



Programa aprovado pelo Conselho Superior de Ensino e Pesquisa da UFPA – Resolução 2545/98. Reconhecido nos termos das Portarias N°. 84 de 22.12.94 da Presidente da Fundação Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - CAPES e No. 694 de 13.06.95 do Ministério da Educação e do Desporto. Doutorado autorizado em 1999.

Um inventário de intervenções analítico-comportamentais voltadas à população negra

Thaís Diniz Ribeiro

Belém - Pará
2024

Um inventário de intervenções analítico-comportamentais voltadas à população negra

Thaís Diniz Ribeiro

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Teoria e Pesquisa do Comportamento como requisito parcial para a obtenção do Título de Mestre.

Orientador: Prof^o Dr^o Emmanuel Zagury Tourinho

Belém - Pará
2024

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com ISBD
Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Pará

Gerada automaticamente pelo módulo Ficat, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

R484i Ribeiro, Thaís Diniz.

Um inventário de intervenções analítico-comportamentais voltadas à população negra / Thaís Diniz Ribeiro. — 2024.
79 f.

Orientador(a): Prof. Dr. Emmanuel Zagury
Tourinho
Coorientador(a): Prof. Dr. Aécio Borba
Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal do Pará,
Núcleo de Teoria e Pesquisa do Comportamento, Programa
de Pós-Graduação em Teoria e Pesquisa do Comportamento,
Belém, 2024.

1. Pessoas negras. 2. Psicoterapia Analítico-comportamental. 3. Estratégias para o atendimento de pessoas negras. 4. Intervenções voltadas a pessoas negras. 5. Terapias Comportamentais Contextuais. I. Título.

CDD 150.77

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.

This study was financed in part by the Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Finance Code 001.

Thaís Diniz Ribeiro, Programa de Pós-Graduação em Teoria e Pesquisa do Comportamento, Universidade Federal do Pará, Belém-PA, Brasil.

Contato: Thaís Diniz Ribeiro

E-mail: thaisrribeiropsi@gmail.com

Programa aprovado pelo Conselho Superior de Ensino e Pesquisa da UFPA – Resolução 2545/98. Reconhecido nos termos das Portarias N°. 84 de 22.12.94 da Presidente da Fundação Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - CAPES e No. 694 de 13.06.95 do Ministério da Educação e do Desporto. Doutorado autorizado em 1999.

Defesa de Mestrado

“Um Inventário de Intervenções Psicoterapêuticas Voltadas a Pessoas Negras.”

Aluna: Thaís Diniz Ribeiro.

Data da Defesa: 05 de setembro de 2024.

Resultado: Aprovada.

Banca Examinadora:

Profº Drº Emmanuel Zagury Tourinho (orientador – UFPA).

Profº Drº Aécio de Borba Vasconcelos Neto (coorientador – UFPA/UNT).

Profª Drª Táhcita Medrado Mizael (membro 1 – UNESP).

Profª Drª Marilu Michelly da Silva Cruz (membro 2 – Iluminar).

Termo de Autorização e Declaração de Distribuição não exclusiva para Publicação Digital no Repositório Institucional da UFPA

IDENTIFICAÇÃO DO AUTOR E DA OBRA

Autor*: Thaís Diniz Ribeiro

Vínculo com a UFPA: () Servidor; (X) Discente

Unidade: Núcleo de Teoria e Pesquisa do Comportamento

Sub Unidade: Programa de Pós-Graduação em Teoria e Pesquisa do Comportamento

Tipo do documento: () Tese; (X) Dissertação; () Livro; () Capítulo de Livro; () Artigo de Periódico; () Trabalho de Evento; () Outro. Especifique: _____

Título do Trabalho: Um inventário de intervenções analítico-comportamentais voltadas à população negra

Data da Defesa: 05/09/2024 Área do Conhecimento: Ciências humanas/Psicologia Agência de

Fomento: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - CAPES

DECLARAÇÃO DE DISTRIBUIÇÃO NÃO EXCLUSIVA

O referido autor:

a. Declara que o documento entregue é seu trabalho original, e que detém o direito de conceder os direitos contidos nesta licença. Declara também que a entrega do documento não infringe, tanto quanto lhe é possível saber, os direitos de qualquer outra pessoa ou entidade.

b. Se o documento entregue contém material do qual não detém os direitos de autor, declara que obteve autorização do detentor dos direitos de autor para conceder à Universidade Federal do Pará os direitos requeridos por esta licença, e que esse material cujos direitos são de terceiros, está claramente identificado e reconhecido no texto ou conteúdo entregue.

Se o documento entregue é baseado em trabalho financiado ou apoiado por outra instituição que não a Universidade Federal do Pará, declara que cumpriu quaisquer obrigações exigidas pelo respectivo contrato ou acordo.

TERMO DE AUTORIZAÇÃO

Na qualidade de titular dos direitos de autor da publicação, autorizo a UFPA a disponibilizar de acordo com a licença pública *Creative Commons* Licença 3.0 *Unported*, e de acordo com a Lei nº 9610/98, o texto integral da obra citada, conforme permissões abaixo por mim assinaladas, para fins de leitura, impressão e/ou *download*, a partir desta data.

Permitir o uso comercial da obra?

(X) Sim

() Não

Permitir modificações em sua obra?

() Sim, contanto que compartilhem pela mesma licença

(X) Não

O documento está sujeito ao registro de patente?

() Sim

(X) Não

A obra continua protegida conforme a Lei Direito Autoral.

Belém(PA), 30/11/2024

Assinatura do Autor e/ou Detentor dos Direitos do Autor

Ribeiro, T. D. (2024). Um Inventário de Intervenções Analítico-Comportamentais voltadas à População Negra. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em Teoria e Pesquisa do Comportamento. Belém-PA, 79 p.

RESUMO

A análise do comportamento tem se voltado recentemente para a discussão de questões raciais. Nesta pesquisa demos foco aos tipos de intervenções e estratégias psicoterapêuticas voltadas para o atendimento de pessoas negras na clínica analítico-comportamental. A pesquisa contou com a análise de seis textos nos quais havia a apresentação de intervenções técnicas e proposições de estratégias para o atendimento da população negra. Para a análise dos dados encontrados destacamos três grandes categorias, a serem discutidas: os efeitos do trauma cultural na população negra, a repercussão do racismo no atendimento psicoterapêutico e as estratégias e intervenções no atendimento de pessoas negras. O presente trabalho destaca a importância de o terapeuta compreender questões raciais da população negra que se propõe a atender, bem como se implicar na discussão racial. Por fim, essa pesquisa destaca a necessidade de treinamento e melhoria de qualidade do serviço prestado à população negra e de movimentação dos psicólogos, para contribuírem com mudanças sociais que impactem na qualidade de vida de pessoa negras.

Palavras-chave: Pessoas negras, Psicoterapia Analítico-comportamental, estratégias para o atendimento de pessoas negras, intervenções voltadas a pessoas negras, Terapia de Aceitação e Compromisso, Terapia Comportamental Dialética, Psicoterapia com a população negra

Ribeiro, T. D. (2024). An inventory of behavior-analytic interventions aimed at the black population. Master's dissertation. Graduate Program in Theory and Research of Behavior. Federal University of Pará. Belém, PA, 79 p.

ABSTRACT

Behavior analysis has recently turned its attention to discussions of racial issues. In this research, we focused on the types of interventions and psychotherapeutic strategies aimed at serving Black individuals within the analytical-behavioral clinic. The study included an analysis of six texts that presented technical interventions and proposed strategies for serving the Black population. For the analysis of the gathered data, we highlighted three major categories to be discussed: the effects of cultural trauma on the Black population, the impact of racism on psychotherapeutic treatment, and the strategies and interventions in serving Black individuals. This work emphasizes the importance of therapists understanding racial issues concerning the Black population they aim to serve and actively engaging in racial discussions. Finally, this research underscores the necessity for training and improvement in the quality of services provided to the Black population, as well as urging psychologists to contribute to social changes that enhance the quality of life for Black individuals.

Keywords: Black people, Behavior-Analytical Therapy, strategies for serving Black individuals, interventions aimed at Black individuals, Acceptance and Commitment Therapy, Dialectical Behavior Therapy, Psychotherapy with the Black population.

Sumário

Introdução	8
Método.....	15
1. Especificação de Fontes Relevantes	16
2. Seleção das Fontes.....	17
2.1 Resultados da Seleção	17
3. Levantamento de Informações.....	18
4. Tratamento das Informações	19
Resultados.....	19
1. Efeito do Trauma Cultural em Pessoas Negras	19
2. Repercussões do Racismo no Atendimento Psicoterapêutico	28
2.1 Repercussão do Racismo no Atendimento Psicoterapêutico Sobre Pessoas Negras	28
2.2 Repercussão do Racismo no Atendimento Clínico: em Terapeutas.....	30
3. Estratégias e Intervenções no Atendimento de Pessoas Negras	37
3.1 Estratégias Amplas Necessárias Para o Atendimento de Pessoas Negras	37
3.2. Técnicas de Intervenções voltadas a Pessoas Negras.....	43
Discussão	64
Considerações finais.....	70
Referências.....	74

Alguns trabalhos na Análise do Comportamento têm demonstrado interesse em questões sociais a fim de intervir em problemas como o racismo (e.g., Ferreira et al., 2022; Mizael & Sampaio, 2019). Neste trabalho abordaremos da perspectiva da análise do comportamento as intervenções usadas no atendimento psicoterapêutico de pessoas negras, com especial interesse na discussão de sua aplicação na população negra brasileira.

A ideia de negritude é criada em um contexto muito específico. As especificidades a respeito dos processos históricos que levaram à construção dessa identidade podem ser compreendidas a partir do panorama apresentado por Munanga (2019). De acordo com o autor, no século XV as sociedades africanas vivenciavam uma estrutura social culturalmente rica e complexa, no entanto suas tecnologias de guerra eram pouco avançadas em comparação à dos colonizadores. O continente africano oferecia as condições que os europeus julgavam necessárias para conseguir mão de obra barata e realizar a invasão às Américas com o mínimo de gastos e de riscos. Assim, ao sequestrar e escravizar a população africana para as Américas os europeus desmantelavam suas instituições políticas, descaracterizavam sua história, identidade, símbolos, aptidões intelectuais e diferenças culturais, fortalecendo o controle e preconceitos dos colonizadores sobre os colonizados, contribuindo para a dominância de uma população sobre a outra e consequente manutenção da escravização dessa população.

É a partir do contexto de colonização da África e das Américas, com a alienação da população negra africana, a retirada de seus nomes, crenças, terras, é que ser negro (ou a *negritude*) torna-se associado a adjetivos como primitivo, inferior e dotado de uma mentalidade pré-lógica (Munanga, 2019). A construção da negritude como fenômeno cultural impacta toda a história do mundo a partir de então. Apesar de semelhanças em suas bases, a construção da negritude na América em geral, e no Brasil em específico, é muito complexa e diferente em cada região.

Nesse contexto de dominação de uma população sobre a outra é construída a história do Brasil, tendo o trabalho escravizado de povos africanos e indígenas como base econômica e social durante a colonização e criação do estado brasileiro (Schwarcz & Starling, 2015). Apesar de tanto a população negra quanto a indígena serem fundamentais para entender a construção da sociedade brasileira (ver Oliveira, 1996), neste trabalho focamos nossa discussão sobre as condições históricas da população negra.

No Brasil, a escravização da população negra ocorreu entre os séculos XVI e XIX, e funcionava como meio para a movimentação econômica do país. Segundo Schwarcz e Starling (2015), assim que esse modo de movimentação da economia foi ameaçado, tanto pela pressão econômica de parceiros comerciais, quanto pela resistência e organização das pessoas escravizadas no Brasil, a monarquia adotou a estratégia de promover sua libertação como um “presente”. Ao mesmo tempo que essa estratégia apresentava a libertação, colocava-a também como uma dívida dos escravizados para com a monarquia, a fim de fortalecer a dependência e servidão da população negra em relação às pessoas brancas como sentimento de gratidão. O discurso de que a Princesa Isabel, “por bondade”, libertou as pessoas negras escravizadas foi usado para reforçar a ideia de que o fim da escravidão era um presente, e não uma conquista da população negra que foi resultado de muita luta.

O fim da escravidão no Brasil, quase 400 anos após seu início, não implicou em uma mudança das condições vividas pela população negra (de Farias, 2019; Schwarcz & Starling, 2015). Após a abolição da escravidão no Brasil, as pessoas negras continuaram sendo alvo de práticas violentas e não sendo reconhecidas como cidadãos dignas de direitos, sem o amparo de qualquer política pública (de Farias, 2019).

Ainda assim, a população negra continuou se organizando para buscar direitos e oportunidades de acesso a condições mínimas de sobrevivência. Mais tarde, no século XX, as organizações como o Movimento Negro Brasileiro e o Teatro Experimental do Negro promoviam eventos que sinalizavam a necessidade de políticas públicas voltadas às pessoas negras no país, como o combate ao racismo e o maior acesso dessa população ao

sistema educacional, inclusive no ensino superior (Gomes et al., 2021). Mesmo após a coibição dessas organizações durante a ditadura militar, elas retomaram as discussões de políticas públicas voltadas à população negra no período de reabertura democrática, a partir da década de 1980 (Gomes et al., 2021).

Após um pouco mais de 100 anos da assinatura da Lei Áurea (de 1888), alguns dados revelam o quanto a história de controle da população branca sobre a população negra contribuiu para organização e funcionamento da sociedade brasileira como um todo. Entre 2000 e 2003 o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE) coletou informações com base em um questionário socioeconômico, com o foco na população que fazia parte de Instituições de Educação Superior (IES), identificando que apesar da população branca representar 52% dos brasileiros, correspondia a 72,9% dos discentes dentro das IES. Já os 47,4% da população negra brasileira correspondiam a apenas 24,1% (Batista, 2007). Quando nos referimos especificamente ao curso de graduação em psicologia, este se encontrava entre os dez com maiores percentuais de estudantes brancos (78%), com apenas 2,2% de pessoas negras (Batista, 2007).

O Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos (DIEESE) apresentou um relatório em 2014 que descrevia as características de profissionais de psicologia, como idade, sexo, raça/cor, ocupação e rendimentos. Segundo o relatório, menos de um quinto dos profissionais da psicologia que trabalhavam eram negros (16,5%). Esse dado ainda permitia caracterizar a psicologia como uma profissão majoritariamente “não negra”¹ (83,5%) (DIEESE, 2016). Além disso, o rendimento dos profissionais negros (R\$ 2.921) era, em média, menor que dos não negros (R\$ 3.514). Mesmo quando profissionais negros possuíam mestrado ou doutorado, recebiam somente uma média de 68% do valor recebido por profissionais não negros.

¹ O relatório do DIEESE (2014) traz a caracterização de raça dos psicólogos dividida em apenas duas categorias: negros e não negros.

Em 2012, com a política de cotas para pessoas pretas, pardas e indígenas, foi possível iniciar a mudança no acesso ao ensino superior. Entre 2012 e 2016, a participação de estudantes pardos, pretos e indígenas egressos de escolas públicas passou de 27,7% para 38,4%, representando um aumento de 39% (Senkevics & Mello, 2019). Um estudo da Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições Federais de Ensino Superior (Andifes) indicou que houve um crescimento considerável do número de graduandos pretos e pardos nas instituições federais, que era de 40,8% em 2010 e passou para 51,2% em 2018, superando o número de graduandos brancos que era de 43,3% em 2018 (Andifes, 2019).

Apesar da política de cotas exercer um papel importante na mudança de condições de acesso da população negra ao ensino superior, alguns dados mostram que mesmo com esse avanço essa lei ainda é insuficiente para garantir a inserção e participação de profissionais negros no mercado. De acordo com o levantamento de informações feito pelo Conselho Federal de Psicologia em 2022, por meio dos dados de cada conselho regional, a psicologia ainda se mantém como uma profissão de pessoas brancas (64%) e de mulheres (79,2%). A partir o levantamento de 2022 é possível observar que ainda não há o reflexo da distribuição racial do país na profissão, onde há apenas 34,6% de pessoas negras (26% pardas e 8,5% pretas) como profissionais da área, enquanto a população negra representa 54% da população brasileira (CFP, 2022). Quanto à renda mensal média, os resultados ainda indicam uma proporção em que a renda de psicólogas não brancas ($M = R\$ 5.186,33$) corresponde a 71% da remuneração de psicólogos brancos ($M = R\$ 7.297,02$). Esses dados mostram que a psicologia ainda expressa uma cultura estruturalmente racista e machista, remunerando melhor homens brancos em uma profissão majoritariamente feminina, e que a remuneração tende a ser muito menor quando se trata de mulheres negras.

Nesse contexto, pode-se questionar o quanto profissionais de psicologia estão preparados para lidar com demandas raciais provenientes da população negra. Tavares e Kuratani (2019) apontaram que o desconhecimento dos terapeutas sobre preconceito e discriminação racial dificulta (ou até impede) de avaliar a importância dos vários fatores

descritos pelos clientes como relevantes. Gouveia e Zanella (2019) destacaram que os profissionais geralmente não abordavam o assunto de relações raciais e quando suas clientes traziam o assunto para o atendimento, era ignorado, minimizado e universalizado (como o uso da expressão “isso é humano”, que apesar de parecer humanitário, ignora a violência do racismo). Ao ignorar, minimizar e universalizar os assuntos referentes às relações raciais, os profissionais contribuem para o aumento do sofrimento de populações racializadas, em específico pessoas negras, invisibilizando problemas que são sociais e contribuindo para a personalização/individualização de problemas como o racismo (Gouveia & Zanella, 2019).

Conhecer a história da população negra torna-se imprescindível ao atender membros dessa população, que terão maior necessidade de falar sobre questões raciais durante a psicoterapia (Meyer & Zane, 2013). O reconhecimento da influência da raça no desenvolvimento psicológico e na prática de profissionais da psicologia tem gerado mais discussões dentro da área, principalmente sobre a sensibilidade racial e cultural de psicólogas e psicólogos (APA, 2019). Motivada por essa discussão, nas últimas duas décadas a Associação Americana de Psicologia (em inglês, *American Psychological Association*, APA) criou diretrizes para preparar psicólogos para trabalhar com populações racializadas e etnicamente diversas nos Estados Unidos (APA, 2019). Essas diretrizes são importantes por trazerem pontos de atenção em várias áreas da psicologia, como a prática clínica, avaliação diagnóstica, pesquisa e intervenções, evidenciando a necessidade de o profissional buscar repertório para lidar com questões raciais e étnicas do contexto cultural em que atua. Ainda sobre a produção de diretrizes para a atuação de psicólogas e psicólogos, o Conselho Federal de Psicologia (CFP) publicou o livro “Relações raciais: Referências técnicas para a atuação de psicólogas/os” (CFP, 2017). Esse livro apresenta o contexto histórico da população negra no Brasil, a produção de práticas racistas, enfrentamento do racismo e algumas contribuições da psicologia para pensar sobre a atuação profissional considerando as complexas relações raciais existentes. Tanto a

publicação da APA (2019), quanto a do CFP (2017) exercem um papel muito importante de sensibilizar profissionais da psicologia sobre como a raça do próprio profissional e do seu cliente precisam ser consideradas na atuação profissional.

Mesmo que haja contribuições importantes de instituições que orientam os profissionais de psicologia como a APA e o CFP, conhecer a história da população negra e se familiarizar com a identidade da população e sua própria pode não ser o suficiente para produzir uma conduta/intervenção bem-sucedida no contexto psicoterapêutico. A Terapia Analítico-Comportamental tem o objetivo de garantir o bem-estar do cliente auxiliando a pessoa a descrever as funções de seus comportamentos e desenvolver repertórios que lhe tragam reforçadores positivos (Bolsoni-Silva, 2002).

As intervenções no contexto psicoterapêutico analítico-comportamental geralmente são voltadas à criação de oportunidades para desenvolver novos repertórios (Conte & Brandão, 2012). Para Fenner e cols. (2022), ao planejar e pensar intervenções, é “fundamental reconhecer e mitigar o impacto das contingências socioculturais que mantêm contingências aversivas para classes sociais minoritárias” (Fenner et al., 2022, p. 48). De acordo com Guerin (2005), as intervenções com o objetivo de diminuir o racismo deveriam ter como pontos principais a análise contextual, de modo a entender a função do comportamento e identificar as situações nas quais eles ocorrem, antes de planejar intervenções.

Alguns modelos terapêuticos podem contribuir com o potencial de intervenções com o foco na população negra, por levar em consideração em sua formulação de caso o contexto em que vivem membros dessa população. Fenner e cols. (2022) apontam que as abordagens psicoterapêuticas fundamentadas no Behaviorismo Radical como a Terapia Comportamental Dialética (*Dialectical Behavior Therapy* - DBT), a Terapia de Aceitação e Compromisso (*Acceptance and Commitment Therapy* - ACT) e Psicoterapia Analítico Funcional (*Functional Analytic Psychotherapy* - FAP), são reconhecidas por seu caráter contextual, e podem oferecer ferramentas importantes para a atuação junto à população

negra por considerarem o nível cultural como indispensável para compreender o racismo como decisivo em seu sofrimento.

Na literatura de intervenções terapêuticas analítico-comportamentais há sugestões importantes de como atuar profissionalmente com pessoas negras, tocando em pontos gerais que são necessários para atender a população negra independente da demanda (Fenner et al., 2022; Ferreira et al., 2022). Ferreira e cols. (2022) elaboram quatro princípios para uma prática clínica compatível com o contexto racial brasileiro: a) Formação do psicoterapeuta sobre racismo estrutural, que implica no conhecimento de práticas discriminatórias na sociedade e na comunidade, na compreensão das barreiras institucionais, respeito por diversas crenças e valores religiosos/espirituais, compreensão da estrutura familiar, hierarquias, valores e crenças; b) Autoconhecimento do psicoterapeuta, que se refere a capacidade de reconhecer seu próprio repertório, principalmente acerca de sua história e valores pessoais a fim de observar seus próprios vieses na prática clínica, considerando inclusive sua raça; c) Prática clínica no setting terapêutico, que diz respeito à relação terapêutica, construção de relacionamento, raciocínio dialético e abordagem explícita sobre o racismo no *setting* terapêutico; e d) Psicoeducação clínica, que corresponde à habilidade do terapeuta para fornecer informação, visando contribuir para ampliação dos repertórios de conhecimento cultural e autoconhecimento do cliente. Os dois primeiros princípios são considerados pelas autoras como preparação prévia para atuar na clínica. Para além dos princípios gerais apontados, é importante voltar a atenção para quais intervenções têm sido direcionadas à população negra.

Jardim e Gioia (2022) discutiram a possível contribuição da Análise do Comportamento para a construção de comportamentos não racistas por meio da revisão de estudos aplicados na área. Apesar de a Análise do Comportamento ser uma ciência capaz de trazer possibilidade de mudanças de comportamentos sociais, identificaram poucos estudos encontrados relacionados à população negra. Há, portanto, uma escassez de estudos

que busquem, proponham e descrevam intervenções com o foco em pessoas negras e em fenômenos sociais, como o racismo.

Para garantir o acesso de profissionais da psicologia a intervenções voltadas à população negra, seria fundamental a criação de um inventário onde pudessem encontrar intervenções construídas para essa população. A construção de um inventário se aproxima da proposta de Mussi e Malerbi (2020), em que os autores fizeram uma revisão de estudos que empregaram a terapia afirmativa com populações LGBTQI+, procurando caracterizá-los quanto às variáveis do tipo de estudo (empírico ou de revisão), comportamentos considerados problemas pelos participantes, características dos participantes (idade; etnia/cor da pele; gênero; orientação sexual), medidas de resultados, abordagem teórica utilizada, intervenções terapêuticas descritas e resultados observados. A partir da seleção e categorização dos artigos os autores encontraram que pessoas LGBTQI+ que participaram da terapia afirmativa apresentavam com frequência sentimentos de repulsa contra si mesmos, depressão e ansiedade. Embora fossem intervenções comuns em psicoterapia para o público em geral, alguns aspectos específicos à população LGBTQI+ foram descritos e podem ser considerados imprescindíveis no repertório de terapeutas que pretendem trabalhar com este público.

Assim, este trabalho se propõe a construir um inventário de intervenções psicoterapêuticas Analítico-Comportamentais com o foco em intervenções voltadas à população negra. Um inventário dessa natureza pode promover o acesso a práticas que possam enriquecer o repertório de habilidades de profissionais da psicologia. Este trabalho pode contribuir para uma prática profissional racial e culturalmente mais sensível, contribuindo por consequência para melhores práticas de reflexão, pesquisa e principalmente de intervenções adequadas no atendimento de pessoas negras, que frequentemente têm seus sofrimentos diários anulados e negligenciados (Ribeiro et al., 2023).

Método

A fim de construir um inventário das intervenções analítico-comportamentais voltadas à população negra e contextualizar essas intervenções à realidade da população negra no Brasil, foi utilizado o método de pesquisa conceitual apresentado em Tourinho (2006) e Borba (2007, 2023). A pesquisa consistiu nas seguintes etapas: especificação de fontes relevantes para a pesquisa, seleção de fontes, levantamento de informações e tratamento das informações coletadas.

1. Especificação de Fontes Relevantes

A busca pelos artigos que descrevem intervenções voltadas à população negra foi realizada em duas fontes diferentes: a literatura analítico-comportamental e a literatura de terapias comportamentais contextuais.

Para fazer o levantamento dos artigos foram selecionados o Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), a revista *Acta Comportamentalia*, e as seguintes bases de dados: PubMed, LILACS, PsycINFO, SciELO e MEDLINE. Tanto o Portal de Periódicos da CAPES quanto às bases de dados escolhidas foram selecionados por já terem sido utilizados em outras revisões de literatura com o foco em intervenções voltadas a uma população específica e em temáticas socialmente relevantes (e.g., Jardim & Gioia, 2022; Mussi e Malerbi, 2020; Ferreira et al., 2022). As palavras-chave utilizadas para a busca dos artigos tanto no portal quanto nas bases de dados foram: *Black People*, *African American*, *Racism*, *Racial Trauma*, *Behavior Analysis*, *Behavior Analytic Therapy*, *Applied Behavior Analysis*, *Clinical Behavior Analysis*, *Contextual Therapy*, *ACT*, *FAP*, *DBT*, *Acceptance and Commitment Therapy*, *Functional Analytic Psychotherapy*, *Dialectical Behavior Therapy*.

O levantamento de artigos foi feito adotando as palavras-chave junto aos operadores booleanos “AND” e “OR” da seguinte forma: *Abstract: (“Black People” OR “African American” OR “Racism*” OR “Racial Trauma”) AND Abstract: (“Behavior Analysis” OR “Behavior Analytic Therapy” OR “Applied Behavior Analysis” OR “Clinical Behavior Analysis” OR “Contextual Therapy” OR “Acceptance and*

Commitment Therapy” OR “Functional Analytic Psychotherapy” OR “Dialectical Behavior Therapy”).

2. Seleção das Fontes

Foi feita uma análise preliminar, a partir da leitura prévia dos títulos, resumos e palavras-chave dos artigos encontrados na etapa anterior, para seleção dos trabalhos relevantes para a pesquisa. Para que o trabalho selecionado fosse incluído na pesquisa, precisou atender aos seguintes critérios: a) os artigos deveriam envolver, no mínimo, uma intervenção psicoterapêutica das fontes relevantes selecionadas (literatura Analítico-comportamental, ou das Terapias Contextuais Comportamentais); b) os artigos deveriam tratar sobre intervenções especificamente com a população negra; c) os artigos poderiam se referir a sugestão de intervenções, assim como relatos e estudos de caso, descrição e avaliação de intervenções; d) foram considerados os artigos publicados nos idiomas português, espanhol e inglês, para aumentar as chances de que os trabalhos encontrados retratassem a realidade da análise do comportamento de forma mais ampla e considerando as contribuições de pesquisadores latino-americanos.

Foram excluídos da revisão: a) os trabalhos que apresentaram a população negra como foco de sua discussão sem citar ou propor intervenções psicoterapêuticas para esta população; b) os trabalhos que indicaram intervenções psicoterapêuticas com o foco na população negra, mas que não façam parte dos modelos terapêuticos selecionados; e c) os artigos que abordaram intervenções psicoterapêuticas com qualquer outra população, mesmo que socialmente marginalizadas, mas que não tenham a população negra como foco; d) artigos duplicados.

2.1 Resultados da Seleção

Foram identificados no levantamento um total de dezessete trabalhos. Desses artigos, onze foram excluídos a partir dos critérios de exclusão. Assim, foram analisados seis artigos que se enquadraram nos critérios aqui definidos para a inclusão na pesquisa. Os textos selecionados estão relacionados no Quadro 1.

Quadro 1 - Textos incluídos na análise da pesquisa

Texto	Referência Completa
1	Phipps, S., & Thorne, A. (2019). Utilizing Trauma-Focused Cognitive Behavioral Therapy as a Framework for Addressing Cultural Trauma in African American Children and Adolescents: A Proposal. <i>The Professional Counselor</i> , 9, 35-50. https://doi.org/10.15241/rp.9.1.35
2	Tavares, J. S. C., & Kuratani, S. M. A. (2019). Manejo clínico das repercussões do racismo entre mulheres que se “tornaram negras”. <i>Psicologia: Ciência e Profissão</i> , 39, e184764. https://doi.org/10.1590/1982-3703003184764
3	Banks, K. H., Chou, T., & Ocampo, C. (2021). Interrupting internalized racial oppression: A community-based ACT intervention. <i>Journal of Contextual Behavioral Science</i> , 20, 89-93. https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2021.02.006
4	Pierson, A. M., Arunagiri, V., & Bond, D. M. (2022). You didn't cause racism, and you have to solve it anyways: Antiracist adaptations to dialectical behavior therapy for White therapists. <i>Cognitive and Behavior Practice</i> , 29, 796-815. https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2021.11.001
5	Gingles, D. (2022). Igniting collective freedom: An integrative behavioral model of acceptance and commitment toward Black liberation. <i>Behavior Analysis in Practice</i> , 15, 1-16. https://doi.org/10.1007/s40617-021-00584-6
6	Ferreira, T. A. S., Souza, C. C. S., Barreto, J. L. M., Pereira, L. K. S., Almeida, R. S., & Rocha, R. J. (2022). Princípios norteadores para uma prática clínica psicoterápica antirracista. <i>Acta Comportamental</i> , 30 (4), 619-638. https://revistas.unam.mx/index.php/acom/article/view/83979

3. Levantamento de Informações

Após a seleção das fontes de informações, todos os textos escolhidos passaram por um processo de leitura e fichamento. As informações relevantes obtidas foram armazenadas em forma de transcrição em um arquivo em Excel, formando um arcabouço de materiais de análise e de acesso mais rápido. Após a leitura de cada um desses textos foram criadas três categorias para selecionar e registrar as informações que contribuíram para responder “quais as intervenções analítico-comportamentais usadas no atendimento às pessoas negras, no contexto psicoterapêutico?”. As categorias de registro construídas foram as seguintes: 1. Efeito do trauma cultural em pessoas negras; 2. Repercussão do racismo no atendimento psicoterapêutico; 3. Intervenções e estratégias para o atendimento

de pessoas negras. As categorias de registros foram definidas para identificar e caracterizar as intervenções, modelos terapêuticos e demandas da população negra, a partir da literatura.

4. Tratamento das Informações

Após a releitura das citações registradas no Excel, foram elaboradas categorias para organizar as informações contidas na literatura analisada. Os artigos foram descritos conforme as categorias de registro definidas e foi construído um inventário de propostas de intervenções analítico-comportamentais voltadas à população negra em contexto psicoterapêutico. Após a apresentação desses textos, formando o inventário que tivemos como objetivo, os trabalhos foram discutidos e analisados criticamente para a discussão da literatura.

Resultados

Na pesquisa feita, foram identificados trabalhos voltados à proposição e execução de intervenções de psicoterapia com pessoas negras apenas a partir de 2019. Apesar de ainda escassas, essas contribuições são fundamentais para a construção de uma prática profissional ética, levando em consideração a análise mais atenta de contextos sociais diversos e as variáveis nesses contextos dentro do *setting* terapêutico. Esse aparecimento pode ser considerado tardio, levando em consideração que é possível identificar discussões teóricas focando o tema em textos anteriores (e.g., Biglan, 1995; Mizael, 2016).

Ao buscar por intervenções psicoterapêuticas na análise do comportamento voltadas à população negra, foram encontrados seis textos que corresponderam aos critérios estabelecidos. A partir daqui serão apresentados os resumos dos trechos selecionados em cada categoria de registro, que ajudaram a responder à pergunta de pesquisa.

1. Efeito do Trauma Cultural em Pessoas Negras

Ao analisar os textos selecionados, um dos principais temas abordados na literatura é o efeito do racismo em pessoas negras. Os textos apresentam como as queixas de pessoas negras podem ter relação com práticas culturais aversivas que influenciam suas vidas e produzem efeitos em seus repertórios individuais. Ainda que este tópico não envolva

especificamente práticas psicoterapêuticas, a discussão é relevante por dever ser analisada na construção de queixas e do sofrimento que são trazidos na clínica. A seguir discutimos os principais temas encontrados na revisão: efeitos do trauma cultural e pessoas negras; violência racial e saúde mental de pessoas negras, especificando sua influência na autoestima, em funções ocupacionais, nos relacionamentos interpessoais e no bem-estar desses indivíduos de modo geral.

O trauma cultural refere-se às experiências emocionais negativas sofridas por um grupo, como resultado de eventos aversivos coletivos que afetam a identidade cultural e coesão social desse grupo (Gingles, 2022; Phipps & Thorne, 2019). Para alguns autores como Gingles (2022) e Phipps e Thorne (2019), o conceito de trauma cultural engloba o impacto de injustiças históricas no decorrer do tempo (como escravidão, genocídio, colonização e opressão estrutural contra pessoas negras). Essas injustiças podem levar a um sentimento compartilhado de perda (de direitos, de identidade e de dignidade), evocando a sensação de impotência naqueles que fazem parte do grupo afetado (Phipps & Thorne, 2019). Os autores apontam assim para os resultados psicológicos produzidos na população negra a partir da escravização, negação de direitos, exposição prolongada a violências e opressão racial (Phipps & Thorne, 2019).

Ao discorrer sobre os efeitos do trauma cultural e racismo em pessoas negras, Gingles (2022) e Phipps e Thorne (2019) apresentam alguns pontos levantados pela literatura, com atenção a padrões comportamentais que podem ser identificados como trauma cultural a partir da experiência racial. Esses padrões e sintomas afetam diversas áreas de suas vidas, incluindo o bem-estar psicológico, social e econômico (Phipps & Thorne, 2019; Gingles, 2022). Os principais efeitos do trauma cultural e racismo na vida de pessoas negras incluem: marginalização social; racismo internalizado; estresse psicológico; e transmissão intergeracional de padrões comportamentais dos comportamentos nomeados como racismo internalizado e distímia (Banks et al., 2021; Gingles, 2022; Phipps & Thorne, 2019; Tavares & Kuratani, 2019).

Um dos efeitos principais do trauma cultural e racismo é a marginalização dos grupos afetados, dificultando os relacionamentos entre si por conta do aprendizado de regras que se referem negativamente a si mesmos e ao grupo, escassez de recursos e competição entre os indivíduos a fim de garantir sua própria sobrevivência (Phipps & Thorne, 2019). A dificuldade do relacionamento do grupo entre si pode inibir a organização coletiva, e produzir sentimentos de desesperança e impotência entre indivíduos negros. Entre os efeitos da marginalização da população negra, Phipps e Thorne (2019) destacam ainda a privação de direitos políticos, dificuldades econômicas, discriminação no local de trabalho, segregação habitacional e disparidades acadêmicas. É possível acrescentar que, nessas condições, a marginalização de populações negras pode perpetuar ciclos de pobreza e limitar a mobilidade social dessas famílias. Os autores ressaltam que a estrutura social mantém a privação de direitos básicos da população negra, e diante disso as opções que as pessoas têm para buscar o acesso a direitos básicos são poucas. Entre as opções para obter reforçadores, os autores citam três: a assimilação e reprodução da cultura dominante (alisar o cabelo para mulheres e raspar a barba e cortar o cabelo para os homens, a fim de obter emprego por exemplo); recorrer a criminalidade como forma de obter recursos mínimos para sobrevivência; e a união dessa população de modo organizado para promover a reivindicação de direitos. As duas primeiras experiências destacadas anteriormente, vividas pela população traumatizada, podem consolidar o afastamento do grupo afetado das suas origens culturais (por exemplo, perda de histórias, nomes, terras, religiões), exacerbando ainda mais os sentimentos de marginalização, não pertencimento e angústia, tanto em relação a seu grupo racial quanto em outros grupos.

O racismo internalizado é descrito pela maioria dos autores como a emissão de comportamentos violentos e invalidantes contra si e contra pessoas do seu grupo racial, dado o aprendizado de estereótipos raciais e regras racistas presentes nas práticas de sua cultura (Banks et al., 2021; Phipps & Thorne, 2019; Tavares & Kuratani, 2019). Tal processo leva pessoas negras a acreditarem em ideias negativas sobre si e sobre o grupo

racial que fazem parte, mesmo essas ideias não condizendo com a realidade que vivem. O racismo internalizado pode envolver a diminuição da autoestima e dificuldades para se identificar como uma pessoa negra. A baixa autoestima e a falta de identificação racial podem se manifestar em preferências por valores e normas da cultura dominante em detrimento da própria cultura.

Banks e cols. (2021) evidenciam o impacto negativo do racismo internalizado na saúde mental de pessoas negras. Os autores apontam para um aumento do sofrimento psicológico, sintomas depressivos e ansiosos, além de uma diminuição da autoestima como consequência direta dessa forma de opressão. Os textos de Banks e cols. (2021) e Tavares e Kuratani (2019) ressaltam que devido aos diversos tipos de racismos vividos por pessoas negras, situações de insucesso educacional, profissional ou amoroso podem ser interpretados por essa pessoa de modo personalista, ou seja, de modo que “a pessoa atribui a si a responsabilidade sobre um evento que não está sob o seu controle” (p. 8). A atribuição a si mesmo de responsabilidades que não são suas (como a dificuldade em conseguir um contrato de trabalho, por exemplo), pode fazer com que as pessoas negras mantenham percepções depreciativas de si mesmas enquanto pessoas inadequadas, indignas de amor e atenção, e incompetentes ou incapazes de fazer algo mesmo que se esforcem muito. Essas percepções de si podem estar relacionadas a emoções de culpa e desesperança, que podem conduzir pessoas negras a um quadro de depressão, com risco de suicídio. Dessa forma, é possível refletir que as interpretações personalistas dos eventos cotidianos também são expressões do racismo internalizado.

Ainda sobre o racismo internalizado, Banks e cols. (2021) destacam o papel crítico da opressão racial internalizada na saúde mental de mulheres negras. Os autoras evidenciam o estereótipo de mulher negra forte, se referindo a ela como autossuficiente e cuidadora, afastando suas necessidades pessoais e reforçando a prática de cuidado voltada para a sua comunidade. De acordo com os autores, as práticas de cuidados de mulheres

negras voltadas para a sua comunidade, sem levar em consideração o autocuidado, está associada negativamente com a sua autoestima.

Com relação ao estresse psicológico, a experiência de discriminação e opressão racial pode levar a desafios psicológicos significativos, como aumento das taxas de depressão, ansiedade e transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) na população negra (Phipps & Thorne, 2019). Os autores descrevem que o trauma cultural, que envolve a percepção contínua de estresse racializado, pode resultar em sintomas psicológicos tanto da pessoa negra em relação a si mesma, quanto em relação a outros grupos. Gingles (2022) aponta para dores de cabeça frequentes, depressão, dores no peito, dores nas costas, estado constante de alerta, distúrbios do sono e úlceras como consequências da exposição ao estresse racial constante.

Além dos efeitos do estresse psicológico, Phipps & Thorne (2019) apresentam a distímia e baixa autoestima como efeitos do trauma e do racismo estrutural na vida de pessoas negras. A distímia é descrita pelos autores como um padrão de comportamento depressivo de baixo grau ou intensidade, relacionado à influência do racismo no funcionamento acadêmico, ocupacional e social dessa população. Também evidenciam que há taxas mais altas de depressão e ansiedade na população negra do que as vistas em outros grupos étnicos, assim como taxas mais altas de exposição à violência. Toda a história de interação com a sociedade estruturada a partir da violência voltada a pessoas negras cria um ambiente no qual elas tendem a desenvolver baixa autoestima. A baixa autoestima de pessoas negras pode ser identificada como dificuldades para se identificar com a população que faz parte e a reprodução de comportamentos embasados nos estereótipos que aprendeu sobre si (Phipps & Thorne, 2019).

Segundo Gingles (2022) e Phipps e Thorne (2019), os efeitos do trauma cultural podem ser passados de geração em geração, afetando não apenas aqueles que vivenciaram as condições originadoras do trauma diretamente, mas também seus descendentes. A transmissão dos efeitos do trauma entre gerações diferentes pode estar relacionada a

sentimentos de impotência e racismo internalizado, à medida que as gerações mais jovens lidam com o legado das experiências de seus antepassados (Phipps & Thorne, 2019). São citados como exemplos dessa transmissão a dificuldade em interagir socialmente e com suas emoções, e evitar conflitos em situações de injustiça. A dificuldade de interagir socialmente e com suas próprias emoções é apresentada pelos por Phipps e Thorne (2019) como algo comum entre gerações diferentes de populações negras. A habilidade de expressar sentimentos, pensamentos e emoções são influenciados pelos eventos traumáticos vividos, nos quais desde muito cedo pessoas negras aprendem que os estereótipos raciais voltados a população negra também se referem a si, incluindo as contradições inerentes a tais estereótipos (exemplo: homens negros são fortes, mas se demonstram vulnerabilidade, são fracos; mulheres negras são boas e subservientes, mas se argumentam algo, são raivosas). Esses aprendizados impactam na relação com as pessoas, pois pessoas negras podem ter dificuldades em se expressar, sejam sentimentos ou insatisfações, dado o aprendizado de regras racistas que não lhes dão o direito de ser vulneráveis, e promovem a ideia de que se expressar é sinônimo de fraqueza ou de rebeldia.

As contradições indicadas ainda sugerem que, qualquer que seja o comportamento emitido por uma pessoa negra, sempre haverá consequências aversivas contingentes. Evitar conflitos, mesmo diante de condições de injustiça, pode ser algo comum entre pessoas negras, principalmente frente a pessoas brancas, dada a história de punições e violências sofridas por pessoas escravizadas e criadas em culturas estruturalmente racistas. Essa evitação de conflitos ou o não questionamento de situações de injustiça é ressaltado por Phipps e Thorne (2019) como uma estratégia de sobrevivência de pessoas negras escravizadas que é mantida por gerações para se proteger em meio a tanta violência.

É possível encontrar no texto de Tavares e Kuratani (2019) um exemplo de trauma cultural transmitido de uma geração a outra, como descrito por Phipps e Thorne (2019). Ao discorrerem sobre o atendimento clínico de mulheres negras, apresentaram a experiência de Carolina (nome fictício), uma mulher negra brasileira. Carolina vivia a

violência racial dentro contexto familiar por meio de humilhações dirigidas a ela por seu pai, como no trecho seguinte:

Lhe chamava de “feia” e “incompetente”. O pai de Carolina, descrito como negro por ela, reproduzia comportamentos racistas, como afirmar que “negro não presta”, “negro é tudo ladrão” e direcionar duras críticas contra negros que não alisavam os cabelos. (Tavares & Kuratani, 2019, p. 07)

Nesse trecho é possível observar que o próprio pai de Carolina não se identificava com sua identidade racial e acabava por reproduzir regras e estereótipos racistas, explicitando a expressão do trauma cultural em relação à população que fazia parte. Nesse sentido, as respostas emocionais e comportamentais do pai de Carolina foram modelo para seu aprendizado, apresentando estigmas e regras negativas sobre si mesmo e sobre a população que ambos faziam parte.

Tavares e Kuratani (2019) ainda relatam que, para Carolina, a sensação de inadequação e ansiedade social eram constantes. As regras aprendidas por falas de seu pai eram parte do contexto de comportamentos violentos e invalidantes contra si mesma e seus semelhantes. Essa estratégia é apontada no artigo como estratégias compensatórias disfuncionais. As autoras se referem às estratégias compensatórias disfuncionais como adotadas por um indivíduo para amenizar experiências de estresse e de dor emocional, mas com um custo em termos de sofrimento para a pessoa. Outros exemplos de estratégias compensatórias relatadas por Tavares e Kuratani (2019) são a identificação estética e moral com a raça branca (grupo culturalmente dominante); defesa de políticas públicas e políticos que apoiam o genocídio da população negra; e dificuldade em reconhecer-se como negro.

Pelo que Tavares e Kuratani (2019) descrevem, é possível refletir que há conexão entre a descrição de efeitos do trauma cultural de Phipps e Thorne (2019) e os efeitos do racismo na realidade de pessoas negras brasileiras, mesmo existindo diferenças entre as histórias da população negra em cada um desses territórios. É possível acrescentar também que os textos descrevem o mesmo processo de trauma cultural de forma complementar.

Enquanto Phipps e Thorne (2019) descrevem a assimilação e reprodução da cultura dominante por pessoas negras como uma possibilidade de ter acesso a direitos básicos para sobreviver, Tavares e Kuratani (2019) descrevem essa identificação com a estética, moral e raça branca como estratégias compensatórias disfuncionais, pois, apesar de ter a função de proteger da violência, ocorre de forma deficitária produzindo outros prejuízos para o indivíduo. A reprodução de comportamentos discriminatórios contra si mesmos são exemplos dessa estratégia - em outras palavras, comportamentos de fuga e esquiva das práticas culturais opressoras. Se a prática cultural dita que 'negro é feio/inferior' e eu reproduzo isso, eu fujo/me esquivo da punição dos mantenedores dessa prática. Assim, é possível observar que Phipps e Thorne (2019) interpretam os produtos do trauma cultural como estratégias que permitiram a sobrevivência da população negra, apesar dos prejuízos que essa assimilação produz. Tavares e Kuratani (2019) por outro lado, evidenciam que o comportamento de se identificar estética e moralmente com a raça branca apesar de permitir a sobrevivência de populações negras com menor probabilidade de punições de seus comportamentos, não significa dizer que é um comportamento saudável para a população que o reproduz.

Outro ponto importante destacado por Tavares e Kuratani (2019) é que diante da sensação de inadequação e autojulgamento, pessoas negras podem apresentar a necessidade de fazer parte de grupos sociais (religiosos, políticos entre outros) a fim de se sentir pertencentes, mesmo que esses grupos envolvam práticas de violência com suas histórias ou características. Schucman (2014) ainda aponta que, ao mesmo tempo que a pessoa negra pode buscar grupos sociais para se sentir mais pertencente, pode se afastar de grupos de pessoas negras e da discussão sobre racismo a fim de não ter sua existência racializada (como citado em Tavares & Kuratani, 2019). Deve-se perceber que, apesar de parecer uma escolha equivocada, a participação de grupos que se afastam da discussão racial pode ter a função de proteção e sobrevivência dado a alta probabilidade de haver punições sociais voltadas aos participantes desses grupos. Especificamente no Brasil, as punições se referem

à invalidação dos discursos do grupo em oposição à ideia de democracia racial, onde todos devem ser vistos como iguais sem diferenças de raça e cor. Assim, especialmente em contextos com maior presença de pessoas brancas, onde pessoas negras tenham acesso a poucos reforçadores sociais, torna-se muito provável o afastamento de grupos que discutam questões raciais e de quaisquer outras aproximações desses grupos (características físicas, formas de comunicação e de vestimenta, etc.), a fim de aumentar as possibilidades de obter reforçadores sociais, mesmo que isso signifique experienciar violências.

Nesta seção abordamos queixas e demandas presentes na literatura, que frequentemente são apontadas por pessoas negras ao relatar sua saúde psicológica. Inicialmente descrevemos o trauma cultural e seus efeitos no bem-estar psicológico, social e econômico na população negra. Em seguida abordamos de forma mais detalhada os produtos do trauma cultural, como a marginalização de populações negras, a internalização do racismo, e o estresse ao qual esse grupo é submetido. Por fim evidenciamos os efeitos geracionais dos traumas do passado e a produção de traumas raciais dada a permanência de uma sociedade racista. Esses traumas podem ser observados em padrões de comportamentos desenvolvidos por populações negras após eventos aversivos (históricos, como a escravização de pessoas negras e cotidianos, como microagressões raciais).

É possível perceber que a literatura consultada destacou os efeitos de um conjunto de práticas culturais direcionadas a um indivíduo a depender da sua raça, nas quais percebe-se os efeitos de uma história de segregação e opressão que selecionam comportamentos na população negra que levam a uma baixa qualidade de vida. O terapeuta analítico-comportamental deve estar atento para perceber que os padrões aqui descritos, como depressão, ansiedade e baixa autoestima não são apenas “comportamentos problema” produto de uma história individual, mas fruto de um padrão amplo de práticas culturais de opressão, violência e invalidação de pessoas negras. Sem essa percepção, é possível reproduzir na clínica tais práticas de invalidação e apagamento, por exemplo ao tratar tais queixas como frutos de contingências de reforçamento presentes na vida apenas dessa

pessoa, e trabalhá-las não como fenômenos com origem em práticas culturais racistas, mas simplesmente individuais.

2. Repercussões do Racismo no Atendimento Psicoterapêutico

As Américas foram estruturadas sob a perspectiva de que há raças inferiores e superiores, violência, desumanização e negação de direitos à população negra, sendo esse um fator primordial para a criação do trauma cultural. Diante disso, é necessário assumir que as agências de controle produzem até hoje essa hierarquização entre raças, inclusive no próprio contexto psicoterapêutico (Ferreira et al., 2022). As repercussões do racismo no contexto psicoterapêutico podem ser observadas tanto nos comportamentos do terapeuta que presta o serviço, quanto no cliente que está sendo atendido. Esta seção será dividida em três partes: primeiro apresentaremos as repercussões do racismo nas pessoas negras atendidas; em seguida apontaremos como o racismo influencia o atendimento dos terapeutas e por último destacaremos os efeitos do racismo na modalidade de terapia comportamental dialética, que foi foco de um dos trabalhos analisados.

2.1 Repercussão do Racismo no Atendimento Psicoterapêutico Sobre Pessoas Negras

No contexto psicoterapêutico brasileiro, Tavares e Kuratani (2019) observaram que são efeitos do racismo “a dificuldade de estabelecimento de vínculos e a representação de si como inferior, desagradável, inadequado e sensação contínua de não pertencimento, além de percepção do mundo como potencialmente violento” (p. 5), principalmente na relação com pessoas brancas. Esses efeitos podem influenciar o vínculo do cliente com o terapeuta. Além disso, as autoras destacam que o sofrimento produzido por violências raciais pode não ser identificado imediatamente por quem procura atendimento ou pelo profissional da psicologia (Tavares & Kuratani, 2019). Nessa mesma direção, Ferreira e cols. (2022) afirmam que pessoas negras sentem seu sofrimento relacionado ao racismo invisibilizado por profissionais de psicologia no *setting* terapêutico, o que gera mais sofrimento e sensação de invalidação ao falar do tema.

Tavares e Kuratani citam Bernardino (2002)² para explicar que essa dificuldade na identificação da relação entre o sofrimento e o racismo vivido, tanto pelo cliente quanto pelo terapeuta, se dá por três características específicas do racismo no Brasil:

- a) distinção de raças baseada em traços fenotípicos (cor da pele, formato de nariz, lábios e tipo de cabelo) e na origem regional e social (Martins et al., 2013); b) sustentação do mito da democracia racial (estruturante do nacionalismo brasileiro, é a crença na inexistência de conflitos raciais ou impedimento a ascensão social dos negros); e c) ideal de embranquecimento (crença na gradual eliminação do negro, que seria assimilado pela população branca) (Tavares & Kuratani, 2019, p. 6).

Diante da descrição do racismo no contexto brasileiro, Tavares e Kuratani (2019) destacam que pessoas negras de pele clara que buscam atendimento podem não se reconhecer como negras, nem relacionar o racismo aos pensamentos que lhe trazem sofrimento. Ou ainda, segundo as autoras, essas pessoas podem se sentir inseguras diante de um terapeuta negro, pelo receio de que o terapeuta não tenha capacidade de compreender suas questões e manejá-las adequadamente. Ademais, pessoas negras que direcionam raiva e desprezo para si, ao se identificarem como negras e observarem que sua história é marcada pelo racismo, podem direcionar esses afetos a organizações que simbolizam a opressão racial (como o Estado e seus representantes).

A identificação da relação entre o sofrimento vivido por uma pessoa negra e a história de contingências racistas que a levaram a emitir os comportamentos que lhe trazem sofrimento pode levar um certo tempo (entre um e seis meses de atendimento nos casos relatados pelas autoras), especialmente se o profissional for um terapeuta lido socialmente como branco (Tavares & Kuratani, 2019). As autoras reiteram ainda que pessoas negras, e mulheres negras especificamente, podem apresentar inseguranças e autocobranças intensas

² Elas estão se referindo ao texto Bernardino, J. (2002). Ação afirmativa e a rediscussão do mito da democracia racial no Brasil. *Estudos Afro-Asiáticos*, 24(2), 247-273. <https://doi.org/10.1590/S0101-546X2002000200002>

no trabalho e relacionamentos (principalmente quando envolve o relacionamento interracial) dado a violências raciais, preterimento e exclusão sofridas.

É fundamental que o terapeuta analítico-comportamental esteja sob controle dessas variáveis que impactam o cliente. Sem ser sensível a tais impactos, especialmente por um terapeuta socialmente lido como branco, pode contribuir para a repetição de práticas opressivas na clínica. Além dessa percepção, é possível destacar ainda as repercussões sobre o próprio comportamento do terapeuta, como será discutido na próxima subseção.

2.2 Repercussão do Racismo no Atendimento Clínico: em Terapeutas

As repercussões do racismo na atuação do psicoterapeuta durante o atendimento clínico foram organizadas em quatro partes, de acordo com os déficits de competências antirracistas descritas por Pierson e cols. (2022). Nesta subseção, além de apresentar a repercussão do racismo no atendimento clínico, apresentaremos as repercussões do racismo em alguns materiais da Terapia Comportamental Dialética, de acordo com Pierson e cols. (2022). Dos textos selecionados para esta pesquisa, Ferreira e cols. (2022), Pierson e cols. (2022) e Tavares e Kuratani (2019) foram os que apresentaram exemplos de influência do racismo nas habilidades terapêuticas de um profissional.

2.2.1 Repercussões do Racismo na Atenção ou Consciência Antirracista. Para Pierson e cols. (2022), as repercussões do racismo na habilidade de estar atento ou consciente de modo antirracista consiste em pelo menos quatro falhas do terapeuta: a invisibilidade e invalidação de assuntos relacionados a raça, que pode ser observada a partir de comportamentos que evidenciem pouca ou nenhuma percepção de si em relação à sua própria raça e a dos seus clientes, da invalidação de conteúdos relacionados à raça ou dinâmica interpessoal como irrelevantes; a fetichização do cliente a depender da raça, falando em gírias ou usando linguagem culturalmente apropriada exclusivamente ao interagir com clientes negros/afro-americanos; a desconsideração das características raciais ao conceituar o caso; e deixar de descrever as reações a diferenças raciais na relação interracial terapeuta-cliente.

Também pode ser identificada a falha na habilidade de estar atento ou consciente de modo antirracista quando os terapeutas fazem declarações que refletem o salvadorismo branco. Em outras palavras, mantêm suposições racistas de que clientes negros/afro-americanos precisam ser salvos porque são ineptos em liderar a transformação de suas próprias condições opressivas, dependendo exclusivamente de forças externas de pessoas brancas para melhorar seu bem-estar. Esses comportamentos são descritos como uma expressão motivada por uma “grande experiência emocional que valida o privilégio” (Pierson et al., 2022, p. 11) e está vazia de responsabilidade pessoal. A consciência ou atenção antirracista é necessária para que o terapeuta seja capaz de reformular as próprias experiências dentro do contexto de sua identidade racial, especialmente se for uma pessoa branca, em relação aos seus clientes e entre terapeutas, quando no caso da consultoria entre profissionais da DBT (Pierson et al., 2022).

2.2.2 Repercussões do Racismo no Conhecimento Antirracista. O conhecimento antirracista é importante para que o terapeuta tenha a capacidade de definir o racismo estrutural, trauma cultural e situar sua experiência pessoal em relação a outros grupos racialmente marginalizados (Pierson et al., 2022). Tavares e Kuratani (2019) ainda apontam na literatura que o desconhecimento de questões raciais impede o profissional de avaliar a importância dos vários fatores descritos pelos clientes como relevantes, e esse fator é decisivo para o insucesso da aliança terapêutica. As repercussões do racismo na área de conhecimento antirracista podem incluir: a falta de conhecimento específico sobre raça e racismo; a simplificação excessiva de questões raciais; a não nomeação das violências vividas pelo cliente; a invalidação do sofrimento; e a minimização da influência do contexto na vida do cliente.

Pierson e cols. (2022) e Tavares e Kuratani (2019) ressaltam a falta de conhecimento específico sobre raça e racismo e simplificação excessiva sobre a questão por parte do terapeuta como um problema no atendimento de pessoas negras. Tavares e

Kuratani (2019) apontam na literatura, e especificamente no Brasil, os profissionais tendem a não desenvolver uma postura crítica sobre as relações étnico-raciais, dado a reprodução da ideologia de igualdade social e democracia racial no país, que não contribui com as ações promotoras da equidade. Nesse sentido, as autoras ainda ressaltam que o terapeuta sem ou com pouco comprometimento com o conhecimento antirracista pode usar a estratégia de explorar trivialidades no início do atendimento durante o estabelecimento de vínculo com todos os seus clientes negros. Usar essa estratégia requer uma observação sensível dos repertórios da pessoa atendida, pois, explorar trivialidades quando o seu cliente ainda não relaciona seu sofrimento à experiência de vida atravessada pelo racismo, pode sim funcionar para o estabelecimento de vínculo. Entretanto, se a pessoa atendida já identifica a relação entre seu sofrimento e o racismo que viveu, e expressa isso ao terapeuta, abordar outros assuntos pode ter a função de invalidar a sua queixa e punir o comportamento do cliente de falar sobre sua vivência voltada à raça. Esse comportamento reproduz no *setting* terapêutico uma prática comum no Brasil em que frequentemente os relatos de pessoas negras em relação a violência racial são minimizados ou não reconhecidos (Tavares & Kuratani, 2019), reiterando a opressão e invalidação das vivências desses clientes.

Tavares e Kuratani (2019) ainda relatam que, por falta de conhecimento, o terapeuta pode cometer erros como o de desqualificar o sofrimento da pessoa atendida (exemplo: “mas porque você está sofrendo por isso? Há tantas coisas boas acontecendo na sua vida.”) ou responsabilizá-la pela violência sofrida (exemplo: “o que você fez para que te tratassem dessa forma?”), produzindo violências racistas durante o atendimento clínico. As autoras enfatizam que não só o desconhecimento de questões raciais, mas a negação da existência do racismo, impede que o terapeuta desenvolva a capacidade de “interpretar a determinação social dos eventos cotidianos e do senso de controle de estratégias no enfrentamento eficaz da violência racial” (p. 8) (Tavares & Kuratani, 2019).

Por último, Pierson e cols. (2022) destacam a minimização da influência do contexto estruturalmente racista na vida da pessoa atendida como produto da falta de conhecimento do terapeuta. Tal prática refere-se ao foco do terapeuta somente no comportamento do indivíduo de modo a ignorar ou desconsiderar os fatores estruturais que moldam e influenciam a experiência racial vivida pela pessoa. Segundo os autores, esse comportamento de minimização do contexto pode levar à constatação de teorias psicológicas que falham ao se voltarem a populações marginalizadas ou que são verdadeiras apenas em circunstâncias limitadas. A exemplo dessa prática, podemos destacar o que Ferreira e cols. (2022) citam sobre a universalização da subjetividade humana enquanto algo passível do uso das mesmas interpretações e técnicas sem distinção de raça, gênero e classe entre as pessoas. Os autores ainda apontam que universalizar a subjetividade é uma prática racista, pelo fato de inviabilizar a identificação de diferenças importantes nas construções subjetivas de populações brancas e não-brancas. As consequências da falta de conhecimento do terapeuta sobre questões raciais, e como isso influencia a sua atuação, podem ser problemáticas de modo a reproduzir a estrutura social racista no contexto psicoterapêutico (Ferreira et al., 2022). Ferreira e cols. (2022) argumentam ainda que a falta de conhecimento pode levar a intervenções psicoterapêuticas ou programas sociais falhos por tentarem mudar indivíduos sem entender ou mudar os contextos do qual fazem parte.

2.2.3 Repercussões do Racismo nas Habilidades Antirracistas dos Terapeutas.

As habilidades antirracistas são importantes por permitirem o uso de ferramentas para avançar no desenvolvimento da identidade racial dos terapeutas. Pierson e cols. (2022) indica que as repercussões do racismo nas habilidades antirracistas se referem a: reatividade emocional negativa do terapeuta ao discutir temas relacionados a raça e racismo; comportamentos interpessoais ineficazes exibidos durante discussões sobre raça e racismo; e delegar ao cliente o seu aprendizado antirracista.

A expressão de culpa intensa, vergonha, ansiedade, falta de empatia, distanciamento, agressão ou outra forte reatividade emocional negativa do terapeuta a temas voltados à raça e racismo pode ocorrer em discussões com clientes e colegas de diversas origens. Pierson e cols. (2022) apresentam um exemplo da influência do racismo em habilidades interpessoais em uma discussão sobre questões raciais no grupo de consultoria entre profissionais da DBT, em que um terapeuta branco se desregula emocionalmente ao conversar sobre racismo. Os autores descrevem que a transformação do foco da discussão sobre racismo em uma exposição de culpa e vergonha por comportamentos racistas passados dos terapeutas seria uma resposta problemática dos membros da equipe. Os autores ressaltam que, ao presenciar a desregulação emocional de um terapeuta (principalmente terapeuta branco), é possível emitir respostas mais eficazes junto com os membros da equipe, como incentivar a pessoa expondo sua culpa e vergonha a usar as habilidades de enfrentamento da DBT³, a fim de reduzir a reatividade ineficaz a discussões sobre raça e racismo (Pierson et al., 2022).

Outros comportamentos interpessoais racistas que podem ser emitidos pelo terapeuta no setting psicoterapêutico são os comportamentos interpessoais ineficazes durante discussões sobre raça e racismo. Pierson e cols. (2022) os exemplificam ao relatar uma situação de discussão entre terapeutas DBT sobre o movimento *Black Lives Matter*, na qual um terapeuta branco lembra à equipe que há exemplos de discriminação que também merecem atenção como teorias conspiracionistas sobre o Holocausto serem uma farsa. Nesse exemplo, um dos membros da equipe de terapeutas sugere que “a dor emocional causada por crenças na teoria da conspiração do Holocausto é relevante para uma discussão sobre assassinatos de indivíduos negros/afro-americanos por policiais porque ambos os tópicos se enquadram na ampla categoria de discriminação racial/étnica” (p. 12). Os autores chamam a atenção para o fato de que esta reação também representaria

³ Os autores estão se referindo ao uso de técnicas/habilidades de tolerância ao mal estar e regulação emocional da DBT (ver Linehan, 1993).

uma falha empática, se esta declaração fosse feita na companhia de um colega ou cliente negro/afro-americano, devido às consequências invalidantes de tal simplificação sobre racismo.

Pierson e cols. (2022) ressaltam que quando psicoterapeutas brancos delegam a seus clientes negros/afro-americanos a responsabilidade de sua educação sobre racismo e orientação sobre antirracismo, temos outro exemplo de comportamento que demonstra falta de habilidades interpessoais antirracistas. É necessário abordar com curiosidade e de modo claro a experiência de vida de um cliente negro/afro-americano, mas evitando noções preconcebidas, e “os terapeutas devem equilibrar isso com sensibilidade ao diferencial de poder no relacionamento terapêutico” (Pierson et al., 2022, p. 13). Quando os terapeutas tomam a atitude de contar com clientes negros/afro-americanos para facilitar seu trabalho de busca do conhecimento antirracista, isso coloca o cliente em um vínculo duplo, responsável por cuidar do terapeuta ao mesmo tempo que tolera sua ignorância por precisar de cuidado, a fim de reduzir o risco de não ter o atendimento que precisa (Pierson et al., 2022).

2.2.4 Repercussões do Racismo na Defesa ou Ativismo Antirracista. A habilidade de defesa ou ativismo antirracista é importante para que o terapeuta possa emitir comportamentos para identificar e interromper microagressões raciais na vida diária de alguém, participando ativamente do desmantelamento de estruturas racistas, os quais o terapeuta branco individualmente tem mais acesso e influência. Pierson e cols. (2022) apresentam dois exemplos da repercussão do racismo na habilidade de defesa ou ativismo antirracista: a experiência de vida limitada e os comportamentos evitativos do terapeuta.

A experiência de vida limitada se refere a quando o terapeuta tem uma experiência de vida limitada com pessoas racialmente marginalizadas. Mesmo que a convivência com um grupo de amigos racialmente diverso não garanta que o indivíduo se envolva ativamente na defesa antirracista, pode aumentar as possibilidades de que o terapeuta entre em contato com outras percepções sobre si mesmo e busque conhecimento sobre outras

experiências raciais (Pierson et al., 2022). O segundo exemplo se refere aos comportamentos evitativos de terapeutas em resposta às discussões sobre racismo:

...a participação mínima ou ausente em discussões sobre racismo, o não compartilhamento de observações de comportamentos racistas de outros contextos, como em discussões com clientes ou colegas, não contribui para iniciar a discussão do próprio comportamento racista, responder defensivamente quando outros destacam o comportamento racista do terapeuta e falha em iniciar discussões sobre raça e racismo com clientes (Pierson et al., 2022, p. 13).

Alguns exemplos de comportamentos evitativos do terapeuta são mudar de assunto e até mesmo evitar o início do relato de experiência relacionada a raça ou racismo; agir de modo defensivo, com justificativas sobre seu comportamento ao ser apontado como alguém que emitiu uma resposta racista, entre outros.

2.2.5 Repercussão do Racismo no Atendimento Clínico no Modelo da Terapia Comportamental Dialética. Segundo Pierson e cols. (2022) as repercussões do racismo na modalidade terapêutica comportamental dialética é exemplificada pela ausência de materiais sobre o tema e diretrizes que orientem que a DBT tenha uma abordagem diversa, levando em consideração gênero, raça e classe social. Os autores apresentam a necessidade de adaptações antirracistas aos materiais de treinamento de habilidades de DBT. Outro exemplo que os autores destacam é que os folhetos e planilhas de treinamento de habilidades de DBT não incluem menção explícita de raça ou racismo como fatores relevantes para o comportamento da pessoa atendida. Os materiais sobre habilidades de regulação emocional e habilidades de eficácia interpessoal não apresentam a compreensão de que clientes negros/afro-americanos vivem em meio a instituições governamentais que frequentemente impõem práticas de punição letal e patologização de comportamentos assertivos e expressões emocionais justificadas de pessoas negras (Pierson et al., 2022).

Ao descrever as repercussões do racismo na clínica analítico-comportamental encontradas nos textos selecionados, é possível perceber que a literatura consultada

destacou tanto os comportamentos da pessoa atendida quanto os comportamentos do terapeuta, que são emitidos em decorrência do contato e conhecimento relacionados ao racismo, mas principalmente a falta deles no contexto clínico e atuação profissional. Assim, essa seção auxilia a nomeação e observação de comportamentos da pessoa atendida e do terapeuta analítico-comportamental, aos quais os profissionais devem estar atentos ao atender pessoas negras como o desconhecimento específico sobre raça e racismo, invalidação de assuntos relacionados a raça no atendimento e no estudo dos casos, entre outros, entendendo que tais produtos de eventos culturais e históricos que afetam desde agências de controle institucionais, políticas e econômicas até a prestação de serviço de profissionais liberais que expressam comportamentos racistas aprendidos a partir de eventos históricos que passaram a selecionar práticas voltadas à população negra, inclusive o desconhecimento sobre essa população.

3. Estratégias e Intervenções no Atendimento de Pessoas Negras

A partir daqui serão apresentadas as propostas de estratégias e intervenções encontradas nos trabalhos selecionados para esta pesquisa, voltadas ao atendimento psicoterapêutico de pessoas negras. Esta seção da pesquisa será dividida em duas partes. Na primeira, serão descritas estratégias amplas apontadas pelos textos como necessárias para o atendimento de pessoas negras, e na segunda serão apresentadas as intervenções técnicas voltadas a essa população.

3.1 Estratégias Amplas Necessárias Para o Atendimento de Pessoas Negras

Os trabalhos encontrados, apesar de se referirem especialmente a pessoas negras ao abordar a questão racial, evidenciam que as estratégias propostas e aplicadas também podem ser usadas no trabalho com outras populações racialmente marginalizadas ou que sofrem algum tipo de opressão racial (e.g. pessoas amarelas, indígenas e latinas no contexto estadunidense). De modo geral, a literatura encontrada aponta para quatro estratégias imprescindíveis no atendimento de pessoas negras: 1. O conhecimento do terapeuta acerca da história e contexto social que a população negra viveu e vive, especialmente a história

de opressão racial que ainda vivem; 2. O conhecimento e reconhecimento do terapeuta da sua própria história, raça e impacto do racismo e do privilégio na sua história de vida e no contexto faz parte; 3. A identificação das emoções que lhe atravessam ao abordar assuntos relacionados a racismo e como reagem a elas; e 4. A abertura para falar sobre a relação racial dentro do próprio contexto psicoterapêutico.

3.1.1. O Conhecimento do Terapeuta acerca da História e Contexto Social.

Todos os textos encontrados apresentam o conhecimento sobre a história da população negra, contexto social e história de opressão racial, como um dos pontos mais relevantes ao atender uma pessoa negra (Phipps & Thorne, 2019; Tavares & Kuratani, 2019; Banks et al., 2021; Pierson et al., 2022; Gingles, 2022; Ferreira et al., 2022). Um profissional que conhece a história da população negra na região/país que faz parte, sob quais condições viveram e vivem atualmente, pode estar mais sensível à experiência do indivíduo como um todo, especialmente quando seu cliente relatar alguma experiência associada à sua raça. O terapeuta pode começar a busca por essas histórias de diversas formas: leituras, filmes, visita a museus entre outras mídias e fontes de informação, o que pode facilitar a iniciativa de conversas sobre raça com seus clientes quando perceber a necessidade (Banks et al., 2021; Gingles, 2022; Phipps & Thorne, 2019; Pierson et al., 2022).

Conhecer a história da população negra também auxilia o terapeuta a identificar as relações estabelecidas pelo cliente entre seu sofrimento psíquico e a experiência de racismo relatada, observando também o quanto essas experiências impactam na relação terapêutica (Tavares & Kuratani, 2019; Banks et al., 2021; Ferreira et al., 2022). Esse conhecimento permite que o terapeuta identifique práticas discriminatórias, barreiras institucionais na sociedade e na comunidade, e reconheça o racismo e os desdobramentos dele na clínica, respeitando as diferentes crenças e valores espirituais, estruturas familiares e hierarquias (Ferreira et al., 2022). Os textos analisados apontam que o conhecimento da realidade e vivências de pessoas negras é, necessariamente, o primeiro passo para um profissional que busca considerar a história de experiências raciais e identificar a repercussão delas no

contexto atual e comportamento do indivíduo. Contudo, somente o conhecimento da história da população negra, história de opressão racial e a habilidade de identificar as violências experienciadas pela população negra ou o racismo estrutural pela na nossa sociedade não é o suficiente para que o profissional promova práticas sensíveis a pessoas negras no contexto psicoterapêutico.

3.1.2. O Conhecimento e Reconhecimento do Terapeuta da sua Própria História. Além de conhecer a realidade da população negra, o terapeuta precisa observar como é percebido socialmente e a sua própria história em relação a raça, racismo e privilégios para conseguir se comportar de forma sensível e situar a sua experiência em relação a população que atende. Pierson e cols. (2022) e Ferreira e cols. (2022) evidenciam que os psicólogos no geral, e psicólogos brancos especificamente, devem exercitar a identificação de suas próprias ideias, crenças e comportamentos racistas enquanto se propõem a atender pessoas negras. Devem também compartilhar essas percepções em suas supervisões, atentando-se aos próprios comportamentos e história e como isso interfere em seu atendimento. Pierson e cols. (2022) encorajam os terapeutas a fazerem exercícios de autoconceitualização para desenvolvimento de autoconsciência, descrevendo sobre sua própria identidade racial e como se comportam na presença de pessoas negras. Um exemplo apresentado pelos autores de como desenvolver autoconsciência racial em pessoas brancas é o modelo de consciência racial branca de Helms (1992, 1995). Esse modelo propõe o desenvolvimento de identidade racial de pessoas brancas por meio de mudanças contínuas de atitudes, emoções e comportamentos. Os autores ainda sugerem um complemento para os exercícios de consciência racial branca dos terapeutas, que consiste em gravar autoentrevistas nas quais respondam sobre suas experiências anteriores em contato com pessoas racialmente oprimidas, seus comportamentos frente a questões raciais e sobre sua identidade em termos de raça, para que escutem e complementem suas respostas posteriormente (ver mais em Pierson et al., 2022).

Ao tratar sobre a necessidade de autoconhecimento do psicoterapeuta no atendimento de pessoas negras, Ferreira e cols. (2022) ressaltam sobretudo o autoconhecimento acerca de sua própria história e raça, assim como de seus valores pessoais. Como descreve o trecho seguinte:

Caso seja branco, ele necessita fazer uma apreciação honesta do que significa ser branco e quais os seus privilégios na sociedade. Isto é: que acessos teve em decorrência da sua cor? Que situações relacionadas ao racismo ele não viveu? Para tal, é preciso que o psicoterapeuta estude sobre as políticas raciais e sobre branquitude, para compreender que postura precisa adotar. (p. 12)

Ferreira e cols. (2022) destacam que esses questionamentos podem orientar “a uma identificação mais abrangente e crítica acerca do repertório clínico e pessoal do psicoterapeuta” (p.12) ao lidar com casos que envolvam pessoas negras, raça e racismo. A partir dessas sugestões dos autores, ainda é possível adicionar o questionamento de quais situações esse psicoterapeuta já viveu emitindo ativamente comportamentos racistas, com o objetivo de trabalhar a aceitação dessas experiências que fizeram parte da sua vida até aqui, não no sentido de resignar-se, mas, de se identificar e se responsabilizar pelo o que viveu, a fim de reconhecer que a partir disso pode emitir comportamentos diferentes, comprometendo-se a não repetir comportamentos racistas passados.

3.1.3. A Identificação das Emoções ao Abordar Assuntos Relacionados a Raça e Racismo e como Reage a Elas. Em adição a estratégia de autoconhecimento do psicoterapeuta é imprescindível que esse mesmo terapeuta, além de conhecer sua história e racialidade seja capaz de se observar e descrever suas emoções em relação a pessoas negras e temáticas raciais (Pierson et al., 2022; Ferreira et al., 2022). Só então, a partir do conhecimento da história da população negra, da sua própria história e de suas emoções relacionadas a pessoas negras, é que o psicoterapeuta terá maior probabilidade de identificar claramente seus comportamentos racistas e modificá-los (Pierson et al., 2022; Ferreira et al., 2022). Pierson e cols. (2022) recomendam as estratégias de *mindfulness*

como “observar e descrever” para exercitar o aumento de consciência sobre seus próprios pensamentos e reações ao atender clientes negros/afro-americanos. O exercício de observação e descrição de pensamentos e reações é sugerido pelas autoras como um treino para que o terapeuta identifique como se sente ao se relacionar com pessoas negras de modo amplo, mas principalmente buscando identificar como reage às emoções que aparecem para além do que sente no momento.

Pessoas brancas frequentemente expressam culpa e vergonha intensas ao falar seus comportamentos racistas ou como se sentem sobre isso, o que tem como consequência a evitação do tópico em debate que é o seu próprio comportamento racista (Pierson et al., 2022). Identificar como se sente ao estar em ambientes com pessoas negras é um pré-requisito para descrever e comunicar de forma clara qual a função e consequência para seus comportamentos emitidos sob controle dessas emoções. Diante dessas situações, Pierson e cols. (2022) sugerem que o terapeuta observe suas emoções e se esforce para se afastar dos pensamentos que geram culpa e vergonha intensas, praticando uma postura de não julgamentos diante delas e de aceitação radical do comportamento racista passado. A forma como o terapeuta reage ao que sente reflete vieses, estereótipos e preconceitos (Pierson et al., 2022). Portanto, a prática de observar e descrever seus pensamentos, emoções e reações a essas emoções pode aumentar a consciência de seus próprios comportamentos, ao mesmo tempo que pode aumentar a frequência das reações a suas emoções sem minimização da violência praticada (“foi só uma piada para descontrair”), justificativas (“não era um comportamento racista, falei isso porque...”) ou outros comportamentos invalidantes diante da experiência racial relatada (Pierson et al., 2022). Ao compreender o seu lugar, história e como se sente em relação a isso, o psicoterapeuta pode deixar de se sentir culpado e passar a dedicar-se individual e coletivamente para reduzir o racismo na sociedade (Ferreira et al., 2022). A partir disso, é possível refletir que, somada ao conhecimento da história da população negra, do autoconhecimento do terapeuta sobre si, suas histórias e sua raça, a

prática de observar seus pensamentos e emoções pode facilitar a criação de um espaço aberto para falar de relações raciais dentro do contexto terapêutico.

3.1.4. A Abertura para Falar sobre a Relação Racial dentro do Próprio Contexto Psicoterapêutico. Quando a literatura aponta a necessidade de haver um espaço aberto para falar de raça e relações raciais no contexto psicoterapêutico, se refere, sobretudo, ao estabelecimento de um ambiente seguro para falar sobre sua experiência. Um ambiente seguro para falar de questões raciais envolve competências e habilidades de escutar sem expressar julgamentos, com consciência de cada comportamento e emoção que lhe atravessa e especialmente acolhendo com atenção e interesse os relatos que envolvam a experiência relacionada a raça do indivíduo (Tavares e Kuratani, 2019; Pierson et al., 2022). Essas habilidades são necessárias a fim de estabelecer um ambiente não punitivo, com atenção e interesse por parte do terapeuta durante relatos que envolvam experiências de racismo, sem emissão de julgamentos ou regras (Tavares e Kuratani, 2019). Essa estratégia é a mais importante por permitir que a partir da criação de um ambiente seguro, a pessoa atendida possa expressar e comunicar seus sentimentos e comportamentos relacionados a sua experiência racial (Phipps & Thorne, 2019). Assim, quando uma pessoa negra abordar qualquer temática relacionada a raça, racismo ou violências raciais, o terapeuta pode validar seu relato ao invés de punir abordando qualquer outro assunto nesse momento (Tavares & Kuratani, 2019). Como uma intervenção voltada a identificar o racismo como gerador do sofrimento psíquico, Tavares e Kuratani (2019) perguntaram a mulher negra que estava sendo atendida como era ser atendida por uma mulher branca, e “se ela tinha medo que a mesma pudesse julgá-la ou puni-la” (p. 7).

Falar abertamente sobre questões raciais e racismo levando em consideração as estratégias anteriores é uma forma de possibilitar que o cliente nomeie as violências vividas para então lidar com elas (Tavares e Kuratani, 2019; Banks et al., 2021; Pierson et al., 2022; Ferreira et al., 2022). A partir da abertura do psicoterapeuta para falar sobre questões raciais, é possível, por exemplo, que a pessoa negra atendida comunique sobre seus

traumas, violências e opressões raciais (Tavares e Kuratani, 2019; Banks et al., 2021). A partir dessa comunicação é que o terapeuta pode identificar relações entre o sofrimento psicológico e seus traumas raciais e promover a redução dos efeitos deletérios do racismo (Tavares e Kuratani, 2019; Phipps & Thorne, 2019; Banks et al., 2021; Pierson et al., 2022). Não falar sobre racismo ou questões raciais invalida terapeutas e clientes racialmente por meio da omissão de assuntos como raça, racismos e violência racial (Pierson et al., 2022).

As estratégias descritas por Phipps e Thorne (2019), Tavares e Kuratani (2019), Banks e cols. (2021), Pierson e cols. (2022), Gingles (2022) e Ferreira e cols. (2022) e apresentadas até aqui são amplas, mas podemos acrescentar que são estratégias essenciais a serem compreendidas e treinadas antes ou no decorrer do atendimento de pessoas negras. Independente da técnica que o profissional da análise do comportamento utilize no contexto psicoterapêutico com pessoas negras, antes deve observar com atenção as estratégias mencionadas anteriormente até mesmo para avaliar se sua técnica está levando em consideração o que é importante historicamente, culturalmente, na sua história individual, emocionalmente, na forma de socialização que teve acesso e na forma que foi racializado. Para além das estratégias centrais já apresentadas nos dedicaremos a partir daqui a ressaltar algumas técnicas apontadas pelos textos como de grande auxílio no atendimento de pessoas negras considerando, de modo mais específico, suas histórias individuais.

3.2. Técnicas de Intervenções voltadas a Pessoas Negras

Em seguida apresentaremos as técnicas voltadas para o atendimento de demandas clínicas específicas de pessoas negras e a sugestão de adaptação da Terapia Comportamental Dialética (DBT) voltada à mesma população. As estratégias a serem descritas são as seguintes: 1. a psicoeducação; 2. a construção de estratégias de reação a violências raciais; 3. os processos da Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT); 4. a oferta de modelos de vulnerabilidade e 5. as adaptações necessárias a Terapia Comportamental Dialética no atendimento de pessoas negras.

3.2.1. A Psicoeducação. Como estratégia para o atendimento de pessoas negras em contexto psicoterapêutico, principalmente quando há sofrimento produzido pelo racismo, a psicoeducação se refere à habilidade do terapeuta de fornecer informação, a fim de contribuir com a ampliação do conhecimento cultural e autoconhecimento do cliente (Ferreira et al., 2022). Psicoterapeutas atentos à existência do racismo estrutural podem ajudar os clientes, em sessão, a identificar a relação entre as violências raciais que sofrem e os sofrimentos que têm vivido (Ferreira et al., 2022). A psicoeducação é apontada como uma importante ferramenta no atendimento de pessoas negras também por Banks (et al., 2021), ao evidenciar a possibilidade de abordar a história e a identidade racial de pessoas negras, com o propósito de identificar estereótipos, violências que vivem, a opressão racial internalizada e o efeito dela sobre as pessoas. Phipps & Thorne (2019) também ressaltam a importância da psicoeducação e descrevem como ela pode assumir a forma de visitas em grupo a museus que destacam a história afro-americana, visita a lugares históricos para essa população junto a pessoas de sua confiança, seguidas da observação e descrição da experiência no contexto da psicoterapia. É possível refletir que em relação aos outros autores, Phipps & Thorne (2019) também ressaltam a descentralização da psicoeducação da figura do terapeuta. Os autores sugerem a criação de contingências para que a pessoa negra atendida aprenda e fale sobre a história da população que faz parte em diversos ambientes além do contexto psicoterapêutico, informando-se junto de pessoas que confia e que podem lhe apoiar, fortalecendo também o vínculo com sua rede de apoio.

Ainda sobre a psicoeducação, ao que Ferreira (et al., 2022) e Banks (et al., 2021) apontam, é possível acrescentar que o uso da psicoeducação, particularmente por terapeutas brancos, deve ser feita com atenção dado a possibilidade de reprodução do contexto social onde pessoas brancas geralmente têm acesso a reforçadores, possuindo controle sobre informações e definindo quem tem acesso a esses recursos. Ao exercer esse poder de modo indevido (ressaltando-o ou emitindo comportamentos racistas), é possível evocar comportamentos e reações emocionais negativas condicionadas no decorrer da história de

vida da pessoa negra atendida. A relação terapêutica e o contexto psicoterapêutico exigem atenção pela possibilidade de reproduzir um tipo de relação estruturalmente racista, em vez de manter o contexto e a relação psicoterapêutica como um espaço que tenta reparar essas discrepâncias. Para isso faz-se necessário que o terapeuta construa com a pessoa negra atendida estratégias de reação a violências raciais para usar nas situações cotidianas em sua vida, inclusive no contexto da psicoterapia, onde terá a possibilidade de ter esse comportamento validado.

3.2.2. A Construção de Estratégias de Reação a Violências Raciais. Phipps e Thorne (2019) sugerem a construção de estratégias de ação e reação a violências raciais, a partir da proposta de um programa baseado na terapia cognitivo-comportamental focada no trauma (do inglês *Trauma-Focused Cognitive Behavioral Therapy* ou TF-CBT) e adaptado para enfatizar o tratamento do trauma cultural vivido por crianças e adolescentes afro-americanos. No programa que os autores sugerem, há oito componentes que seguem uma ordem específica: 1. Psicoeducação e Habilidades Parentais, 2. Relaxamento, 3. Regulação emocional, 4. Reestruturação Cognitiva, 5. Narração do Trauma, 6. Exposição, 7. Sessões Conjuntas Pais-Filhos e 8. Planejamento de Melhoria da Segurança. Entretanto, a fim de evidenciar as possibilidades de agir e reagir diante uma situação de violência racial, serão descritos especificamente os componentes um, dois, três, cinco e oito.

No primeiro componente, de psicoeducação e habilidades parentais, é sugerido por Phipps e Thorne (2019) a presença da família e dos adolescentes para uma apresentação informativa sobre trauma cultural e histórico, discutindo a história da escravidão de pessoas de ascendência africana nos Estados Unidos, a era subsequente de segregação, o movimento contínuo dos direitos civis e como essas experiências históricas afetaram a família afro-americana atualmente. Desde o início, o programa é focado na família, que consiste em pelo menos três pessoas significativamente confiáveis que constituirão a “família” do participante. No componente de relaxamento, os autores enfatizam a

importância do treino de mecanismos de enfrentamento que estimulam o relaxamento em situações tensas (técnica de relaxamento muscular e exercícios de respiração profunda).

No componente de regulação emocional, no caso de trauma cultural que Phipps e Thorne (2019) descrevem, é sugerido a identificação e validação das emoções expressadas pelos participantes do grupo na medida que conhecem mais sobre sua história. Os autores sugerem que práticas de *mindfulness* e a dramatização podem ser usados para ampliar o vocabulário emocional dos participantes e praticar novas maneiras de comunicar emoções. Os autores ainda apontam que é necessário incluir no componente de regulação emocional conversas pontuais sobre como lidar com encontros potencialmente perigosos, que envolvam discriminação racial, possibilitando que os jovens treinem como responderão a situações que podem gerar pânico no momento, usando, inclusive, as técnicas de relaxamento aprendidas no componente anterior.

O quinto componente, narração do trauma, é descrito pelos próprios autores como um componente importante do programa TF-CBT. Segundo Phipps e Thorne (2019), a narração do trauma tem o objetivo de desconstruir e reconstruir o conhecimento dos jovens sobre sua história familiar, ou seja, criar um espaço para que os participantes observem atentamente sua própria história e experiências a fim de reconhecer seus próprios pontos fortes e repertórios comportamentais mesmo diante das experiências traumáticas. O componente de narração do trauma consiste em entrevistas orais, feitas pelos participantes, com idosos em suas famílias e comunidades, para se entender melhor o desenvolvimento das famílias, as perspectivas dos idosos sobre resiliência e força familiar, e as esperanças e sonhos que os idosos têm para a atual geração de jovens. Embora possa haver obstáculos para rastrear a ancestralidade além do século anterior, os participantes podem ser incentivados a explorar possíveis cenários de história familiar com base nos contextos sociais de afro-americanos que vivem nas mesmas regiões geográficas que seus ancestrais conhecidos. Esse componente do programa é necessariamente colaborativo, pois os jovens terão que entrar em contato com os familiares para obter informações. É aconselhável que

os alunos concluíam isso com envolvimento direto com sua equipe de suporte de três pessoas significativas. Após a conclusão do projeto, é sugerido que os alunos apresentem suas informações com orgulho para todo o grupo do programa com a ajuda de sua equipe de suporte.

O componente de planejamento de melhoria da segurança, como último componente do programa sugerido por Phipps e Thorne (2019), apresenta a necessidade do uso das habilidades treinadas nos componentes anteriores e busca comunicar aos participantes que eles têm o direito e as habilidades para proteger seu bem-estar. O componente de planejamento de melhoria da segurança visa a melhorar nas estratégias de segurança do próprio indivíduo, e é sugerido para ajudar os participantes a desenvolver planos de segurança para que eles se sintam mais confiantes e capacitados para defender e proteger a si mesmos caso se encontrem em posições de perigo e vulnerabilidade. Esse componente consiste em construir estratégias de ação e reação a violências raciais junto a família ou pessoas mais próximas de confiança, como fatores protetivos relacionados ao trauma cultural e a microagressões vividas no dia a dia. Esse componente pode incluir: ajudar os participantes a criar uma lista de pessoas confiáveis a quem eles podem recorrer caso surjam situações desconfortáveis (amigos, familiares, advogados, professores); ajudar os participantes a montar números de contatos para emergência e até mesmo ajudar os participantes a identificarem contextos nos quais reagir sozinho a uma violência racial pode trazer riscos para sua sobrevivência, em vez de reforçar um estado constante e estressante de alerta.

O que Phipps e Thorne (2019) trazem como ferramentas principais de estratégias de ação e reação a violências raciais são as relações familiares ou de confiança dos jovens adolescentes, fortalecendo a relação com sua comunidade. Ao que os autores apresentam, ainda é possível acrescentar a necessidade de os terapeutas incentivarem que o jovem adolescente expresse em algum momento se sentir violentado, agredido ou incomodado no contexto psicoterapêutico por alguma fala ou comportamento do terapeuta, trazendo a

discussão de raça e racismo de maneira clara para o contexto terapêutico, tanto para o jovem quanto para o terapeuta, possibilitando um debate saudável e acolhedor sobre o tema.

3.2.3 Os Processos da Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT). Banks e cols. (2021) apresenta uma aplicação de um programa em grupo e Gingles (2022) aponta para proposições de intervenções terapêuticas, ambos trabalhos se basearam na Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT), evidenciando as intervenções psicoterapêuticas voltadas a pessoas negras. Tanto Banks e cols. (2021) quanto Gingles (2022) apontam para o uso dos seis processos de saúde psicológica da ACT (aceitação, ações com compromisso, contato com o momento presente, desfusão cognitiva, eu-como-contexto e valores) como estratégias para o manejo terapêutico em casos de racismo internalizado em pessoas negras. Banks e cols. (2021) destacam o processo de desfusão cognitiva voltada a mulheres negras, e Gingles (2022) detalha intervenções em cada um dos processos da ACT para pessoas negras guiadas por valores de liberdade, para além de uma intervenção terapêutica voltada a narrativa da pessoa negra sobre sua própria realidade. A seguir serão descritas as atuações e sugestões propostas por Banks (et al., 2021) e Gingles (2022) e que se destacaram nos resultados da pesquisa.

Banks e cols. (2021) aplicaram um protocolo de intervenção em um grupo de mulheres negras, que consistiu em seis encontros de 90 minutos cada, sendo os dois primeiros voltados à psicoeducação e os quatro restantes voltados às novas estratégias e formas de se relacionar e interagir com seus pensamentos e sentimentos produzidos pela opressão racial internalizada. Os processos terapêuticos que dão base à Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT), especialmente a desfusão cognitiva, são apontadas por Banks e cols. (2021) como estratégias importantes no atendimento de pessoas negras, em particular em casos de racismo internalizado em mulheres negras. Alguns exemplos de opressão racial internalizada identificados pelas autoras foram os seguintes: “Eu sou uma

fraude e incompetente”, “Eu devo trabalhar mais e ser perfeita para ser vista como digna” e “Eu deveria ser independente e não precisar de ninguém ou de ajuda” (Banks et al., 2021).

A partir da identificação das opressões raciais internalizadas, as participantes do grupo foram convidadas a praticar a desfusão cognitiva com foco nos comentários que haviam aprendido que se referiam a elas e a pessoas da mesma raça (Banks et al., 2021). O exercício de desfusão cognitiva consistiu na prática de dizer frases de opressão racial internalizada em várias vozes (por exemplo, como um robô, apresentador de notícias, criança chorona) (Banks et al., 2021). As participantes também praticaram a personificação de seu “valentão interior” exemplificando os momentos que se cobravam ou julgavam excessivamente, dando a essas cobranças e julgamentos um nome, vestimenta, voz e outros detalhes que os tornaram alguém separado de si mesmas. Durante a participação das mulheres no grupo foram utilizadas músicas, citações e poemas escritos por mulheres negras a fim de colaborar com as intervenções. Este trabalho e sugestões de atuação com base na ACT, foi adicionado nesta pesquisa por também poder ser implementado e adaptado para o contexto da psicoterapia tanto em grupo, quanto individual. Essa estratégia é importante do ponto de vista comportamental por promover a exposição aos respondentes evocados por regras aprendidas sobre si no decorrer de sua experiência de vida, que controlam seu comportamento, a fim de reduzir esse controle.

Gingles (2022) apresenta um modelo comportamental que reconhece e incentiva a identificação de valores pessoais e coletivos relacionados à libertação negra dos indivíduos e de suas comunidades, integrando a ACT com a psicologia negra. A autora enfatiza que os modelos psicológicos ocidentais tradicionais podem não abordar adequadamente as experiências e necessidades de pessoas negras, e por isso há a necessidade de adaptar a ACT para torná-la culturalmente sensível para a comunidade negra. Gingles (2022) descreve que a “libertação negra”, como um valor, se refere a comportamentos importantes para a sobrevivência e acesso a reforçadores do grupo, assim como a reivindicação de ações que levem à libertação de opressões experienciadas por pessoas negras. Assim, a autora

apresenta práticas direcionadas a aceitação, ações comprometidas, contato com o momento presente, desfusão cognitiva, eu-como-contexto e valores, para o atendimento de pessoas negras.

Segundo Gingles (2022) as intervenções direcionadas a valores pessoais e de libertação negra podem ser viáveis para pessoas que estejam relutantes em aceitar suas próprias características ou que se comportem de modo a seguir regras relacionadas a estereótipos raciais. Para a autora, valores são “regras que funcionam como operações de motivação verbal que aumentam ou diminuem a eficácia dos estímulos como reforçadores ou punidores (p. 3)”. Ao exemplificar o trabalho dirigido a valores, Gingles (2022) ressalta que valores construídos pelo próprio indivíduo podem ser usados para a libertação negra de várias maneiras, contribuindo para uma interação mais saudável do indivíduo consigo mesmo, suas emoções, seus comportamentos e com os outros. Segue alguns exemplos de perguntas orientadoras de valores coletivos de libertação negra, destacados pela autora: “O que é essencial em sua negritude? Como você quer aparecer para sua comunidade? Como você viveria se não houvesse condições impostas a você relacionadas à sua negritude? (p. 9)”. A autora ainda exemplifica uma prática voltada a valores, identificada como “Negritude no futuro”. A prática “Negritude no futuro” consiste em pedir para que a pessoa atendida imagine que em uma data muito distante (2000 anos de distância do tempo que vive atualmente, por exemplo), um grupo de jovens negros encontra uma cápsula do tempo e dentro dela há informações sobre a pessoa atendida e a vida que viveu para ajudar sua comunidade. Nesse momento o terapeuta pode questionar o que há dentro desta caixa? Que história ela conta? Como você influenciou a vida desses jovens? Essas práticas focam, sobretudo, na identificação de valores coletivos de pessoas negras, a fim identificar ou trabalhar possibilidades de reivindicar liberdade da opressão que vivem.

Ao se referir ao processo de aceitação, Gingles (2022) refere-se à disposição de aceitar uma experiência imediata e as reações emocionais que a acompanham, e permite que um indivíduo esteja presente sem tentar mudar eventos psicológicos privados. A autora

ainda evidencia que é por meio desse processo que se torna possível criar mudanças, tanto de comportamentos quanto de contingências opressivas aversivas. Ao apresentar um exemplo prático de aceitação a autora destaca o “*Black Suffering Inventory*”. Esse exercício consiste em pegar uma folha de papel e desenhar uma linha vertical no meio, dividindo-a em duas partes. No lado esquerdo da linha é orientado que se escreva uma lista das questões psicologicamente difíceis, produzidas pelo racismo ou relacionadas a ele (e.g. pensamentos, sentimentos e sensações corporais). Depois de concluída essa primeira parte, na coluna do lado direito, é necessário escrever há quanto tempo cada item é um problema ou pensamento para você. Depois de concluído, é orientada a classificação dos itens com base no impacto que eles têm na vida de quem escreve, do mais impactante ao menos impactante e por último, é orientado desenhar setas entre os itens da lista que estão relacionados entre si. De modo geral, fazer o inventário de sofrimento e racismo mostra como a pessoa negra sente que o racismo impactou ou está impactando a sua vida, o que pode ajudar na aceitação e identificação de relação entre os sofrimentos e situações diárias de racismo, criando contingências para que o próprio indivíduo identifique e reconheça os contextos e comportamentos que sente a necessidade de mudar (ver mais em Gingles, 2022).

O contato com o momento presente é evidenciado pela autora Gingles (2022) como uma forma de manter a atenção aos estímulos presentes no ambiente e voltar a atenção para si mesmo, atento aos seus próprios comportamentos. A autora apresenta alguns princípios de atenção ao momento presente voltados à libertação negra:

Observe e fique curioso sobre como o racismo afeta sua vida, tanto em escala menor quanto maior. Observe as sensações corporais quando microagressões são praticadas contra você. Observe quando você muda a forma de se comportar a depender das pessoas ou ambientes que está. Observe o desejo de mudar seu guarda-roupa a depender da ausência/presença de pessoas não negras em um ambiente.

Observe quando você espera que outras pessoas negras se conformem com as regras regulamentadas pela branquitude. (p. 10)

Para exercitar a atenção plena no momento presente Gingles (2022) sugere um exercício de *mindfulness*. A autora propõe que durante o exercício de *mindfulness* o indivíduo observe e descreva sensações corporais e pensamentos em vez de questioná-los. “Observando a anti-negritude” é um exercício sugerido por Gingles (2022) que consiste em imaginar um cenário no qual a pessoa atendida é uma das duas pessoas negras que faz parte de uma empresa em uma posição gerencial e está se preparando para entrevistar uma jovem prestes a ocupar a sua vaga de emprego. Essa jovem, apesar de estar vestida formalmente e responder as perguntas da entrevista com segurança e domínio do assunto, se comunica de modo informal, usando gírias e tem cabelo trançado com mechas coloridas. Após explanar o cenário, a autora sugere reservar alguns minutos para que o cliente relate o que observou nessa situação, relatando o que sentiu ao se deparar com o contexto que imaginou, que pensamentos e emoções observou durante o exercício e que decisão tomou. Por fim, a pessoa atendida é a única que pode responder se daria a vaga para a jovem entrevistada ou não (ver mais em Gingles, 2022).

Gingles (2022) se refere ao processo de desfusão cognitiva como um processo de enfraquecimento do domínio funcional de pensamentos específicos como estímulos ou regras discriminativas. Uma prática de desfusão cognitiva guiada por valores de libertação negra e exemplificada pela autora é a prática “Trem da liberdade”. Nessa prática, a autora sugere à pessoa atendida que imagine que está em um campo onde, em determinada distância, visualiza os trilhos de um trem, e aos poucos um trem se aproxima. Quando o trem que se aproximava começa a passar na frente da pessoa atendida, ela pode imaginar que cada vagão é um estereótipo ou regra criada sobre pessoas negras (ex: “evite mulheres negras, pois são muito raivosas”, “homens negros correndo são perigosos”, “pessoas negras e gordas não são bonitas”, “pessoas negras são como cidadãos menos importantes”, “pessoas negras não têm educação”). Mediante a imaginação dos vagões como

estereótipos, Gingles (2022) recomenda a observação de emoções que possam emergir nesse momento. Se a atenção da pessoa atendida for fisgada ao observar algum dos vagões (seja para questionar o estereótipo, ou se imaginar fazendo algo em direção a um vagão específico), então a pessoa deve levar o tempo que precisar nesse vagão e, quando estiver pronta, deve permitir que o vagão continue se movendo, e siga para a observação do próximo vagão (ver mais em Gingles, 2022).

A tomada de perspectiva do eu-como-contexto na ACT permite que o indivíduo analise seu comportamento em relação aos estímulos ambientais atuais em vez de responder rigidamente a estímulos ou pensamentos de experiências anteriores (Gingles, 2022). Gingles (2022) apresenta alguns questionamentos norteadores que possibilitam a tomada de perspectiva do “eu-como-contexto”: “Quem lhe disse o que você é? Você foi ensinado isso pela mídia? (p. 11)”. A “*Heavy Load*” é um exemplo de um exercício de eu-como-contexto. Durante essa prática, é sugerido que o terapeuta oriente a pessoa atendida a reservar um momento para pensar em algumas das mensagens negativas sobre ela mesma, pode anotá-las também, contanto que sejam quantas puder lembrar. Ao pensar/ler uma mensagem, a pessoa atendida deve imaginar que a mensagem é uma camisa de manga comprida e em seguida deve se imaginar vestindo essa camisa. Deve fazer o mesmo com o próximo pensamento ou mensagem, só que vestindo sempre uma camisa por cima da outra. Por último, o terapeuta deve incentivar a observação do que acontece no decorrer do tempo quanto mais camisas veste, se fica mais difícil ou fácil usá-las, ou ainda, se vai ficando pesada a sensação de ter essas camisas no seu corpo. O terapeuta também pode pedir para seu cliente imaginar como seria usar essas camisas todos os dias, mas não só isso, pode pedir para seus clientes imaginem o que usar essas camisas todos os dias o ajuda ou impede de realizar. Ao observar essas descrições e regras que pessoas negras aprendem sobre si mesmas, busca-se desenvolver maneiras flexíveis de se relacionar com os pensamentos identificados sobre si, particularmente aqueles produzidos pelo racismo internalizado (ver mais em Gingles, 2022).

Por último, Gingles (2022) evidencia as ações comprometidas, que se referem ao engajamento em uma ação conectada com os valores de um indivíduo. Por exemplo, alguém que tem como valor a libertação negra pode emitir comportamentos como arrecadar fundos para projetos que visem melhorar as condições de vida de pessoas negras ou defender um projeto de lei que conceda reparações econômicas à comunidade negra (Gingles, 2022). O “Plano de Libertação de Ações Comprometidas” é um exemplo de um exercício de ação comprometida. Essa prática consiste em descrever objetivos alinhados aos seus valores, ações comprometidas e o que está disposto a viver de positivo e negativo para conseguir atingir essas metas pessoais (ver mais em Gingles, 2022).

A autora (Gingles, 2022) traz uma perspectiva de intervenção comportamental por meio da Terapia de Aceitação e Compromisso, a fim de abordar valores individuais e coletivos, ressaltando o que uma pessoa negra pode usar de estratégias para se observar ao mesmo tempo que não perde de vista o que é importante para a sua comunidade coletivamente. Em seu texto a autora indica um caminho de atuação sensível não só à pessoa negra que passa por experiências racistas e microagressivas em seu cotidiano, mas como essa pessoa pode, junto a sua comunidade, construir estratégias para extinguir a opressão racial.

A partir do texto de Gingles (2022) podemos refletir que a adaptação das técnicas e processos da ACT à realidade da população negra é algo necessário à análise do comportamento e analistas do comportamento, por envolver a aproximação dos profissionais à realidade da população negra. Entretanto, é necessário fazer um alerta a você leitor que observou a descrição dessas técnicas e se sentiu motivado a usar delas no seu *setting* terapêutico: esse é um dos textos que mais destaca a responsabilidade, autonomia e independência de pessoas negras para mudarem sua realidade, junto a sua comunidade e sem perder de vista o autocuidado. Em vista disso, é imprescindível que essas adaptações sejam utilizadas a partir do domínio das estratégias amplas descritas anteriormente, a fim de que o espaço da psicoterapia não se mantenha como um espaço e

relação reprodutora de práticas racistas, de modo a sobrecarregar ainda mais pessoas negras pela mudança de sua realidade, sobretudo de forma invalidante. Por exemplo: ao se usar falas como “entendo que você sofreu uma violência, mas vamos lá definir o que você pode fazer no seu dia a dia para não sofrer essa violência?”, imputa-se à pessoa atendida a resolução de algo que não é de sua responsabilidade, que seria parar de sofrer racismo. O racismo vivido por uma pessoa negra é uma violência que não está sob sua responsabilidade mudar, e que essa pessoa sozinha não pode e nem deve ser responsabilizada por isso no *setting* terapêutico.

3.2.4. A Oferta de Modelos de Vulnerabilidade. Ao relatarem a experiência no atendimento de duas mulheres negras, Tavares e Kuratani (2019) apontaram a oferta de modelos de vulnerabilidade como uma estratégia importante no atendimento dessas mulheres. A oferta de modelos de vulnerabilidade colaborou para o desenvolvimento de uma relação íntima, confiável e recíproca entre a terapeuta e as pessoas atendidas. Tavares e Kuratani (2019) destacaram que oferecer modelos de vulnerabilidade implica apresentar à pessoa negra atendida modelos de como expressar sentimentos de modo geral e sentimentos que sente vergonha ou medo de expressar, de modo específico, o que pode levar o terapeuta a descrever como se sente na relação com o cliente. As autoras apresentam uma intervenção voltada a uma mulher negra que viveu em um contexto em que aprendeu que tem que ser boa e forte (regra rígida). Diante do controle do comportamento por uma regra rígida como a trazida pelo exemplo das autoras, foi possível fazer pedidos de descrições verbais ou por escrito de pensamentos e emoções, para evocar na mulher negra atendida alguma aproximação de suas emoções. No caso apresentado pelas autoras, essa estratégia promoveu maior atenção da mulher atendida para consigo mesma, possibilitando a compreensão de suas experiências emocionais e promoveu autocompaixão por seus sentimentos como tristeza e raiva, ao observar que esses sentimentos foram produtos de contingências ambientais, como o racismo estrutural. A descrição do terapeuta de como se sente durante as sessões permite aprofundar a relação, promover aceitação e empatia de

sentimentos e pensamentos desagradáveis por parte da pessoa atendida e pode aumentar a probabilidade de que a cliente se vulnerabilize, expressando seus sentimentos na psicoterapia e por consequência, em outros espaços que reconheça como seguros. A oferta de modelos de vulnerabilidade pode ser uma boa estratégia caso uma pessoa negra apresente dificuldades em sua comunicação interpessoal, dificuldade de expressar sentimentos e de parecer vulnerável no *setting* clínico e fora dele.

Nesse sentido, as estratégias propostas por Tavares e Kuratani (2019) são necessárias para o treino de aproximação entre pessoas negras e suas próprias emoções, identificando a relação dessas emoções com o ambiente racista em que vivem, e como reagem a elas. Pessoas negras, de modo geral, têm maior probabilidade de serem socializadas como pessoas fortes e que não precisam de ajuda, que são exemplos de estereótipos racistas que ressaltam que elas não têm o direito demonstrar vulnerabilidade, e se demonstrarem, podem ser lidas socialmente como fracas, burras e incapazes. A partir da descrição das autoras é possível acrescentar que tanto mulheres quanto homens negros podem ter dificuldade de se expressar emocionalmente por conta de serem socializados desde muito cedo a partir de estereótipos racistas (ex: homens negros são símbolo de força e potência sexual, não podem demonstrar sensibilidade, têm que ser sempre viris e mulheres negras são boas e fortes, não sentem dor e existem para servir).

3.2.5. As Adaptações Necessárias à Terapia Comportamental Dialética no Atendimento de Pessoas Negras. A DBT consiste na combinação de psicoterapia individual, treinamento de habilidades em grupo, *coaching* por telefone e em uma equipe de consultoria para os terapeutas (Koerner, 2020). Nesta seção voltaremos a nossa atenção especificamente para a equipe de consultoria para os terapeutas. A equipe padrão de consultoria de terapeutas DBT é composta por seis a oito membros, com encontros semanais ou quinzenais que duram de 60 a 90 minutos, para ajudar os membros a aplicar os princípios da DBT nos casos que estão atendendo a fim de que todos no grupo se auxiliem, observando o que pode interferir no tratamento do paciente atendido pelo

terapeuta daquele grupo, incluindo suas características pessoais (Koerner, 2020). Na equipe de consultoria de terapeutas DBT todos são responsáveis pelos resultados de todos na equipe. Para que a equipe funcione da melhor forma possível, os terapeutas firmam acordos sobre como trabalharão juntos começando com seis acordos principais (ver mais em Koerner, 2020). Pierson e cols. (2022) evidenciam a necessidade de adaptação da DBT para o atendimento de pessoas negras focando sobretudo nos acordos da equipe de consultoria entre terapeutas, já que é um espaço em que o terapeuta deve observar sua prática com o auxílio de sua equipe.

Pierson e cols. (2022) destacaram a necessidade de adaptação da Terapia Comportamental Dialética (DBT) para atender melhor e de modo mais sensível pessoas negras. O artigo leva em consideração especificamente o contexto de vida de pessoas negras afro-americanas. Os autores apresentam a possibilidade de acrescentar novos acordos aos acordos já estabelecidos para os terapeutas e para as equipes de consultoria da DBT, já que os acordos estabelecidos nessa modalidade terapêutica devem orientar a prática dos terapeutas de forma comprometida em sua prática clínica (Pierson et al., 2022). Além disso, os autores também ressaltam a importância dos acordos já estabelecidos para os terapeutas e equipes de consultoria da DBT, como o acordo de falibilidade, que é um dos acordos da equipe de consultoria dos terapeutas (Pierson et al., 2022). Segundo os autores Pierson e cols. (2022), o acordo de falibilidade pode promover uma visão mais crítica acerca das questões raciais por lembrar aos terapeutas que todos são falhos pela própria natureza humana, ou como as próprias autoras descrevem, é uma acordo que busca reconhecer a própria falibilidade e incentiva a identificação dos nossos comportamentos que interferem no tratamento, seja em discussões com colegas ou clientes, proporcionando a melhor compreensão desses comportamentos e então modificando-os. Dessa forma os terapeutas devem se comprometer, por exemplo, a observar, identificar e descrever a emissão de comportamentos racistas tanto seus quanto de seus colegas, evitando o julgamento e acolhendo a sua falha enquanto profissional, para que então possam modificar

seu comportamento racista (Pierson et al., 2022). Para Pierson e cols. (2022) a rotulação dos comportamentos do terapeuta da DBT como racistas ou antirracistas é imprescindível para comunicar claramente sobre a função e as consequências desses comportamentos específicos, e então identificar soluções a fim de reduzir a frequência de comportamentos racistas do terapeuta e aumentar a frequência de comportamentos antirracistas em sua prática clínica (ver mais em Pierson et al., 2022).

Pierson e cols. (2022) apresentam a primeira revisão da Terapia Comportamental Dialética voltada a racismo e questões raciais de pessoas negras e propõem várias adaptações específicas à DBT. Essas adaptações incluem: a adição de dois acordos que devem ser acrescentados aos acordos tradicionais da DBT; a descrição do que seria a competência antirracista, envolvendo estratégias para desenvolver essa competência, assim como recomendações para materiais de treinamento de habilidades modificados para aumentar a sensibilidade dos terapeutas comportamentais dialéticos a clientes negros/afro-americanos (Pierson et al., 2022). Como recomendações de adaptação do material de treinamento, os autores sugerem uma adaptação antirracista do modelo biosocial: a identificação de interações geracionais de trauma como uma vulnerabilidade biológica; caracterização do ambiente racista como um ambiente clinicamente invalidante; inserir nos materiais a explicação da relação transacional entre racismo e os esforços do cliente negro/afro-americano para se adaptar e lidar com a invalidação racista; rotular com precisão reações emocionais justificadas ao racismo; distinguir esses comportamentos adaptativos de déficits de habilidades e padrões mais amplos de desregulação emocional; explicar nos materiais o racismo internalizado como uma forma de autoinvalidação que resulta da interação entre pessoa e ambiente (Pierson et al., 2022). A sugestão de adição de novos acordos aos seis que orientam a prática do terapeuta dialético comportamental, apresentam a necessidade de discutir de modo aberto sobre racismo entre os terapeutas, incentivando os terapeutas a rotular e descrever comportamentos racistas que interferem

no tratamento e promovendo a responsabilização pelo comportamento racista emitido (Pierson et al., 2022). O acordo de terapeutas antirracistas é descrito da seguinte forma:

Os terapeutas devem avaliar suas competências em antirracismo antes de começar o tratamento com clientes ou o mais rápido possível assim que entrarem no relacionamento terapêutico. Isso é aconselhável para trabalhar com clientes de qualquer identidade e origem, e é absolutamente necessário como preparação para trabalhar com clientes racialmente marginalizados. Este acordo é obrigatório para terapeutas DBT brancos, sem exceção, e é incentivado para todos os terapeutas DBT. Os terapeutas compartilharão sua autoavaliação de competências em antirracismo com os membros da equipe de consultoria, a fim de facilitar o suporte eficaz da equipe para o crescimento dos terapeutas nesta área de competência. Os terapeutas farão todos os esforços razoáveis para aumentar suas competências em antirracismo, incluindo, mas não se limitando a: participar de discussões consultivas, receber abertamente feedback de outras pessoas sobre comportamento racista, concluir exercícios de autorreflexão sobre valores, atitudes e crenças relacionados à raça, aumentar o conhecimento específico sobre raça por meio de atividades educacionais, concluir a lição de casa atribuída pelos membros da equipe de consultoria para promover o crescimento em competências antirracistas específicas e se esforçar para mudar os comportamentos na relação com os membros da equipe e/ou clientes quando o comportamento racista do terapeuta for identificado. (p. 801)

Ao reconhecer o tamanho do impacto do racismo na qualidade de vida de pessoas negras, Pierson e cols. (2022) evidenciaram a necessidade de criar um outro acordo, dessa vez voltado para a consultoria entre terapeutas que reflitam o entendimento dessa realidade. É proposto pelos autores o acordo de consulta antirracista do ambiente, que se refere a intervenções no ambiente físico e social da pessoa atendida:

Em momentos em que o problema é um ambiente intransigente e de alto poder, como sempre é o caso quando o problema é racismo, concordamos em buscar ativamente maneiras de apoiar o cliente por meio da defesa antirracista. Concordamos em assumir uma postura dialética, garantindo que a consulta ao ambiente seja feita em conjunto com a consulta ao cliente, para que a intervenção ambiental não fragilize ou desempodere o cliente. Concordamos em fornecer validação funcional (ou seja, responder com ação) a clientes racialmente marginalizados, usando nossos próprios recursos de privilégio e poder para mudar as desigualdades raciais. (p. 802)

Esse novo acordo voltado para a consultoria entre terapeutas deve ser adicionado porque lembra aos terapeutas que é necessário se engajar na defesa antirracista por meio de intervenção ambiental para combater as desigualdades raciais relacionadas a clientes negros e afro-americanos (Pierson et al., 2022). Pierson e cols. (2022) recomendam que os acordos de terapeutas antirracistas e o acordo de consulta antirracista do ambiente sejam integrados em todos os treinamentos da DBT principalmente os treinamentos básicos, assim como na literatura impressa e sites que fornecem ambos os conjuntos de acordos de terapeuta e de consultoria entre terapeutas da DBT. A sugestão da adição dessas adaptações em todos os materiais possíveis, se daria com o objetivo de promover o antirracismo por meio de uso regular das adaptações propostas na prática clínica. Os autores também apontam para a necessidade de que o acordo de consulta antirracista do ambiente seja incorporado à prática semanal, que consiste em ler em voz alta um acordo de consulta durante as reuniões da equipe de consultoria da DBT. Os líderes da equipe de consultoria entre terapeutas também devem exigir reflexão dos membros brancos da equipe, especificamente quando este acordo for lido, para normalizar a prática de identificar e discutir abertamente questões de raça e racismo no ambiente da equipe.

Pierson e cols. (2022) propõem que, para que os terapeutas mudem seus comportamentos racistas, a modificação desses comportamentos deve ser considerada

como um processo semelhante ao tratamento de qualquer outro déficit de habilidade na DBT. Por isso, em adição aos acordos propostos, os autores ainda sugerem que o antirracismo deve ser reconhecido como uma competência que consistiria em quatro áreas: *Awareness*, *Knowledge*, *Skills* e *Advocacy* (formando o acrônimo em inglês AKSA). *Awareness* (atenção ou consciência) se refere a aumentar a conscientização antirracista, ou seja, aumentar a capacidade do terapeuta de observar as próprias experiências dentro do contexto de sua identidade racial branca e ligação com o grupo. Exemplos de estratégias recomendadas para aumentar a consciência antirracista são: o treino de atenção plena como “observar e descrever”, a prática da validação sobre experiências específicas de raça para si mesmo e para clientes negros/afro-americanos, o exercício de escrita de sua autoconceituação de identidade racial branca (ver mais em Pierson et al., 2022).

Knowledge (conhecimento), está relacionado ao desenvolvimento do conhecimento antirracista, que implica, por exemplo, na capacidade do terapeuta de definir o racismo estrutural e situar sua experiência pessoal de privilégio branco dentro desse contexto mais amplo e em relação a outros de grupos racialmente marginalizados (Pierson et al., 2022). As estratégias recomendadas para aumentar o conhecimento antirracista incluem: utilizar o suporte da equipe de consultoria da DBT para identificar etapas para aumentar o próprio conhecimento específico da raça, o que também pode servir para corrigir comportamentos preconceituosos; participar de workshops de competência multicultural; participar de clubes do livro antirracistas; e estender as reuniões da equipe de consultoria de rotina para incluir a discussão de questões multiculturais (ver mais em Pierson et al., 2022).

O terceiro componente das competências antirracistas destacado pelos autores (Pierson et al., 2022), *Skill* (habilidade ou perícia), refere-se ao desenvolvimento de habilidades antirracistas, como usar ferramentas para que o terapeuta identifique sua identidade racial branca e as características dessa identidade. As estratégias recomendadas para aumentar habilidades antirracistas incluem: aumentar a tolerância à angústia de culpa e vergonha justificadas após a emissão de um comportamento racista, agir de forma oposta

aos impulsos de emoção durante discussões sobre raça e racismo quando isso representa uma distração da discussão em grupo, devido à intensidade da exibição emocional; e praticar uma postura sem julgamento (ver mais em Pierson et al., 2022).

Por fim, *Advocacy* (ativismo ou defesa), se relaciona à defesa antirracista, usando ferramentas para identificar e interromper microagressões raciais na vida diária de alguém e participar ativamente do questionamento e desconstrução de estruturas racistas que terapeutas brancos tem mais acesso e influência (Pierson et al., 2022). Para aumentar a defesa antirracista, terapeutas brancos devem fazer análises críticas das organizações, sistemas e instituições nas quais participam e identificar políticas e práticas específicas que mantêm as desigualdades raciais (Pierson et al., 2022). Em seguida, os terapeutas brancos devem utilizar o poder e o privilégio que detêm dentro desses sistemas para defender mudanças que reduzam as desigualdades raciais contínuas (Pierson et al., 2022). Isso pode incluir: fazer uma análise crítica das teorias, princípios e ferramentas que orientam as práticas terapêuticas e identificar que aspectos dessas teorias, princípios e ferramentas invalidam as realidades do racismo (ver mais em Pierson et al., 2022).

De modo geral Pierson e cols. (2022) trazem uma perspectiva de responsabilizar pessoas brancas pelo racismo, não no sentido de julgamento, mas no sentido de provocar terapeutas brancos a refletirem e agirem na direção de reparar práticas racistas que ainda emite tanto em grupo de terapeutas, quanto com seus clientes. A partir da leitura desse texto é possível interpretar que o principal ponto destacado pelos autores é que, geralmente, as intervenções psicoterapêuticas estão voltadas a fazer pessoas negras lidarem com o racismo ou até mesmo resolverem situações racistas que sofrem, mesmo não sendo elas as pessoas que criaram essas condições de violência. É possível refletir que os autores trazem à luz a psicoterapia como uma agência de controle, ou seja, uma das tantas instituições sociais que fazem parte da sociedade e reproduzem práticas culturais. Logo, o contexto psicoterapêutico pode ser identificado como uma fonte de reforçadores, assim como de estímulos/experiências aversivas. Sabendo disso, é importante acrescentar que o espaço de

psicoterapia, especialmente o terapeuta que nele atua, pode (e muito provavelmente vai) reproduzir comportamentos racistas, por isso é importante a formação contínua entre terapeutas, a exposição a espaços onde possa aprender e praticar competências antirracistas a fim de tomar seu lugar na experiência racial, sem esperar somente que pessoas negras resolvam tudo resistindo e se esquivando de tanta dor e violência, para mudar essa realidade.

Nesta seção abordamos estratégias e técnicas usadas e sugeridas para o atendimento psicoterapêutico voltado a pessoas negras. Inicialmente descrevemos as estratégias mais gerais, que foram usadas ou propostas nos seis textos encontrados (Phipps & Thorne, 2019; Tavares & Kuratani, 2019; Banks et al., 2021; Pierson et al., 2022; Gingles, 2022; Ferreira et al., 2022), e posteriormente, destacamos alguns textos e as técnicas apresentadas por eles de forma detalhada, apresentando também algumas atuações focadas em demandas específicas e as adaptações na estrutura da DBT, voltadas ao melhor atendimento de pessoas negras.

As estratégias mais gerais voltadas ao atendimento de pessoas negras e que apareceram em comum entre todos os textos foram: 1. o conhecimento do terapeuta acerca da história e contexto social que a população negra viveu e vive; 2. o conhecimento e reconhecimento do terapeuta da sua própria história, raça e impacto do racismo e do privilégio na sua história de vida e no contexto faz parte; 3. a identificação das emoções que lhe atravessam ao abordar assuntos relacionados a raça e racismo, e como reagem a elas; e 4. a abertura para falar sobre a relação racial dentro do próprio contexto psicoterapêutico. Em seguida, o detalhamento de técnicas específicas voltadas para o atendimento de pessoas negras e a sugestão de adaptação da prática da DBT foram as seguintes: 1. a psicoeducação; 2. a construção de estratégias de reação a violências raciais; 3. os processos da Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT); 4. a oferta de modelos de vulnerabilidade; e 5. as adaptações necessárias a Terapia Comportamental Dialética.

Ao identificar e descrever as estratégias voltadas para o atendimento de pessoas negras na clínica analítico-comportamental, é possível perceber que a literatura consultada apresentou as responsabilidades para que um terapeuta seja ético e capaz de atender de forma adequada uma pessoa negra, levando em consideração não só o contexto em que a pessoa atendida vive, para além de sua história individual, mas também a história de vida do terapeuta e como a forma que ele é racializado influencia na sua atuação profissional. Assim, essa seção relata intervenções, habilidades e repertórios terapêuticos necessários aos profissionais da psicologia que se propõe a atender pessoas negras. Nesta seção, o analista do comportamento que se propõe a atender pessoas negras deve se atentar, sobretudo, às habilidades e repertórios amplos como o conhecimento sobre a história da população negra, o conhecimento da sua própria história e racialização, a identificação das emoções que lhe atravessam ao abordar assuntos sobre raça e racismo e abertura para falar sobre a relação racial no contexto psicoterapêutico, antes de usar qualquer uma das intervenções técnicas descritas aqui. As intervenções descritas de forma detalhada nessa seção podem reproduzir mais sofrimento no cliente atendido se usadas simplesmente seguindo as descrições de forma técnica; o que pode auxiliar a eficácia do tratamento psicoterapêutico voltado a pessoas negras é o desenvolvimento de habilidades e repertórios antirracistas por parte do terapeuta, antes de tudo.

Discussão

O objetivo dessa pesquisa foi construir um inventário das intervenções analítico-comportamentais voltadas à população negra e contextualizar essas intervenções à realidade da população negra no Brasil. Todos os textos selecionados apresentam como necessário para o atendimento de pessoas negras repertórios comportamentais que antecedem a aplicação da técnica descrita pelos autores, o mais comum entre eles é o conhecimento do histórico da população negra da qual a pessoa atendida faz parte. Entretanto outros repertórios apresentados por alguns textos pontualmente salientam que para uma maior sensibilidade a questões raciais no setting terapêutico é fundamental que o

terapeuta, além de conhecer a história da população negra: conheça a si mesmo, sua história de racialização, suas emoções e como reage a elas, principalmente frente a discussões sobre raça e racismo; crie espaços para abordar a questão racial de maneira explícita e não punitiva nos contextos psicoterapêuticos. O quadro 2 apresenta para qual público os textos selecionados nesta pesquisa se voltaram, assim como as habilidades e estratégias mencionadas em cada texto.

Quadro 2 – Público alvo, estratégias e intervenções citadas em cada texto

Autores	País	Foco	Estratégias	
			Estratégias Amplas voltadas ao terapeuta	Técnicas de intervenções voltadas a população negra
Banks et al (2021)	Estados Unidos da América	Mulheres negras norte-americanas	Conhecimento do terapeuta acerca da história e contexto social; abertura para falar sobre a relação racial dentro do contexto psicoterapêutico	Psicoeducação; processos de flexibilidade psicológica
Ferreira et al (2022)	Brasil	População negra no Brasil	Conhecimento do terapeuta acerca da história e contexto social; conhecimento e reconhecimento do terapeuta da sua própria história; Identificação das emoções ao abordar assuntos relacionados a racismo e como reagem a elas; abertura para falar sobre a relação racial dentro do contexto psicoterapêutico	Psicoeducação
Gingles (2022)	Estados Unidos da América	Comunidade negra norte-americana	Conhecimento do terapeuta acerca da história e contexto social; abertura para falar sobre a relação racial dentro do contexto psicoterapêutico	Processos de flexibilidade psicológica
Phipps e Thorne (2019)	Estados Unidos da América	jovens e crianças afro-americanos entre 12 e 14 anos de idade	Conhecimento do terapeuta acerca da história e contexto social; abertura para falar sobre a relação racial dentro do contexto psicoterapêutico	Psicoeducação; estratégias de reações a violências raciais
Pierson et al (2022)	Estados Unidos da América	Psicoterapeutas no geral e psicoterapeutas brancos em específico	Conhecimento do terapeuta acerca da história e contexto social; conhecimento e reconhecimento do terapeuta da sua própria história; Identificação das emoções ao abordar assuntos relacionados a racismo e como reagem a elas; abertura para falar sobre a relação racial dentro do contexto psicoterapêutico	Adaptações necessárias à DBT para aumento da sensibilidade e identificação de questões raciais
Tavares e Kuratani (2019)	Brasil	População negra brasileira, especialmente mulheres que se “tornaram negras”	Conhecimento do terapeuta acerca da história e contexto social; abertura para falar sobre a relação racial dentro do contexto psicoterapêutico	Oferta de modelos de vulnerabilidade

Mesmo os textos apresentando tanto em comum, havia diferenças significativas entre eles. Tavares e Kuratani (2019) e Banks e cols. (2021) focam suas intervenções e

proposições em mulheres negras, e o trabalho do grupo de Banks mais especificamente apresenta intervenções na relação dessas mulheres negras com os estereótipos de “mulher negra forte”. Gingles (2022) propõe intervenções com base nos processos de saúde psicológica da ACT, evidenciando os valores coletivos e individuais de libertação negra. Phipps e Thorne (2019) propõem uma intervenção voltada a adolescentes negros com foco na comunidade que fazem parte, contrapondo a perspectiva europeia de clínica individual. Pierson e cols. (2022) discutem o acréscimo de acordos terapêuticos na DBT para que as questões raciais sejam abarcadas na atuação dos terapeutas nessa modalidade, destacando a responsabilidade de psicólogos de modo geral e especificamente de psicólogos brancos. Ferreira e cols. (2022) propõem princípios norteadores para uma prática antirracista no contexto brasileiro. Os trabalhos de Phipps e Thorne (2019), Banks e cols. (2021) e Pierson e cols. (2022) voltam a atenção para proposições de intervenções e a execução de intervenções tanto em grupo quanto individuais. Já Tavares e Kuratani (2019) e Gingles (2022) se voltam para intervenções psicoterapêuticas focadas apenas no contexto psicoterapêutico individual.

Os resultados encontrados a partir dessa pesquisa vão ao encontro das discussões de Fenner e cols. (2022) e Ferreira e cols. (2022), que ressaltam a importância do profissional da análise do comportamento se voltar não só ao comportamento individual, mas ao contexto de vida na qual a pessoa atendida vive. Para levar em consideração o contexto de vida da pessoa negra atendida, Fenner e cols. (2022) indicam modalidades terapêuticas fundamentadas no Behaviorismo Radical como a Terapia Comportamental Dialética (DBT), a Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT) e a Psicoterapia Analítico Funcional (FAP), que são reconhecidas por seu caráter contextual. Nesse sentido, a literatura encontrada reflete o posicionamento dos autores, já que dos seis trabalhos selecionados para análise, todos eram fundamentados, inteiramente ou parcialmente, no Behaviorismo radical, e destacam a importância do contexto não apenas imediato (incluindo no *setting* terapêutico), mas de práticas típicas de uma sociedade estruturalmente

racista. É necessário considerar a importância do nível de seleção cultural como indispensável para a análise de compreensão do racismo como fator de sofrimento na vida de pessoas negras (Fenner et al., 2022; Ferreira et al., 2022; Gingles, 2022; Pierson et al., 2022; Tavares & Kuratani, 2019; Phipps & Thorne, 2019; Banks et al., 2021).

Além disso, os dados encontrados estão na mesma direção dos quatro princípios norteadores de uma prática antirracista descritos por Ferreira e cols. (2022). Ao discutirem sobre uma prática antirracista, elaboram quatro princípios para uma prática clínica compatível com o contexto racial brasileiro. Esses princípios consistem na formação do terapeuta sobre racismo estrutural, autoconhecimento do psicoterapeuta, prática clínica racializada no *setting* terapêutico e psicoeducação clínica.

A quantidade de trabalhos selecionados para essa pesquisa também apoia os achados de Jardim e Gioia (2022), que descrevem como ainda escassa a contribuição da análise do comportamento para a construção de comportamentos antirracistas. Jardim e Gioia (2022) encontraram poucos estudos relacionados à população negra e apontaram a necessidade de novos estudos que busquem diferentes formas de intervenções com foco nessa população, como buscamos fazer nesta pesquisa. Mais especificamente ainda, é importante destacar que dos trabalhos que descreviam intervenções e propostas de intervenções, apenas dois tiveram como foco o contexto brasileiro (Ferreira et al., 2022; Tavares & Kuratani, 2019). Nesse sentido, é importante aprofundar a discussão especificamente no Brasil, considerando ainda as particularidades de cada região, uma vez que fatores locais podem ter um impacto relevante na qualidade de vida das pessoas e em como o racismo se apresenta nas práticas culturais a depender da região do país.

Dessa forma, o que foi encontrado nos resultados dessa pesquisa nos sugere algumas possíveis estratégias e intervenções psicoterapêuticas na análise do comportamento voltadas ao atendimento de pessoas negras, mas vai além disso. O que foi encontrado nos resultados da nossa pesquisa evidencia a influência dos acontecimentos históricos nos Estados Unidos e no Brasil (sequestro e escravização de povos africanos,

opressão e negação de direitos por meio de leis segregacionistas, de forma mais explícita nos Estados Unidos do que no Brasil; violência e genocídio institucionalizados entre outros) e quais os efeitos desses acontecimentos na população negra desses locais. Os resultados ainda apresentam alguns pré-requisitos que o terapeuta deve atender antes de intervir de forma técnica com pessoas negras. Nesse sentido, é importante ressaltar que o maior ganho desse trabalho foi encontrar as estratégias e intervenções voltadas ao próprio terapeuta para que este seja capaz de atender pessoas negras, reproduzindo algum nível de justiça social em seu atendimento ao invés de contribuir com mais opressão e invalidação dos sofrimentos e direitos de pessoas negras.

É possível acrescentar que a busca por intervenções psicoterapêuticas voltadas a população negra, por mais que seja relevante para o letramento racial de analistas do comportamento, é o início para lidar com um dos principais problemas quando nos referimos ao atendimento de pessoas negras, que é o despreparo do profissional de psicologia ao ofertar serviços de psicoterapia a essas pessoas. O que fica claro ao analisar a literatura encontrada é que a técnica isoladamente não oferece um serviço adequado, de modo ético, sensível e culturalmente responsável. Quem pode e deve se responsabilizar por oferecer um serviço racialmente sensível e ético são os próprios profissionais de psicologia. Nesse sentido, os dados de Tavares e Kuratani (2019) indicam que ainda falta formação específica para que psicólogos sejam capacitados e treinados para reconhecer e manejar o sofrimento de pessoas negras relacionados ao racismo - mesmo que elas correspondam no Brasil a 55,5% da população (sendo 10,2% pretos e 45,3% pardos, segundo o levantamento de dados do IBGE em 2022). Assim, podemos perceber que as técnicas aqui apresentadas podem até ajudar o profissional a identificar o que está faltando em sua prática ao atender pessoas negras; entretanto, há a necessidade de desenvolver discussões com o foco na construção de treinamentos de repertórios e habilidades antirracistas, para que essa discussão sobre temas como raça e racismo, que é pouco discutido ou ausente das grades curriculares dos cursos de psicologia (Espinha, 2017), possa romper com a tradição do

desconhecimento cultural (em alusão “aos efeitos do trauma cultural” discutido por Phipps & Thorne, 2019). Romper com a prática de afastamento de questões raciais na comunidade de terapeutas analítico-comportamentais, promovendo treinos de habilidades e repertórios antirracistas, pode auxiliar na modificação do comportamento de psicólogos ao entrarem em contato com temáticas raciais, aproximando-os não só de instrumentos e técnicas, mas dos conhecimentos necessários para o atendimento de pessoas negras.

Esta pesquisa sugere que os estudos e proposições de intervenções analítico-comportamentais voltadas à pessoas negras são escassos na área mesmo sendo muito importantes, especialmente no Brasil, onde grande parte da população é de pretos e pardos. Este trabalho também destaca a necessidade do desenvolvimento de habilidades antirracistas do próprio terapeuta antes da aplicação de quaisquer técnicas direcionadas à população negra, pois é grande a possibilidade do terapeuta reproduzir comportamentos racistas no *setting* terapêutico, principalmente se sua formação profissional não lhe proporcionou o contexto para o desenvolvimento de habilidades antirracistas.

Considerações finais

Este trabalho buscou identificar as intervenções analítico-comportamentais psicoterapêuticas voltadas à população negra, e para isso foram avaliados seis artigos, que descreviam estratégias e intervenções de forma concreta. Os resultados dessa pesquisa apresentaram os efeitos do trauma cultural em pessoas negras, as repercussões do racismo na clínica analítico-comportamental (tanto em pessoas atendidas quanto em terapeutas) e por fim, as intervenções psicoterapêuticas analítico-comportamentais voltadas à população negra. Na primeira seção apontamos os efeitos do trauma cultural em pessoas negras. Nessa seção foi possível perceber o destaque da literatura a um conjunto de práticas culturais direcionadas a pessoas negras que tiveram como efeito a produção de uma história de segregação e opressão voltada a essa população. Essa história é composta por práticas de instituições, organizações e políticas direcionadas às pessoas negras que tendem a diminuir a qualidade de vida dessa população. O terapeuta analítico-comportamental deve estar

atento para perceber que os padrões aqui descritos como selecionados no contexto dessas práticas culturais, como depressão, ansiedade e baixa autoestima, não são apenas “comportamentos problema”, produtos de uma história individual, mas fruto de um padrão amplo de práticas culturais de opressão, violência e invalidação de pessoas negras.

Na segunda seção, descrevemos as repercussões do racismo na clínica analítico-comportamental. A literatura consultada destacou comportamentos da pessoa atendida e do terapeuta que são influenciados pela diferença de socialização a partir da raça. Entre esses comportamentos, foi apontado que o histórico de opressão pode ter como impacto a construção de padrão de comportamentos abertos e encobertos descritos como insegurança e dificuldade de se vulnerabilizar, resultado da história de relação com práticas culturais racistas. Essa insegurança pode ser especialmente evidente em uma pessoa negra ao ser atendida por pessoas brancas. Já em relação aos terapeutas, é evidenciado pela literatura o desconhecimento específico sobre raça, racismo e questões relacionadas a esses temas, e a invalidação de assuntos relacionados à raça durante o atendimento de pessoas negras. Essas repercussões do racismo no contexto psicoterapêutico ressaltam o quanto os eventos culturais apresentados na seção anterior afetam não apenas as agências de controle institucionais, políticas e econômicas, mas também a prestação de serviço de profissionais, seja no contexto clínico como aqui examinado, ou em outros *settings* profissionais (instituições de saúde, escolas, organizações de trabalho, etc.) que expressam em seu atendimento toda uma estrutura racista construída a partir desses eventos históricos.

Na terceira seção, descrevemos as estratégias e intervenções voltadas para o atendimento de pessoas negras na clínica analítico-comportamental. Nessa seção foi possível perceber que a literatura apresentou estratégias para o atendimento de pessoas negras, assim como técnicas para usar no *setting* terapêutico. Na primeira subseção foram descritas as principais estratégias para o atendimento de pessoas negras, como o conhecimento do terapeuta sobre o contexto em que a pessoa atendida vive, para além do conhecimento de sua história individual, assim como da sua própria história de racialização

e como essas histórias influenciam na sua atuação profissional. Também destacamos repertórios terapêuticos necessários ao profissional analista do comportamento que se propõe a atender pessoas negras. Esses repertórios incluem tanto técnicas específicas quanto, e talvez principalmente, um conjunto de valores que orientam uma conduta ética e socialmente comprometida com evitar a reprodução de práticas opressivas dentro do *setting* terapêutico. Na segunda subseção dessa categoria foram descritas as técnicas de intervenções voltadas à população negra, que são de grande importância para os profissionais que se propõem a atender pessoas negras. Entretanto, as intervenções descritas de forma detalhada nessa seção podem reproduzir mais sofrimento no cliente atendido se usadas simplesmente seguindo as descrições de forma técnica, sem o compromisso ético ou a possibilidade de descrever as práticas racistas que podem ser reproduzidas. É o desenvolvimento de habilidades e repertórios antirracistas por parte do terapeuta, antes de tudo, que pode auxiliar a eficácia do tratamento psicoterapêutico voltado a pessoas negras.

Nesse trabalho avaliamos principalmente as proposições práticas apresentadas na literatura. Trabalhos futuros podem observar se: nas intervenções propostas houve paridade racial e qual o seu efeito sobre a pessoa atendida; para além de intervenções individuais que foquem em atenuar e reduzir os efeitos do trauma cultural e racismo em pessoas negras, há possibilidades de psicólogos de modo geral (enquanto grupo majoritariamente formado por pessoas brancas, que possivelmente tem mais acesso a fonte de reforçadores e distribuição dos mesmos) se movimentarem na direção modificar estruturas políticas, práticas institucionais e culturais a fim de que a categoria provoque mudanças na vida de pessoas negras e populações racialmente marginalizadas, promovendo mais acesso a direitos básicos e maior qualidade de vida. Essa movimentação pode ser iniciada por meio da construção de pesquisas teóricas, empíricas ou experimentais, observando e descrevendo como a teoria que fundamenta a nossa prática contribui ou não para uma movimentação política que busque promover justiça social não só por seus atendimentos

individuais, mas pela promoção de mudanças estruturais que garantam maior qualidade de vida a essa população. Estudar e aplicar práticas racialmente comprometidas é importante para uma psicologia que não reproduza estruturas racistas. Entretanto, é necessário ressaltar que as questões raciais de 55,5% da população brasileira não serão resolvidas apenas pela psicologia clínica individual.

A partir dessa pesquisa é possível perceber que a literatura da clínica analítico comportamental ainda dispõe de pouco material para a atuação clínica focada na população negra, especificamente no Brasil. Essa informação é um dado que deve ser observado, pois sinaliza não só o desinteresse da comunidade de analistas do comportamento sobre o tema, como a composição minoritária de pessoas negras nesta comunidade. Além disso, é necessária a leitura atenta desse trabalho e das técnicas apresentadas nele, observando caso a caso. A atuação do terapeuta que atende pessoas negras, precisa antes de qualquer técnica, se voltar ao desenvolvimento de habilidades antirracistas, para que sua atuação seja minimamente ética e culturalmente responsável.

Referências

- American Psychological Association. (2019). *APA guidelines on race and ethnicity in psychology: Promoting responsiveness and equity*.
<https://www.apa.org/about/policy/guidelines-race-ethnicity.pdf>
- Batista, G. (2007). *Relações Raciais e Educação: Uma Análise do Programa Políticas da Cor na Educação Brasileira (PPCOR)* [Dissertação de mestrado. Programa de Pós-graduação em Educação, Departamento da Educação. PUC-Rio. Rio de Janeiro. RJ, Brasil]
- Banks, K. H., Chou, T., & Ocampo, C. (2021). Interrupting internalized racial oppression: A community-based ACT intervention. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 20, 89-93. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2021.02.006>
- Bernardino, J. (2002). Ação afirmativa e a rediscussão do mito da democracia racial no Brasil. *Estudos Afro-Asiáticos*, 24(2), 247-273. <https://doi.org/10.1590/S0101-546X2002000200002>
- Biglan, A. (1995). *Changing cultural practices: A contextualist framework for intervention research*. Context Press.
- Borba, A. (2007). *Uma discussão dos usos do termo eventos privados na análise do comportamento à luz de proposições do pragmatismo* [Dissertação de Mestrado. Universidade Federal do Pará]
- Bolsoni-Silva, A. T. (2002). Habilidades sociais: breve análise da teoria e da prática à luz da análise do comportamento. *Interação em Psicologia*, 6(2), 233-242.
<https://doi.org/10.5380/psi.v6i2.3311>
- Carvalho Neto, M. B. (2002). Análise do comportamento: Behaviorismo radical, análise experimental do comportamento e análise aplicada do comportamento. *Interação em Psicologia*, 6(1), 13-18. <https://doi.org/10.5380/psi.v6i1.3188>

- Conselho Federal de Psicologia. (2017). Relações Raciais: Referências técnicas para atuação de psicólogas(os).
https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2017/09/relacoes_raciais_web.pdf
- Conselho Federal de Psicologia (2022). Quem faz a psicologia brasileira?: um olhar sobre o presente para construir o futuro : formação e inserção no mundo do trabalho : volume I : formação e inserção no mundo do trabalho.
https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2022/12/Censo_psicologia_Vol1-1.pdf
- Conte, F. C. S., & Brandão, M. Z. S. (2012). Eventos a que o clínico analítico-comportamental deve atentar nos primeiros encontros: Das vestimentas aos relatos e comportamentos clinicamente relevantes. In N. B. Borges, & F. A. Cassas (Eds.), *Clínica analítico-comportamental: Aspectos teóricos e práticos* (pp. 128-137). Artmed.
- de Farias, S. R. (2019). As cotas raciais como política de ação afirmativa para a equidade de acesso ao ensino superior. *Research, Society and Development*, 8(12).
<https://doi.org/10.33448/rsd-v8i12.1762>
- Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos (2016). Projeto 2 - Levantamento de informações sobre a inserção dos psicólogos no mercado de trabalho brasileiro. Relatório final. Análise de dados. <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2016/08/Relat%C3%B3rio-final-Projeto-2-1.pdf>
- Espinha, T. G. (2017). A temática racial na formação em psicologia a partir da análise de projetos políticos-pedagógicos: silêncio e ocultação. *Universidade Estadual de Campinas*. <https://core.ac.uk/download/pdf/296888873.pdf>
- Fenner, M. C., Alves, R. G., & de Souza Reis, T. (2022). Capítulo 5. O que analistas do comportamento têm a dizer (e fazer) sobre o atendimento psicoterapêutico de minorias sociais? In F. M. dos Santos Souza & J. S. V. Kanamota (Eds.), *Diálogos em Análise do Comportamento: Vol. IV*. Instituto Walden4.

- Ferreira, T. A. S., Souza, C. C. S., Barreto, J. L. M., Pereira, L. K. S., Almeida, R. S., & Rocha, R. J. (2022). Princípios norteadores para uma prática clínica psicoterápica antirracista. *Acta Comportamentalia: Revista Latina De Análisis Del Comportamiento*, 30 (4), 619-638.
<https://revistas.unam.mx/index.php/acom/article/view/83979>
- Gingles, D. (2022). Igniting collective freedom: An integrative behavioral model of acceptance and commitment toward Black liberation. *Behavior Analysis in Practice*, 15, 1-16. <https://doi.org/10.1007/s40617-021-00584-6>
- Gomes, N. L., Silva, P. V. B. D., & Brito, J. E. D. (2021). Ações afirmativas de promoção da igualdade racial na educação: lutas, conquistas e desafios. *Educação & Sociedade*, 42. <https://doi.org/10.1590/ES.258226>
- Gouveia, M., & Zanello, V. (2019). Psicoterapia, raça e racismo no contexto brasileiro: experiências e percepções de mulheres negras. *Psicologia em Estudo*, 24. <https://dx.doi.org/10.4025/psicolestud.v24i0.42738>
- Guerin, B. (2005). Combating everyday racial discrimination without assuming racists or racism: New intervention ideas from a contextual analysis. *Behavior and Social Issues*, 14, 46-70. <https://doi.org/10.5210/bsi.v14i1.120>
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2022). Censo demográfico 2022: identificação étnico-racial da população, por sexo e idade: resultados do universo. <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=73105>
- Jardim, P. H., & Gioia, P. S. (2022). Negritude no Brasil: Publicações em análise do comportamento. *Revista Psicologia: Teoria e Prática*, 24(1), 1-15. <https://doi.org/10.5935/1980-6906/ePTPSP13071.en>
- Koerner, K. (2020). *Aplicando a terapia comportamental dialética: um guia prático*. Nova Hamburgo: Sinopsys.

- Linehan, M. M. (1993). *Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder*. Guilford Press.
- Meyer, O. L., & Zane, N. (2013). The influence of race and ethnicity on clients' experiences of mental health treatment. *Journal of Community Psychology*, 41, 884 -901. <http://dx.doi.org/10.1002/jcop.21580>
- Mizael, T. M., dos Santos, S. L., & de Rose, J. C. C. (2016). Contribuições do paradigma de equivalência de estímulos para o estudo das atitudes. *Interação em Psicologia*, 20, 124-134. <https://doi.org/10.5380/psi.v20i2.46278>
- Mizael, T. M., & Sampaio, A. A. (2019). Racismo institucional: Aspectos comportamentais e culturais da abordagem policial. *Acta Comportamentalia: Revista Latina de Análisis de Comportamiento*, 27(2), 215-231. <https://www.revistas.unam.mx/index.php/acom/article/view/69861>
- Mussi, S. V., Malerbi, F. E. K. (2020). Revisão de estudos que empregaram intervenções afirmativas para pessoas LGBTQI+ sob uma perspectiva analítico-comportamental. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*. <https://doi.org/10.31505/rbtcc.v22i1.1438>
- Munanga, K. (2019). *Negritude-Nova Edição: Usos e sentidos*. Autêntica Editora.
- Oliveira, R. C. de. (1996). *O índio e o mundo dos brancos: Uma interpretação sociológica da situação dos Tukúna* (4ª ed.). Editora da Unicamp.
- Phipps, S., & Thorne, A. (2019). Utilizing Trauma-Focused Cognitive Behavioral Therapy as a Framework for Addressing Cultural Trauma in African American Children and Adolescents: A Proposal. *The Professional Counselor*, 9, 35-50. <https://doi.org/10.15241/rp.9.1.35>
- Pierson, A. M., Arunagiri, V., & Bond, D. M. (2022). You didn't cause racism, and you have to solve it anyways: Antiracist adaptations to dialectical behavior therapy for White therapists. *Cognitive and Behavior Practice*, 29, 796-815. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2021.11.001>

- Ribeiro, T. D., dos Santos, R. C., & Borba, A. (2023). O impacto da piada racista na construção do self de pessoas negras. *Perspectivas em Análise do Comportamento*, 183-193. <https://doi.org/10.18761/vecc191222>
- Schucman, L. V. (2014). Sim, nós somos racistas: Estudo psicossocial da branquitude paulistana. *Psicologia & Sociedade*, 26(1), 83-94. <https://doi.org/10.1590/S0102-71822014000100010>
- Schwarcz, Lilia & Starling, H. (2015). *Brasil: uma biografia*. São Paulo: Companhia das Letras.
- Senkevics, A. S., & Mello, U. M. (2019). O perfil discente das universidades federais mudou pós-Lei de Cotas?. *Cadernos de Pesquisa*, 49(172), 184-208. <https://doi.org/10.1590/198053145980>
- Silva, T. de S., Flandoli, B. R. G. X., & Mizael, T. M. (2022). Questões raciais na análise do comportamento: Uma análise preliminar sobre a baixa produção da área. *Perspectivas em Análise do Comportamento*, 13(1), 371-385. <https://doi.org/10.18761/VEEM.0077.out21>
- Tavares, J. S. C., & Kuratani, S. M. de A. (2019). Manejo clínico das repercussões do racismo entre mulheres que se “tornaram negras”. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 39, 1-13. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003184764>
- Todorov, J. C., & Hanna, E. S. (2010). Análise do comportamento no Brasil. *Psicologia: teoria e pesquisa*, 26, 143-153. <https://doi.org/10.1590/S0102-37722010000500013>
- Tourinho, E. Z. (2006). Relações comportamentais como objeto da Psicologia: Algumas implicações *Interação Em Psicologia*, 10(1), 1-8. <http://dx.doi.org/10.5380/psi.v10i1.5792>
- V Pesquisa Nacional de Perfil Socioeconômico e Cultural dos(as) Graduandos(as) das IFES - 2018. Brasília, DF: Andifes: Observatório Fonaprace: UFU, 2019. Disponível em: <https://www.andifes.org.br/wp-content/uploads/2019/05/V->

Pesquisa-Nacional-de-Perfil-Socioeconomico-e-Cultural-dos-as-Graduandos-as-
das-IFES-2018.pdf