



## Trauma Cultural e sofrimento social:

### Do banzo às conseqüências psíquicas do racismo para o negro

RAFAEL PEREIRA DA SILVA<sup>1</sup>

**Resumo:** O presente trabalho busca por meio de uma revisão bibliográfica apresentar a escravidão, o racismo e a discriminação racial como traumas culturais dos negros no Brasil. No texto buscamos apresentar como o sofrimento social sempre esteve atrelado à vida do homem de cor, desde o banzo às conseqüências psíquicas do transtorno de estresse pós-traumáticos desencadeados pelas situações de racismo e discriminação racial. O ensaio tem caráter exploratório e pretende ser o caminho inicial para reflexões mais profundas e pesquisas empíricas para a compreensão sobre as articulações entre saúde mental da população negra e racismo no país.

**Palavras-Chaves:** Racismo; Sofrimento; Trauma; Saúde Mental

#### INTRODUÇÃO:

A questão do racismo, do preconceito racial e o histórico processo de desigualdade social e econômica do negro, devido ao nosso passado escravocrata, não é assunto novo na mídia, nos livros de história e nas investigações acadêmicas. Desde os clássicos sociológicos sobre a constituição do Brasil como: Casa Grande Senzala, Raiz do Brasil e a Integração do Negro na Sociedade de Classes, até obras mais recentes como: Claros e Escuros, em uma perspectiva comunicacional, e A História do Negro no Teatro Brasileiro, o tema vem sendo desvelado.

Essa história do negro no Brasil também poderia ser contada por meio de uma história do sofrimento humano, nosso país foi edificado sobre as bases da desigualdade, relegando à população negra sempre um espaço subalterno, o lugar das classes sociais mais carentes e de condições mais precárias, ocupando espaços subalternos desde as senzalas aos quatinhos de empregadas. Já passados mais de dois séculos da abolição oficial da escravatura dos povos

---

<sup>1</sup> Doutorando em Comunicação e Cultura pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), mestre em Comunicação e Sociedade pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Pós-graduado em Comunicação Empresarial pela mesma instituição, bolsista da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes), email: [domrafasil@gmail.com](mailto:domrafasil@gmail.com)



africanos em nosso país, não há como negar que ainda se mantém, na nossa sociedade, um racismo silencioso, escamoteado.

Na contemporaneidade, as recentes mudanças sociais no Brasil promoveram de forma limitada avanços nos indicadores socioeconômicos da população negra atestam o impacto positivo das políticas de combate à desigualdade, como o Programa Bolsa Família, e de modo mais específico as políticas de ações afirmativas e a adoção de cotas no ensino superior. Essas transformações, junto com a participação dos movimentos negros na reivindicação de políticas públicas e uma maior percepção ideológica do negro sobre sua condição possibilitam de certo modo um empoderamento social e econômico do negro no Brasil.

Entretanto, ainda estamos muito longe de um modelo social que além de diminuir as desigualdades socioeconômicas assimile de forma verdadeira a diferença cultural e promova uma real democracia racial no país. Isso porque a manutenção desta conjuntura secular de desigualdade social que desfavorece a população negra, ao longo desses anos é facilmente observada ainda hoje na prematuridade dos óbitos, nas altas taxas de mortalidade materna e infantil, na maior prevalência de doenças crônicas e infecciosas, bem como nos altos índices de violência urbana que incidem sobre a população negra (PNSIPN, 2013).

Estatísticas oficiais demonstram que o racismo e a discriminação racial são alguns dos determinantes das condições de saúde da população negra, este preconceito resulta em altas taxas de morbidade e mortalidade da população negra e na existência de desigualdades e iniquidades que impedem o acesso a direitos à metade da população brasileira, como indica a matéria do portal (GELEDES, 2011). Diante de tal cenário, nosso objetivo é contribuir com as debates sobre a situação do negro no Brasil, pretendemos percorrer caminhos que não passem somente pela esfera socioeconômica e traçar outro viés da questão racial e do racismo no Brasil, temos como intuito assim, refletir e fazer articulações sobre os possíveis nexos que abarcam os conceitos de trauma cultural, racismo, Sofrimento e saúde da população negra.

### **O Trauma Cultural do Negro Brasileiro**

O trauma cultural segundo Jeffrey Alexander (2011) é provocado quando os membros de uma comunidade sentem que foram submetidos a um evento terrível que deixa traços indelévels em sua consciência coletiva, marcado às suas memórias para sempre transformando a sua identidade cultural de forma fundamental e irrevogável. Para esse autor o



trauma cultural é um conceito científica, que pode ser verificado empiricamente, e que sugere novos relacionamentos significativos e as relações causais entre eventos, estruturas, percepções e ações anteriormente não relacionada.

A percepção do sofrimento provocado por traumas culturais é comuns à vários grupos sociais, em diversos contextos e sociedades, e às vezes até mesmo civilizações completas, que não apenas identificam cognitivamente a existência e a fonte desses sofrimentos humanos, assim como assumem um responsabilidade moral importante sobre ele.

*Na medida em que identificam a causa de trauma e, por conseguinte, assumem a responsabilidade moral, os membros da comunidade definem as suas relações de apoio de modo a que, em princípio, os permitem partilhar os sofrimentos dos outros. O sofrimento do outra é nosso próprio sofrimento? Pensando que, de fato, poderia ser, sociedades expandir o círculo do que eles querem dizer com "Nós". No mesmo sentido, os grupos sociais podem recusar, e muitas vezes eles fazem, para reconhecer a existência do trauma dos outros e porque esta recusa, os outros não podem obter uma posição moral. Ao negar a realidade do sofrimento dos outros, não só dissolver sua própria responsabilidade em relação a esse sofrimento, mas muitas vezes imputada a responsabilidade pelo seu próprio sofrimento aos outros. (Alexander, 2001: 126)*

Neste trabalho tomamos como acontecimento traumático a escravidão, assim como no caso dos Estados Unidos, como demonstra Ron Eyerman no livro *Trauma Cultural: Escravidão e a Formação da identidade Afro-americana*<sup>2</sup>, Para Eyermann, a escravidão não deve ser encarada como uma instituição ou como experiência pessoal, mas como memória coletiva: uma lembrança penetrante encravada no sentido de um povo de si.

No caso brasileiro é de conhecimento geral que a escravidão e posteriormente à abolição, com o surgimento de novas relações sociais e de trabalho os negros foram submetidos a sofrimentos constante devido ao processo de adaptação do ex-cativo negro e mulato às novas circunstâncias para as quais foram empurrados. Entretanto, ao invés de destacar os aspectos identitários, culturais e sociais desencadeados por este tipo de trauma, pretendemos focalizar nos aspectos psicológicos provocados ao corpo e à mente desses homens e mulheres descendentes de escravos que sofrem até hoje com as conseqüências da desigualdade racial, com o racismo e o preconceito.

### **Nostalgia e sofrimento social dos homens em cativo**

---

<sup>2</sup> Tradução livre realizada pelo autor



Os negros por serem submetidos a situações subumanas sempre sofreram e padeceram por diversos tipos de enfermidades, algumas delas adquiridas pelos escravos nas longas viagens transatlânticas a que eram submetidos, os escravos eram confinados pequenos espaços, que impedia qualquer tipo de privacidade, os hábitos de higiene eram precários, nesse ambiente de confinamento o ar e a luz eram escassos, fornecidos apenas por frestas entre os ripados de madeira, que também deixavam passar água, tornando os porões abafados, quentes e úmidos, o que provocava a proliferação de insetos parasitas: como pulgas, percevejos e piolhos. O escorbuto foi principal delas. Segundo Furtado (2005), a doença era causa da morte de cerca de dois mil escravos desembarcarem apenas no porto de Salvador. Nas senzalas essas pessoas sofriam com maus tratos, fome, sede, tortura, falta de higiene e longa horas de trabalho, o que agravava as condições suas condições de saúde.

*A falta de alimentação, roupas e moradias apropriadas, em combinação com os castigos, enfraqueciam-nos e preparavam-nos para serem liquidados por vírus, bacilos, bactérias e parasitas que floresciam na população densa do Rio Urbano. As ações intencionais ou não dos senhores contribuíam diretamente para o impacto de doenças específicas ou criavam indiretamente as condições nas quais uma moléstia contagiosa espalhava-se rapidamente pela população escrava. (KARASCH, 2000: 207).*

Entretanto nem todas essas doenças e mortes eram provocadas diretamente por agentes parasitas e condições insalubres, algumas eram “doenças da alma” provocadas pelo sofrimento e pela nostalgia. Essa doença da alma ficou conhecida por banzar. Segundo Oliveira Mendes, o banzo era uma das principais moléstias de que sofriam os escravos, uma “paixão da alma” a que se entregavam e que só se extinguia com a morte, um entranhado ressentimento causado por tudo o que os poderia melancolizar: “a saudade dos seus, e da sua pátria; o amor devido a alguém; a ingratidão e aleivosia que outro lhe fizera; a cogitação profunda sobre a perda da liberdade” (Oliveira Mendes, 2007: 370 [1812] apud ODA, 2008).

Romantizada e folclorizada pela literatura, o banzo é uma forma de depressão, consequência do sofrimento psíquico de pessoas negras durante o período escravocrata. Como explica Ana Maria Oda (2008), no decorrer do século XIX, diversas obras científicas, como as de Joseph François Sigaud e de Carl F. von Martius, bem como crônicas de viajantes europeus, veicularam a idéia da fatal nostalgia dos escravos. Nestes relatos, como destaca (ODA, 2008) as mortes voluntárias dos cativos são muito freqüentes, e descritas no que seria uma forma passiva de suicídio – recusar todo alimento e deixar-se morrer de inanição e de tristeza – e também através de métodos universais, como enforcamento, afogamento, uso de



armas brancas etc. Os narradores atribuíam o desejo de morrer a uma enfermidade melancólica, relacionada a fatores indissociáveis da situação de cativo: o desgosto causado pelo afastamento violento da África, a revolta decorrente da perda da liberdade e as reações aos pesados e injustos castigos.

Em obras canônicas na historiografia brasileira, como *Casa Grande e Senzala* (1933), a presença do banzo também é relatado:

*Mas não foi toda de alegria a vida dos negros, escravos dos ioês e das iaiás brancas. Houve os que se suicidaram comendo terra, enforcando-se, envenenando-se com ervas e potagens dos mandingueiros. O banzo deu cabo de muitos. O banzo – a saudade da África. Houve os que de tão banzeiros ficaram lesos, idiotas. Não morreram: mas ficaram penando. E sem achar gosto na vida normal – entregando-se a excessos, abusando da aguardente, da maconha, masturbando-se. (FREYRE, 1933: 464).*

O banzo era uma demonstração do descontentamento com a situação de escravidão e uma forma de resistência ao sistema de escravismos que se manifestava como uma depressão em que o negro ou a negra alimentava uma tristeza doentia, às vezes até a morte, os escravos procuravam o suicídio para fugir do sistema de escravidão que não suportavam mais, para eles era preferível morrer a viver naquela situação de degradação humana. Esta doença está vinculada a um grave estado de pressão psicológica, verificada logo que os escravos eram desembarcados no Brasil. Na maioria dos casos os cativos que padeciam dessa situação de nostalgia profunda terminavam morrendo. Em sua leitura crítica sobre o banzo, Ana Maria Oda salienta que são raras as menções ao banzo na atual historiografia brasileira; quando aparecem, em geral, essas referências se limitam a reproduzir as narrativas do século XIX, sem muito esforço crítico. As mais relevantes referências dos médicos que se ocuparam da nostalgia dos escravos no Brasil foram os franceses Pinel e Esquirol, cujas obras marcaram a configuração do campo da medicina mental, na primeira metade do século XIX (ODA, 2008: 9).

Na atualidade, o que foi passado continua registrado na memória social, relegando as populações afro-brasileiras ao seu lugar de escanteio na sociedade brasileira. Desde pequenos os negros e as negras aprendem o seu lugar de inferioridade ao sol.

### **Racismo, sofrimento psíquico e doenças**

As novas relações sociais e de trabalho as quais foram submetidas após o término da escravidão também causaram muito sofrimento no processo de adaptação do ex-cativo negro



e mulato às novas circunstâncias para as quais foram empurrados. Para Benvido (2016), O desajustamento social do ex-cativo na sociedade de classes foi um dos principais fatores desencadeadores do sofrimento social do ser negro no Brasil e todo o desdobramento na vida sócio-econômica. Os efeitos da desorganização social são visíveis nas condições de vida devastadoras, humilhantes e indesejáveis. Sem as condições materiais e profissionais para a vida no meio urbano, o negro e o mulato não podiam absorver o estilo urbano de vida.

Atualmente, mesmo passado mais de 200 anos da abolição da escravidão, os descendentes de escravos ainda sofrem com os resquícios do sistema escravocrata. Essa população que chega a 53,6% (IBGE, 2014) da população brasileira é encarada como uma minoria e sobre historicamente com a opressão, a discriminação e a humilhação social que são produzidas pelas desigualdades têm sido objeto crescente de investigação da psicologia (Gonçalves, 2004). O racismo presente nas relações étnico-raciais no Brasil é um fator determinante das desigualdades e produz humilhação social e sofrimento psíquico dos negros, além de justificativas naturalizantes das injustiças sociais, sendo importante evidenciar as contribuições da psicologia para o enfrentamento dessa problemática (MARTINS, SANTOS, COLOSSO, 2013: 120).

Essa situação constante de desencaixe social promovida pelo racismo e a discriminação racial provoca problemas graves para a saúde mental da população negra, na modernidade. Compreendemos como saúde mental como a tensão entre forças individuais e ambientais que determinam o estado de equilíbrio psíquico das pessoas (SILVA, 2004). O ambiente é fator importantíssimo para a manutenção do equilíbrio mental, pois os entorno social e econômico imediato de uma pessoa e a maneira como este ambiente interatua, com seus recursos psicológicos e atitudes de adaptação, vão influenciar na determinação de sua situação da saúde, física e mental. Entretanto, ainda hoje muitos negros sobrevivem em condições extremas, onde muitas vezes o básico é lhes negados, essas condições adversas e a falta de perspectiva futuras são causas diretas do sofrimento mental. Aliada a essa situação degradante, os negros sofrem diariamente violências simbólicas, como o racismo e a discriminação, geradores de situações de violência física e simbólica, que produzem marcas psíquicas, ocasionam dificuldades e distorcem os e percepções de si mesmo (SILVA, 2004, p.2).

Benvenido corrobora com as afirmações de Silva, e explicita que,



*Racismo e desigualdades raciais são partes desse sofrimento social como desdobramento da escravidão, pois a sociedade escravista transformou o africano em escravo e assim definiu sua posição social inferior na estrutura social. E no Brasil, ser pobre e ser negro passou a ser uma consequência quase que natural como fato histórico (2016: 6-7.)*

As condições socioeconômicas nas quais se encontram a maioria dos negros no Brasil também são causa de um conjunto grande doenças que afetam o tempo de vida dessa população. Segundo reportagem do Portal Rede Brasil Atual (2011), males como a mortalidade materna, contaminação por HIV é maior em pessoas negras. Além disso, os negros quase 70% dos usuários do SUS, têm menor acesso e pior qualidade no atendimento. Os melhores equipamentos de saúde estão longe dos locais onde eles são maioria. E o racismo ainda dificulta a relação médico-paciente e compromete o tratamento aponta Mônica de Oliveira, gerente de projetos da Secretaria de Políticas de Promoção da Igualdade Racial (Seppir), da Presidência da República (Portal Rede Brasil Atual, 2011).

Por que os negros adoecem	
Causas	Doenças
<b>Geneticamente determinadas</b> têm origem hereditária ou étnica, que tornam os negros mais suscetíveis	Anemia falciforme, pressão alta, diabetes e uma forma de deficiência de enzima hepática, a glicose-6-fosfato desidrogenase. Incidentes sobre outros grupos étnicos/raciais também são mais graves ou de tratamento mais difícil quando acometem negros e pardos.
<b>Adquiridas ou derivadas</b> de condições socioeconômicas desfavoráveis	Alcoolismo, toxicomania, desnutrição, mortalidade infantil, abortos, anemia ferropriva, DST/Aids, doenças do trabalho e transtornos mentais.
<b>Evolução agravada</b> pela dificuldade de tratamento	Comuns em toda a população, são mais graves entre os negros devido às carências econômicas, sociais e culturais: doença coronariana, insuficiência renal crônica, cânceres e miomas.
<b>Condições fisiológicas</b> agravadas pelo contexto socioeconômico	Problemas no crescimento, gravidez, parto e envelhecimento. Esses quatro fatores biológicos, quando afetados pelas condições desfavoráveis, constituem situações de risco para o aparecimento de doenças.

Fonte: Mobilização Nacional Pró-Saúde da População Negra

Para Maria Inês Barbosa (1998: 100): “[...] a maioria das doenças que atinge a população negra é a mesma que atinge a maioria da população em geral. O que diferencia é seu perfil mais crítico de saúde, recorrente a diferentes contextos históricos, recorrência esta pautada na discriminação, no racismo e na negação de direitos.

### **Estresse pós traumático e sujeitos racializados**



Nosso objetivo neste momento é expor as implicações de uma determinada concepção de trauma psicológico, organizada dentro da clínica psiquiátrica norte-americana, sobre a narração do sofrimento de indivíduos e coletividades. Pretendemos defender a hipótese que os sujeitos que sofrem com racismo e discriminação racial desenvolvem sintomas similares à de pacientes com “Transtorno de Estresse pós-traumático.

A influência da discriminação racial na população negra tem sido amplamente documentada em um vasto corpo de literatura interdisciplinar. Obras de DuBois (1898), Fanon (1963; 1967), e Feagin (2001), distribuídas em um século de pesquisas e análises dão conta de expor esta situação. Para Neville & Pieterse (2009) o racismo tem sido definido como uma ideologia de racial superioridade seguido por comportamento discriminatório e prejudicial nos três domínios: individuais, institucionais e culturais.

Utilizaremos o conceito de trauma assim como emprega o filósofo Ian Hacking (2009). Para esse autor, o trauma não se trata de uma realidade inscrita desde sempre na natureza humana, mas de um tipo de enunciado sobre essa natureza capaz de modificar as ações e o significado que os indivíduos constroem sobre seu sofrimento. Isso não significa dizer que antes do surgimento do termo, pessoas não sofressem e apresentassem sintomas tais como os descritos posteriormente pela psicanálise, psicologia do desenvolvimento e psiquiatria. No entanto, a reunião desses sintomas, a explicação sobre sua origem e as possibilidades de modificá-los é própria a um momento recente da História das sociedades industriais, podendo ser recuada ao século XIX (HACKING, 2000; 2009).

Para Monnica Williams (2013), psicóloga e professora associada da Universidade de Connecticut, no departamento de Ciências Psicológicas, existe um crescimento de sintomas atrelados ao PTSD em minorias. O PTSD é uma condição grave e crônica que pode ocorrer em resposta a qualquer evento traumático. Uma Pesquisa Nacional realizada nos Estados Unidos pela American Life descobriu que os afro-americanos mostram uma taxa de prevalência de 9,1% para PTSD contra 6,8% em brancos não-hispânicos, o que indica uma disparidade de saúde mental notável (Himle et al., 2009). Além dos negros a pesquisa também identificou aumento nas taxas de PTSD em outros grupos minoritários, como hispano-americanos e refugiados do Sudeste Asiático (Pólo et al., 2008 apud Williams 2013 ).

Ainda de acordo com Williams um fator importante na compreensão de PTSD em minorias etno-raciais é o impacto do racismo no bem-estar emocional e psicológico, para a



pesquisadora o racismo continua a ser uma parte diária da cultura americana, e as barreiras raciais têm um impacto devastador sobre os oprimidos. Muitas pesquisas têm sido realizados sobre os efeitos sociais, econômicos e políticos de racismo, mas pouca pesquisa reconhece os efeitos psicológicos do racismo em pessoas de cor (Carter, 2007 apud Williams 2013).

Além das constatações de Williams, pesquisa realizada por Chou, Asnaani, e Hofmann (2012) constataram que a discriminação racial foi associada a um aumento de transtornos mentais em afro-americanos, hispânicos americanos e asiáticos americanos, sugerindo que o racismo pode por si só ser uma experiência traumática, causando conseqüências nefandas para a saúde da população negra. Em sua revisão de a literatura sobre amostras comunitárias, Williams, Neighbors, e Jackson (2003) concluíram que a discriminação e o racismo são "geralmente associado com mau estado de saúde "e que a" associação era a mais forte no caso da saúde mental "em comparação com saúde física (p. 202).

Atualmente, a DSM reconhece o racismo como trauma apenas quando um indivíduo atende aos critérios do DSM para o PTSD em relação a um evento racista discreto, como um assalto. Para Williams (2013) isso é problemático dado que muitas minorias experimentar experiências cumulativas de racismo tão traumática, que talvez um evento menor possa agir como "a última gota" no desencadeamento de reações de trauma (Carter, 2007). Assim, conceituações correntes de trauma como um evento discreto pode ser limitante para populações diversas. Além disso, medidas de PSTD existentes que visam a identificação de um trauma índice normalmente não incluem racismo entre as opções de resposta escolha listados, deixando tais eventos a serem relatados como "outros" ou espremido em uma categoria existente que podem não conseguir captar a natureza do trauma.

Williams destaca que o racismo não é normalmente considerado um critério para identificação de um evento pós-traumático, isto é, um trauma de qualificação. Segundo ela incidentes racistas são frequentemente questionados ou minimizados na clinica médica. Dessa forma, os clientes que procuram cuidados de saúde mental para tratar trauma baseada em raça são traumatizados por microagressões - deslizes racistas sutis - a partir de seus próprios terapeutas (Sue et al., 2007 apud Williams 2013).

### **Considerações Finais**



Este trabalho de cunho exploratório buscou dar um panorama sobre a relação entre saúde mental e sofrimento social dos negros. Após revisitarmos a literatura percebemos que o sofrimento sempre esteve presente na história do negro e que esse sofrer é causador de doenças do corpo e da alma. Destacamos que a situação do negro no Brasil é algo que precisa ser investigado não apenas pelos matizes sociais, culturais e econômicos, mas também pelo olhar da saúde, com especial atenção à saúde mental e psíquica. Acreditamos que os profissionais dessa área devem estar dispostos e capazes de avaliar trauma baseada em raça em seus clientes minoritários, para que vítimas de racismo e discriminação racial.

### **Referências Bibliográficas**

ALEXANDER, Jeffrey, **Trauma cultural e identidad colectiva**. In Trauma, cultura e historia : reflexiones interdisciplinarias para el nuevo milenio / ed. Francisco A. Ortega Martínez. – Bogotá : Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Ciencias Humanas. Centro de Estudios Sociales, 2011.

BENVINDO, Deonício dos Santos. Negro e Pobre – Sofrimento psíquico advindo do racismo e Representações Sociais. In: **ENCONTRO NACIONAL DE PSICOLOGIA SOCIAL DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSICOLOGIA SOCIAL (ABRAPSO)**, 12., 2003. **Anais...** Porto Alegre, 2003.

BARBOSA, Keith. Doenças e escravidão: novas dimensões da experiência negra no Brasil na primeira metade dos oitocentos. In: **4º Encontro Escravidão e Liberdade no Brasil meridional**, 2009. Disponível em: <http://www.escravidaoliberdade.com.br/site/images/Textos4/keithbarbosa.pdf> Acesso: 03, ago, 2016.

BARBOSA M. I.S. **Racismo e saúde**. Tese de doutorado em Saúde Pública, São Paulo, Universidade de São Paulo, 1998.

CARTER, R. T. (2007). Racism and psychological and emotional injury: Recognizing and assessing race-based traumatic stress. **Counseling Psychologist**, 35, 13–105. Disponível: <http://tcp.sagepub.com/content/35/1/13.abstract> Acesso: 24, Jul, 2016.

CHOU, T, Asnaani; HOFMANN, A. S. (2012). Perception of Racial Discrimination and Psychopathology Across Three U.S. Ethnic Minority Groups. **Cultural Diversity & Ethnic Minority Psychology**, 18(1), 74-81. Disponível em: <http://psycnet.apa.org/psycinfo/2011-22216-001/> Acesso: 12, ago, 2016.

EYERMAN, Ron. Cultural Trauma: **Slavery and the formation of African American identity**. Cambridge, 2001.



FASSIN, D.; RECHTMAN, R. *The Empire of Trauma: an inquiry in the condition of victimhood*. Princeton: Princeton University Press, 2009.

FILHO, José Tiago Reis. **Negritude e sofrimento psíquico**. Programa de Estudos Pós-graduação em Psicologia Clínica, PUC-SP, 2005.

FREYRE, G. **O escravo nos anúncios de jornais brasileiros do século XIX**. Recife: Brasileira. 1979.

GELEDES: Instituto da Mulher negra. **População Negra, Racismo e Sofrimento Psíquico**, matéria dia 27, Nov, 2011. Disponível em <http://www.geledes.org.br/populacao-negra-racismo-e-sofrimento-psiquico/> Acesso: 02, ago, 2016

GONÇALVES, J. M., Filho. Subjetividade, humilhação social e sofrimento. In **M. V. O. Silva (Org.)**. *Psicologia e direitos humanos – subjetividade e exclusão* (pp. 123- 135). São Paulo: Conselho Federal de Psicologia, Casa do Psicólogo, (2004).

HACKING, I. *Ontologia Histórica*. Rio Grande do Sul: Unisinos, 2009.

ODA, Ana Maria Galdini Raimundo. Escravidão e nostalgia no Brasil: o banzo. *Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.*, São Paulo, v. 11, n. 4, p. 735-761, dezembro 2008. Disponível: <http://pesquisa.bvs.br/brasil/resource/pt/lil-507307>. Acesso: 02, ago, 2016

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Disponível em: [WWW.ibge.com.br](http://WWW.ibge.com.br) Acesso em: 10 ago. 2014.

KARASCH, M. **A vida dos escravos no Rio de Janeiro: 1808-1850**. Tradução Pedro Maria Soares, São Paulo: Companhia das Letras, 2000. (Oliveira Mendes, 2007, p. 370 [1812] apud ODA, 2008).

MARTINS, Edna; SANTOS, Alessandro de Oliveira dos; COLOSSO, Marina. **Relações étnico-raciais e psicologia: publicações em periódicos da SciELO e Lilacs**. In: **Revista Psicologia: Teoria e Prática**, 15(3), 118-133. São Paulo, SP, set.-dez. 2013. ISSN 1516-3687 (impresso), ISSN 1980-6906 (on-line). Sistema de avaliação: às cegas por pares (double blind review). Universidade Presbiteriana Mackenzie. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ptp/v15n3/09.pdf> acesso: 12, ago, 2016.

NEVILLE, H. A.; PIETERSE, A. L. (2009). Racism, White supremacy, and resistance: Contextualizing Black American experiences. In H. A. Neville, B. N. Tynes, & S. O. Utsey (Eds.), **Handbook of African American psychology** (pp. 159 –174). Thousand Oaks, CA: Sage.

PIETERSE, Alex L; NEVILLE, Helen A; TODD, Nathan R; Carter, Robert T. Perceived Racism and Mental Health Among Black American Adults: A Meta-Analytic Review. **Journal of Counseling Psychology, American Psychological Association** 2012, Vol. 59, No. 1, 1–9. Disponível em: <https://www.apa.org/pubs/journals/releases/cou-59-1-1.pdf> Acesso: 12, ago, 2016.



PIMENTEL, César Pessoa. Clínica do trauma e narrativa do sofrimento. **Fractal**, Rev. Psicol., v. 26 – n. esp., p. 535-550, 2014. Disponível em: <http://www.uff.br/periodicoshumanas/index.php/Fractal/article/view/1330> Acesso: 11, ago, 2016

POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE INTEGRAL DA POPULAÇÃO NEGRA : uma política para o SUS / (PNSIPN). **Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa**. – 2. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2013. Disponível: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_saude\\_integral\\_populacao.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_integral_populacao.pdf) Acesso: 02, ago, 2016

SILVA, ML e MIRANDA, D. Saúde mental e racismo. Texto apresentado na **III Conferência Nacional de Saúde Mental**, Brasília dez/2001. Mimeo

Portal Rede Brasil Atual. Males do racismo: A discriminação é o principal motivo pelo qual os negros adoecem mais e morrem mais cedo. Número 65, Novembro 2011, disponível: <http://www.redebrasilatual.com.br/revistas/65/males-do-racismo> acesso 11, ago, 2016

UTSEY, Shawn O; GIESBRECHT, Norman; HOOK, Joshua; STANARD, Pia M. Cultural, Sociofamiliar, and Psychological Resources That Inhibit Psychological Distress in African Americans Exposed to Stressful Life Events and Race-Related Stress. **Journal of Counseling Psychology, American Psychological Association** 2008. Vol. 55. No.1. 49-62. Disponível em: <http://psycnet.apa.org/psycinfo/2007-19995-004> Acesso: 15, ago, 2016.

WILLIAMS, Monnica. Can **Racism Cause PTSD? Implications for DSM-5, In Psychology today**, 2013. Disponível em: <https://www.psychologytoday.com/blog/culturally-speaking/201305/can-racism-cause-ptsd-implications-dsm-5> Acesso: 12, ago, 2016.