo ou falham em reconhecer as dimensões raciais do sofrimento apresentado. Esta inadequação epistêmica não é meramente técnica, mas reflete a operação do epistemicídio no campo da saúde mental: os saberes comunitários sobre cuidado, cura e bem-estar desenvolvidos nas comunidades negras são sistematicamente desvalorizados em favor de protocolos universalistas que ignoram as especificidades históricas e culturais do sofrimento racializado. O resultado é uma forma de violência iatrogênica, o próprio sistema de saúde mental, que deveria aliviar o sofrimento, torna-se vetor de violência epistêmica adicional.

713

Restrepo (2012, p. 23) oferece uma crítica epistemológica fundamental ao interrogar a naturalização destas desigualdades através da desconstrução da pretensa neutralidade das ciências ocidentais. Sua análise revela como o universalismo científico (a afirmação de que o conhecimento científico transcende particularidades culturais e históricas) funciona como máscara ideológica que oculta os particularismos eurocêntricos que estruturam as próprias categorias, métodos e pressupostos da ciência moderna. Restrepo demonstra que o que se apresenta como conhecimento universal é, na verdade, conhecimento situado que universalizou suas próprias particularidades através de processos históricos de dominação colonial. Esta operação de universalização do particular europeu e particularização de todos os outros saberes como locais, tradicionais ou pré-científicos é constitutiva da modernidade colonial e continua operando nas instituições científicas contemporâneas. A crítica de Restrepo não implica um relativismo epistêmico ingênuo que equipararia todas as formas de conhecimento, mas uma

exigência de reflexividade epistêmica que reconheça a situacionalidade de todo conhecimento, incluindo o conhecimento científico.

5. Cartografias da Cura: Territórios de Equidade e Transformação em Saúde Mental

Esta seção mapeia cartografias da cura como alternativas à tanatopolítica colonial, com foco na saúde mental racializada, dialogando com contribuições teóricas fundamentais para propor transformações estruturais. Walsh (2018) propõe pedagogias inclusivas como práticas insurgentes que tecem práxis política e existencial para a equidade, revelando as limitações profundas da psiquiatria hegemônica, que sistematicamente ignora os contextos coloniais de produção do sofrimento psíquico e prioriza intervenções individualizantes em detrimento de abordagens coletivas. Esta falha epistêmica torna-se particularmente evidente em contextos brasileiros, onde o racismo estrutural agrava significativamente os transtornos mentais nas populações negras, produzindo sintomas que não podem ser adequadamente elaborados através dos marcos conceituais disponíveis (COFEN, 2022). A insuficiência dos dispositivos terapêuticos eurocêntricos para reconhecer e tratar o sofrimento racializado não representa meramente uma lacuna técnica, mas reflete a operação continuada do epistemicídio no campo da saúde mental, onde saberes comunitários sobre cuidado e cura são sistematicamente recalçados.

714

Da Silva (2021, p. 95-98) complementa esta análise ao examinar etnograficamente práticas de cuidado desenvolvidas nas periferias de São Paulo, expondo a insuficiência radical de abordagens clínicas que desconsideram as dimensões territoriais, raciais e coletivas do sofrimento. O autor defende a implementação de tecnologias sociais que integrem perspectivas de cura coletiva, reconhecendo que o trauma racial não pode ser adequadamente elaborado através de dispositivos terapêuticos individualizantes que ignoram suas determinações simbólicas e estruturais. O trabalho de luto coletivo pelo afrojuenicídio, neste sentido, exige dispositivos que possibilitem a simbolização de perdas que permanecem não reconhecidas socialmente, produzindo formas específicas de melancolia coletiva. Contudo, Da Silva alerta para barreiras materiais significativas que obstaculizam a implementação destas práticas alternativas, particularmente o subfinanciamento crônico das políticas públicas de saúde mental nas periferias urbanas, onde a população negra se concentra. Este subfinanciamento não é acidental, mas expressa a operação da necropolítica no campo da saúde mental, determinando quais vidas e quais formas de sofrimento são dignas de investimento simbólico e material.

Walsh (2013, p. 89) aprofunda esta perspectiva ao definir as pedagogias decoloniais como atos fundamentais de "re-existir", práticas que não apenas resistem à dominação colonial mas criam ativamente territórios existenciais alternativos onde outras formas de subjetivação se tornam possíveis. A autora questiona criticamente a aplicação ainda limitada destes princípios pedagógicos no campo da saúde mental, onde narrativas coloniais continuam perpetuando o silenciamento sistemático de saberes ancestrais sobre cuidado, cura e bem-estar. Este silenciamento opera através de mecanismos sofisticados de desqualificação epistêmica que produzem uma impossibilidade simbólica de nomear e elaborar o sofrimento racializado fora dos marcos conceituais eurocêntricos. A violência desta operação não reside apenas na exclusão de práticas alternativas, mas na produção ativa de uma ferida narcísica coletiva, uma impossibilidade estrutural de reconhecimento que se converte em sintoma: o sofrimento que não pode ser dito, que retorna como dor corporal, como acting out, como repetição compulsiva do trauma.

As tecnologias ancestrais de cuidado, conforme elaboradas por Walsh (2018, p. 134), oferecem visões radicalmente distintas da pessoa em relação, compreendendo o sujeito não como entidade isolada e autossuficiente (pressuposto fundamental do individualismo liberal que estrutura a psiquiatria ocidental), mas como nó em redes complexas de interdependência que incluem dimensões familiares, comunitárias, territoriais e espirituais. Esta perspectiva relacional ressoa profundamente com insights psicanalíticos sobre a constituição intersubjetiva do psiquismo, reconhecendo que o sofrimento não é propriedade individual, mas efeito de configurações relacionais específicas. A patologização do sofrimento racializado opera como mecanismo de despolitização que transforma questões de justiça simbólica em problemas de saúde individual, deslocando a responsabilidade das estruturas sociais para os sujeitos que sofrem suas consequências. Esta operação ideológica encontra respaldo empírico nas pesquisas de Araújo et al. (2021), que revelam desigualdades raciais profundas no acesso aos serviços de saúde mental no Brasil, com a população preta enfrentando barreiras múltiplas que impedem não apenas o acesso material a cuidados, mas o próprio reconhecimento de seu sofrimento como legítimo.

Walsh (2017, p. 201) propõe a interculturalidade crítica como modalidade de diálogo não colonizador entre diferentes tradições epistêmicas e práticas de cuidado, distinguindo-a radicalmente das celebrações superficiais da diversidade que mascaram a persistência de exclusões estruturais no campo da saúde mental. A interculturalidade crítica exige a

transformação das estruturas de poder que hierarquizam saberes e práticas, criando condições efetivas para o diálogo horizontal entre diferentes modalidades de compreensão e elaboração do sofrimento psíquico. Em termos psicanalíticos, trata-se de criar espaços transferenciais onde o saber sobre o próprio sofrimento não seja monopolizado pelo analista-especialista, mas construído dialogicamente na relação terapêutica, reconhecendo que o sujeito que sofre porta um saber singular sobre sua própria dor que não pode ser deduzido de protocolos universalistas.

As pedagogias decoloniais elaboradas por Walsh (2018, p. 67) enfatizam metodologias participativas que recusam as hierarquias tradicionais entre educador e educando, propondo modalidades dialógicas de cuidado onde o saber experiencial dos sujeitos que sofrem é reconhecido como fonte legítima de conhecimento sobre o sofrimento e suas possibilidades de elaboração. Esta horizontalização das relações terapêuticas não representa uma negação da expertise profissional, mas seu reposicionamento em uma ecologia de saberes onde múltiplas formas de conhecimento sobre saúde mental coexistem e dialogam produtivamente. A posição do analista, nesta perspectiva, seria menos a de quem porta o saber sobre o sintoma e mais a de quem sustenta um lugar de escuta capaz de acolher significações não capturáveis pelos códigos diagnósticos hegemônicos.

Walsh (2019, p. 98) compreende estas práticas alternativas de cuidado como prefigurações concretas de futuros possíveis, recusando utopias abstratas que projetam a transformação para um horizonte distante enquanto ignoram as transformações que já estão em curso nas margens do sistema. Esta perspectiva prefigurativa reconhece que as alternativas à tanatopolítica colonial não precisam ser inventadas do zero, mas já existem nas práticas cotidianas de resistência e cuidado desenvolvidas pelas comunidades racializadas para sobreviver e criar vida em contextos de violência estrutural. Em termos psicanalíticos, trata-se de reconhecer as táticas de sobrevivência não como meros mecanismos defensivos, mas como elaborações criativas do trauma, como formas de trabalho psíquico coletivo que transformam a compulsão à repetição em possibilidade de historização e ressignificação.

Da Silva (2021, p. 95-98) demonstra etnograficamente como comunidades periféricas em São Paulo, confrontadas cotidianamente com o afrojuvenicídio, criam práticas inovadoras de cura que transformam o trauma coletivo em força política e existencial. Estas práticas funcionam como dispositivos de elaboração simbólica do luto impossível, criando rituais, narrativas e espaços coletivos onde as mortes sistematicamente não choradas podem finalmente ser reconhecidas e significadas. O autor evidencia que estas estratégias comunitárias de cuidado

produzem efeitos terapêuticos mensuráveis, mesmo operando fora dos marcos institucionais da saúde mental oficial. A potência clínica destas práticas reside precisamente em sua capacidade de oferecer o que a clínica hegemônica não pode: o reconhecimento coletivo de um sofrimento que permanece forcluído do discurso social dominante.

Estas contribuições teóricas, integradas em uma perspectiva sintética, oferecem recursos conceituais fundamentais para enfrentar o sofrimento psíquico das populações racializadas ao propor clínicas políticas que contextualizam adequadamente o trauma racial, reconhecendo suas determinações simbólicas, estruturais e coletivas. A redução das desigualdades raciais em saúde mental exige não apenas a ampliação do acesso a serviços existentes, mas a transformação radical dos próprios marcos conceituais e práticas terapêuticas que estruturam o campo, incorporando abordagens comunitárias, territorializadas e culturalmente situadas que reconheçam a especificidade histórica do sofrimento racializado (Arca Fiocruz, 2022). Esta transformação demanda uma reconfiguração epistêmica fundamental que questione os pressupostos eurocêntricos que continuam estruturando o campo da saúde mental no Brasil, abrindo espaço para outras modalidades de compreensão do psiquismo, do sofrimento e da cura.

6. Conclusão: A Equidade como Sabotagem Social e Reconfiguração do Simbólico

717

A equidade das subjetividades emerge como ato radical de sabotagem das máquinas coloniais de produção do sofrimento psíquico, não através de meras reformas institucionais ou humanizações superficiais, mas mediante uma reconfiguração profunda das estruturas simbólicas, epistêmicas e materiais que produzem diferencialmente a precariedade psíquica. O sofrimento das populações racializadas, longe de ser destino inevitável ou falha individual de adaptação, revela-se como sintoma social, efeito de uma violência estrutural que opera simultaneamente nos registros do real (condições materiais de existência), do imaginário (representações sociais estigmatizantes) e do simbólico (impossibilidade de significação adequada da experiência vivida).

Este sofrimento não constitui apenas dor a ser suportada ou patologia a ser medicada, mas ferida aberta que expõe as contradições fundamentais da ordem colonial, convocando à criação de alternativas concretas. Em termos psicanalíticos, trata-se de um sintoma que não pode ser dissolvido pela interpretação individualizante, mas que demanda a transformação das condições simbólicas e materiais que o produzem. A cura verdadeira, nesta perspectiva, não reside na adaptação do sujeito às estruturas existentes, mas na construção coletiva de mundos

onde a vida não seja gerenciada por hierarquias ontológicas coloniais, mas nutrida por solidariedade, reconhecimento mútuo e equidade simbólica.

Esta tarefa exige abandonar ilusões de neutralidade clínica e abraçar uma práxis que parta das margens, transformando o sofrimento em potência para reinventar o social. A equidade, portanto, não é um fim distante ou utopia abstrata, mas uma prática cotidiana que começa agora, na subjetividade singular de cada sujeito racializado que recusa a posição de objeto e se afirma como sujeito desejante, estendendo-se progressivamente para todos os tecidos da existência coletiva. Somos os arquitetos do futuro que queremos habitar, e cada gesto de resistência, cada prática de cuidado comunitário, cada recusa ao epistemicídio planta as sementes de um amanhã onde a dor colonial possa finalmente ser elaborada, significada e, quem sabe, superada em favor de uma liberdade compartilhada.

REFERÊNCIAS

AMARANTE, Paulo. Saúde mental e atenção psicossocial. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007.

ARAÚJO, E. M. et al. Desigualdades raciais em saúde mental no Brasil. *Revista Brasileira de Sociologia*, v. 9, n. 21, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbso/a/jVXFPznjXsBxJ3vzv7yFwmv/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 30 set. 2025.

718

ARCA FIOCRUZ. Relatório sobre ansiedade e estresse racial em populações pretas. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2022. Disponível em: <https://arca.fiocruz.br/items/48f6076e-f164-465d-95f6-0cbc7cbe5986>. Acesso em: 30 set. 2025.

BUTLER, Judith. Vida precária: el poder del duelo y la violencia. Buenos Aires: Paidós, 2006.

BUTLER, Judith. Quadros de guerra: quando a vida é passível de luto? Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2015.

BUTLER, Judith. *Corpos em aliança e a política das ruas: notas para uma teoria performativa de assembleia*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2018.

COFEN. Saúde mental da população negra. Brasília: Conselho Federal de Enfermagem, 2022. Disponível em: <https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2022/07/saudementaldapopulacaonegra.pdf>. Acesso em: 30 set. 2025.

DA SILVA, W. T. Batismo de sangue negra: afrojuvenicídio em São Paulo. 2021. 108 f. Dissertação (Mestrado) – Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, 2021.

DELEUZE, Gilles; GUATTARI, Félix. *Mil platôs: capitalismo e esquizofrenia*. Vol. 1. Rio de Janeiro: Ed. 34, 1996.

ENDO, Paulo Cesar. *Psicanálise: confins – memória, política e sujeitos sem direitos*. São Paulo: Blucher, 2022.

FANON, Frantz. *Pele negra, máscaras brancas*. Salvador: EDUFBA, 2008.

G1 PODCAST. O Assunto #1350: A saúde mental da população negra. São Paulo: Globo, 2024. Disponível em: <https://g1.globo.com/podcast/o-assunto/noticia/2024/11/21/o-assunto-1350-a-saude-mental-da-populacao-negra.ghhtml>. Acesso em: 30 set. 2025.

GONZALEZ, Lélia; HASENBALG, Carlos. *Lugar de negro*. Rio de Janeiro: Marco Zero, 1982.

GONZALEZ, Lélia. *Por um feminismo afro-latino-americano: ensaios, intervenções e diálogos*. Rio de Janeiro: Zahar, 1988.

HALL, Stuart. *Identidade cultural na pós-modernidade*. 11. ed. Rio de Janeiro: DP&A, 2006.

HALL, Stuart. *Da diáspora: identidades e mediações culturais*. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2003.

JORNAL USP. Negros sofrem mais com doenças crônicas e adversidades na vida explicam parte desse adoecimento. *Jornal da USP*, São Paulo, 2023. Disponível em: <https://jornal.usp.br/ciencias/negros-sofrem-mais-com-doencas-cronicas-e-adversidades-na-vida-explicam-parte-desse-adoecimento/>. Acesso em: 30 set. 2025.

MBEMBE, Achille. *Crítica da razão negra*. São Paulo: n-1 edições, 2014.

MBEMBE, Achille. *Necropolítica: biopoder, soberania, estado de exceção, política da morte*. São Paulo: n-1 edições, 2018.

NEXO JORNAL. Desigualdades raciais, cuidado em saúde mental e mortalidade no Rio de Janeiro. *Nexo Jornal*, São Paulo, 9 abr. 2024. Disponível em: <https://pp.nexojornal.com.br/academico/2024/04/09/desigualdades-raciais-cuidado-em-saude-mental-e-mortalidade-no-rio-de-janeiro>. Acesso em: 30 set. 2025.

RESTREPO, Eduardo. *La inflexión decolonial: antropología, colonialidad y diferencia*. 2007. Disponível em: <https://www.ram-wan.net/restrepo/documentos/Inflexion.pdf>. Acesso em: 30 set. 2025.

RESTREPO, Eduardo. *Antropología y estudios culturales: alcances y perspectivas*. 2012. Disponível em: <https://www.ram-wan.net/restrepo/documentos/antrop-eeccs-libro.pdf>. Acesso em: 30 set. 2025.

RESTREPO, Eduardo. *Antropología y colonialidad*. 2015. Disponível em: <https://www.ram-wan.net/restrepo/documentos/antropologia%20y%20colonialidad.pdf>. Acesso em: 30 set. 2025.

WALSH, Catherine. *Pedagogías decoloniales: prácticas insurgentes de resistir, (re)existir y (re)vivir*. Quito: Abya-Yala, 2013.

WALSH, Catherine. *Interculturalidad crítica y pedagogía decolonial: in-surgir, re-existir y re-vivir*. São Paulo: Instituto Paulo Freire, 2017.

WALSH, Catherine. *Pedagogías otras: horizontes, compromisos e inflexiones en abya yala*. Quito: Abya-Yala, 2018.

WALSH, Catherine. *Pedagogías en/desde/con-para las luchas*. Quito: Abya-Yala, 2019.