

A pandemia de Covid-19 e suas implicações na saúde mental da população negra: um ensaio desde a tríplice-fronteira

Resumo

Este artigo se propõe a discutir o impacto psicossocial da pandemia de COVID-19 na tríplice-fronteira (Argentina/Brasil/Paraguai), com especial enfoque o na população negra. É considerando a potencialidade analítica existente na condição de vida em região de fronteira que, neste artigo, encaramos os processos em torno da saúde mental e sofrimentos psíquicos e seus desdobramentos em discursos e práticas transfronteiriças de saúde. O ensaio pretende responder à questão de como o racismo se expressa na saúde mental, e o faz em dois movimentos. Inicialmente, problematiza os indicadores de saúde da população negra no contexto da pandemia e, ao mesmo tempo, reforça que o fato de parte significativa dos indicadores de saúde serem trabalhados sem o recorte de raça/cor não é por mero acaso, mas estratégia necropolítica (Mbembe, 2018) de invisibilizar tramas históricas, sociais e políticas do racismo. A partir deste ponto, discute-se os aspectos relacionados ao sofrimento psíquico e saúde mental durante a pandemia, na tentativa demonstrar como a estratégia de quarentena adotada na tríplice fronteira foi cuidar da branquitude burguesa. O ponto de chegada é uma reflexão em torno da saúde mental vinculada a uma concepção não circunscrita aos saberes psis, ou seja, da psicologia, da psicanálise e da psiquiatria - saberes estes que são hegemônicos no entendimento que construímos historicamente em torno da saúde mental. Por outro lado, apresenta-se uma concepção de saúde mental que parte da totalidade, das contradições e da historicidade das pessoas que vivem nesta região de fronteira.

Palavras-chave: fronteira; saúde mental; desigualdades.

Anaxsuell Fernando da Silva
Antropólogo e Psicólogo. Doutor em Ciências Sociais pela Universidade Estadual de Campinas - Unicamp. Professor da Universidade Federal da Integração Latino-Americana - UNILA.
Brasil
anaxsuell@gmail.com
lattes.cnpq.br/5102487999559634
orcid.org/0000-0001-8830-0064

Para citar este artigo:

SILVA, Anaxsuell Fernando da. A pandemia de Covid-19 e suas implicações na saúde mental da população negra: um ensaio desde a tríplice-fronteira. **PerCursos**, Florianópolis, v. 24, e0505, 2023.

<http://dx.doi.org/10.5965/19847246242023e0505>

A pandemia de Covid-19 e suas implicações na saúde mental da população negra: um ensaio desde a tríplice-fronteira

Anaxsuell Fernando da Silva

The Covid-19 pandemic and its implications for the mental health of the black population: a triple-border approach

Abstract

This article proposes to discuss the psychosocial impact of the COVID-19 pandemic on the triple border (Argentina/Brazil/Paraguay), with a special focus on the black population. Considering the analytical potential existing in the condition of life in a border region, in this article, we face the processes around mental health and psychic suffering and their unfolding in cross-border health discourses and practices. The essay intends to answer the question of how racism is expressed in mental health, and it does so in two movements; Initially, it problematizes the health indicators of the black population in the context of the pandemic and, at the same time, reinforces that a significant part of the health indicators are worked without the cut of race/color and this is not by mere chance, it is part of the necropolitical strategy (Mbembe, 2018) to make historical, social and political plots of racism invisible. From this point on, the aspects related to psychic suffering and mental health during the pandemic are discussed to demonstrate how the quarantine strategy adopted at the triple border was to take care of bourgeois whiteness. The point of arrival is a reflection on mental health linked to a conception not limited to psi knowledge, that is, psychology, psychoanalysis, and psychiatry, knowledge that is hegemonic in the understanding that we have historically built around mental health. But, on the other hand, it presents itself with a conception of mental health that starts from the totality, the contradictions, and the historicity of the people who live in this border region.

Keywords: borders; mental health; inequality.

A pandemia de Covid-19 e suas implicações na saúde mental da população negra: um ensaio desde a tríplice-fronteira

Anaxsuell Fernando da Silva

Introdução

A Ponte Internacional da Amizade, construída nos anos de 1960, responsável por interligar o sul do Brasil com o leste do Paraguai, assim como a Ponte Internacional da Fraternidade¹, inaugurada (20) vinte anos depois da primeira, e que conecta o nordeste da Argentina com território brasileiro, são consideradas marcos da integração contemporânea da América Latina. Ambas as edificações foram construídas sobre a confluência de dois dos rios mais importantes da América do Sul: os rios Paraná e Iguazu. A partir dos vértices destes rios delineou-se as fronteiras nacionais de Paraguai, Brasil e Argentina.

Bem antes disso, este território pertencia aos povos Guarani e outros povos autóctones. Entretanto, sabemos que, para se constituir, a América Latina foi produtora e produto de extensos processos de violência, sobretudo ante aos povos originários. Estes primeiros habitantes do lugar conhecido hoje com tríplice-fronteira costumavam transitar livremente em seu território, sua compreensão do espaço não admitia fronteiras físicas, comuns ao advento da modernidade ocidental. Suas dinâmicas socioculturais implicavam uma coexistência com os rios que os possibilitava mover-se entre margens, o que atualmente é considerado trânsito fronteiriço por se tratar de países distintos. A existência dos rios, portanto, motivou os primeiros assentamentos na região e configura, simultaneamente, fonte de vida dessas comunidades e condição de uma fronteira naturalmente aberta. O povoamento, distribuído nas três pontas do rio e o delineamento da fronteira é um efeito deste violento processo.

O acentuado crescimento populacional, associado a fluxos migratórios tão frequentes, quanto singulares, deu maior pujança a esta região no contexto latino-americano. Hoje, as cidades fronteiriças Ciudad del Este (Paraguai), Puerto Iguazu (Argentina) e Foz do Iguazu (Brasil), cada qual em sua margem dos rios, totalizam cerca

¹ Embora seja mais conhecida por este nome em ambos os lados da fronteira, o nome oficial é Ponte Tancredo Neves, em referência ao político Brasileiro, eleito presidente no período da redemocratização, mas que faleceu sem poder assumir o cargo máximo do país, em abril de 1985. Sete meses antes da inauguração da Ponte.

A pandemia de Covid-19 e suas implicações na saúde mental da população negra: um ensaio desde a tríplice-fronteira

Anaxsuell Fernando da Silva

de 900 mil habitantes e compõem a tríplice-fronteira² mais adensada em termos populacionais da América Latina.

É tomando a fronteira nessa sua potencialidade analítica que, neste artigo, encaramos os processos em torno da saúde mental da população negra e seus desdobramentos em discursos e práticas transfronteiriças de saúde. Se a condição de fronteira marca a maneira como as cidades da região decidiram encarar a pandemia³ de Covid-19, entendemos ser fundamental problematizar as formas de sofrimento psicossociais advindas desta emergência sanitária. Assim, nos dedicaremos ao sofrimento psíquico da população afrodescendente em contexto fronteiriço, neste momento histórico singular para a América Latina.

Pretendo responder à questão de como o racismo se expressa na saúde mental. Levando em consideração as chaves analíticas aqui discutidas. A ideia deste ensaio é começar problematizando o processo de invisibilização estatística, isto é, os indicadores de saúde da população negra no contexto da pandemia e, ao mesmo tempo, reforçar que parte significativa dos indicadores de saúde são trabalhados sem o recorte de raça/cor, fato este que é parte da estratégia necropolítica (Mbembe, 2018) de invisibilizar tramas históricas, sociais e políticas do racismo. A partir deste ponto, discutirei os aspectos relacionados ao sofrimento psíquico e saúde mental durante a pandemia e tentarei demonstrar como a estratégia de quarentena adotada na tríplice fronteira foi cuidar da branquitude burguesa.

Tratarei a saúde mental desde uma concepção não-circunscrita apenas aos saberes *psis*, ou seja, da psicologia, da psicanálise e da psiquiatria, saberes estes que são hegemônicos no entendimento que construímos historicamente em torno da saúde mental. Trabalharei com uma concepção de saúde mental que parte da totalidade, das contradições e da historicidade dos americanos (Gonzales, 1984). O percurso analítico

² Ainda que haja no território latino-americano outras regiões em que três cidades de países distintos se encontram, a zona de convergência das cidades a qual estamos nos referindo se tornou mais conhecida pela atenção recebida pela comunidade internacional (Rabossi, 2013; Silva; Procópio, 2019).

³ No dia 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) publicou nota informativa na qual declarava que o surto do novo coronavírus constitui uma “Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional”, pouco mais de um mês depois, no dia 11 de março de 2020, a OMS declarava que a doença proveniente do novo coronavírus agora atingia o status de uma pandemia.

A pandemia de Covid-19 e suas implicações na saúde mental da população negra: um ensaio desde a tríplice-fronteira

Anaxsuell Fernando da Silva

aqui proposto, não se restringe à discussão sobre o sofrimento individual, mas aborda o sofrimento que atravessa o indivíduo e tem a sua vinculação com as relações sociais, no âmbito coletivo, o cenário econômico, político, social, cultural, étnico-racial. Não se trata de desvincular o sofrimento do indivíduo, mas de reconhecer sua relação com a o tempo histórico que estamos e destacar os atravessamentos comuns dos povos da diáspora africana na América Latina e mais especificamente na região de fronteira.

As concepções teóricas e práticas, biomédicas, do final do século XIX no Brasil levaram a psiquiatria a construir relações entre o que chamavam de “doença mental” e as chamadas “raças inferiores”. De maneira geral, recordamos que era estabelecida relação causal entre “características étnico-raciais e tipos de caráter, atribuindo-se certas formas de doença mental como típicas de determinadas etnias-raças” (Santos, Schucman; Martins, 2012, p. 169). Dito de outro modo, persistia a noção de que negros e mestiços estavam destinados à loucura, uma vez que eram povos degenerados por definição. Este argumento justificou e legitimou a instituição de dispositivos de controle social (Engel, 1999). Este modelo, hegemônico e eugenista, legitimava e justificava o tratamento a ser dado ao sofrimento psíquico do negro, uma vez que não havia como interferir na etnia das pessoas, na sua destinação à degeneração e à loucura. É válido supor que o pensamento eugenista não considerava que o negro passasse por sofrimento algum: ele apenas seguia seu destino determinado por sua genética.

E, desta forma, como precisamente apontou em artigo Marizete Damasceno e Valeska Zanello, por meio da apropriação de ideias e ideais eugênicos, o sofrimento de minorias raciais e étnicas permaneceu alheio à construção do conhecimento, às ciências humanas, por tempo demasiado longo. A relação entre raça e saúde, de maneira geral, e mais ainda entre raça e saúde mental especificamente é tema que ficou esquecido no pensamento brasileiro e, de maneira mais ampla, no pensamento social latino-americano. Provavelmente como consequência do mito da democracia racial brasileira⁴.

⁴ ZANELLO, V.; GOUVEIA, M. Psiquiatria e racismo. In: LEMOS, F. C. et al. (orgs.). *Práticas de judicialização e medicalização dos corpos no contemporâneo*. Curitiba: CRV, 2016. v. 5. p. 73-80.

ZANELLO, V.; GOUVEIA, M. Saúde Mental e racismo contra negros: produção bibliográfica brasileira dos últimos quinze anos. *Psicologia: Ciência E Profissão*, [s.l.], v. 38, p. 1-15, 2018.

A pandemia de Covid-19 e suas implicações na saúde mental da população negra: um ensaio desde a tríplice-fronteira

Anaxsuell Fernando da Silva

A Psicologia ou psicanálise, como espaços privilegiados dos estudos do campo da saúde mental ou do sofrimento psíquico, não ficaram imunes ao desprestígio dado às chamadas minorias raciais e étnicas e o lugar que ocupam na sociedade contemporânea legitima a pretensa neutralidade nas preocupações de pesquisa deste campo. Este histórico de ausência, replica o que ocorre na psiquiatria.

Esta proposta de reflexão em formato de artigo, parte da crença de que as Ciências Sociais Latinoamericana têm muito a produzir no conhecimento do racismo e suas consequências na estrutura psíquica tanto das pessoas-alvo quanto das perpetradoras do racismo. Como já mencionado, a saúde mental é um campo pluridisciplinar.

A cor e a dor da pandemia de Sars-Cov2 na tríplice-fronteira latino-americana

Antes mesmo da confirmação do primeiro caso de covid-19 em território latino-americano⁵, a tríplice-fronteira já sentia os efeitos da disseminação do novo coronavírus no mundo. E isso não era por acaso, já que esta região é o território fronteiro que concentra o maior fluxo de pessoas e de mercadorias da América do Sul (Albuquerque, 2008; Cardin, 2012; Sausi; Odone, 2010;).

Nos primeiros vinte dias depois de identificado do coronavírus no país houve uma queda estimada em pelo menos 70% do movimento de turistas no lado brasileiro da fronteira. O enfraquecimento do turismo, setor econômico que responde por 2/3 da receita própria do município de Foz do Iguaçu, disseminou o medo do desemprego. Para que tenhamos uma ideia, apenas em 2019, o ano anterior à pandemia, Foz do Iguaçu recebeu 4 milhões de visitantes. Nas cidades vizinhas, em alguma medida dependentes deste movimento turístico e comercial, o impacto seria ainda maior.

Uma vez constatada a rápida disseminação do novo coronavírus desde seu reconhecimento em Wuhan (China), em dezembro de 2019, diferentes países, quase que de maneira imediata, optaram pelo fechamento de suas fronteiras nacionais e aumento

⁵ O primeiro caso foi registrado no Brasil, no dia 25/02/2020. Até então, 2.708 pessoas no mundo já haviam morrido em decorrência do vírus.

A pandemia de Covid-19 e suas implicações na saúde mental da população negra: um ensaio desde a tríplice-fronteira

Anaxsuell Fernando da Silva

do controle fronteiriço. A percepção que norteava esta prática – a qual discutiremos ao longo do texto – era a representação do outro, do migrante, como vetor de contaminação, como ameaça. No entanto, esta é uma prática de securitização como estratégia de enfrentamento de emergência sanitária que precisa ser desnaturalizada e compreendida dentro de um contexto mais amplo. As fronteiras são espaços vivos, aglutinadores de práticas sociais, políticas, econômicas e culturais cotidianas e o seu fechamento ou a restrição do seu fluxo como medida sanitária tem um impacto importante nas vidas, corpos e economias (locais, nacionais e globais).

Tais impactos seriam sentidos com maior intensidade, obviamente, nos segmentos sociais mais vulnerabilizados e empobrecidos, os quais encontram nos modos de viver na fronteira, estratégias de resistência e criam oportunidades para a subsistência familiar (Sassen, 2003). Uma região fronteiriça, como essa, não é significativamente diferente dos outros centros urbanos latino-americanos, isto é, ela deve ser compreendida simultaneamente como produto histórico e condição das relações sociais de produção, um campo de contradições, mas também um lugar de construção de alianças e lutas por sobrevivência e reprodução da vida.

A pandemia da COVID-19 na tríplice-fronteira expôs e exacerbou desigualdades históricas, as quais são impossíveis de serem compreendidas com o convencional repertório analítico biomédico. É preciso considerar as conjunturas econômica, política e estrutural. Apesar de se reivindicar como sendo uma região multiétnica e diversa, a história regional evidencia a existência de uma estrutura racista e sexista a qual subjugava e circunscreve o corpo negro às margens da vida cotidiana e, por conseguinte, das políticas públicas, impondo lugar de desprivilegio.

É notório que, no campo da saúde, particularmente em contextos de emergências sanitárias, é imperioso identificar o perfil epidemiológico de morbimortalidade para o delineamento de um modelo de ação que possa mitigar o evento. Apesar disso, o volume de dados publicizados a respeito da COVID-19 na fronteira, revela que mesma escassez de dados desagregados por raça/cor existente no Brasil (Santos *et al.*, 2020) e inviabiliza uma análise apurada dos impactos da pandemia, ao mesmo tempo que afeta os planos estratégicos de enfrentamento da crise em saúde pública.

A pandemia de Covid-19 e suas implicações na saúde mental da população negra: um ensaio desde a tríplice-fronteira

Anaxsuell Fernando da Silva

A omissão da dimensão racial nos boletins epidemiológicos diários sobre a COVID-19 atesta o que diferentes pesquisadoras e pesquisadores (Santos *et al.*, 2020; Soares Filho, 2012; Werneck, 2016) já enfatizavam em suas análises a respeito da ausência e/ou incompletude da determinação racial no campo da epidemiologia, saúde pública e das ciências sociais em saúde. Nesta direção, partilhamos da compreensão de que o posicionamento assumido pelos governos dos países fronteiriços evidencia o cunho injusto, evitável, inaceitável e desumano que as políticas públicas de saúde (Buss, 2006), neste caso relacionadas à emergência sanitária, podem assumir também em região de fronteira.

No contexto de pandemia, as condições de existência impostas às pessoas negras, se estruturam sob a lógica de que estas são vidas indignas, corpos não enlutáveis (Butler, 2019) e configuram um quadro de “injustos processos sociais, culturais e econômicos históricos, que fabricado e multiplicado pelo racismo aumentam o fosso das vulnerabilidades” (Santos *et al.*, 2020). Este cenário sustenta a produção da desigualdade em saúde, vivenciadas cotidianamente pela população negra.

A necessidade de manutenção do trabalho no contexto pandêmico se converteu em desesperança, angústia e perda no sentido da vida. Para lidar com a crise econômica decorrente do fechamento de comércio e das indústrias durante a pandemia, o sistema do capital apresentou como solução a austeridade política contra a classe trabalhadora. Ao dialogar com estas questões, o psicólogo Jay Watts escreve:

Fatores psicológicos e sociais são pelo menos tão significativos e, para muitos, a principal causa do sofrimento. Pobreza, desigualdade relativa, estar sujeito ao racismo, ao sexismo, demissão e a uma cultura competitiva aumentam a probabilidade de sofrimento mental. Governos e empresas farmacêuticas não estão tão interessados nesses resultados. Da mesma forma, há pouca vontade política de relacionar o aumento do sofrimento mental com desigualdades estruturais (Watts, 2019, p. 46).

O entendimento que atravessa este texto é de que “o racismo é um determinante social em saúde que coloca a população negra em condições de vulnerabilidade frente ao processo de garantia das condições de saúde e vida dos usuários do SUS”, tal qual foi

A pandemia de Covid-19 e suas implicações na saúde mental da população negra: um ensaio desde a tríplice-fronteira

Anaxsuell Fernando da Silva

detalhado no documento temático a respeito da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, elaborado pelo Ministério da Saúde do Brasil (Brasil, 2017, p. 8).

O ponto central do nosso argumento neste ponto é que invisibilizar a dimensão racial dos formulários dos sistemas de vigilância epidemiológica e dos boletins informativos da gestão da crise sanitária alimenta e legitima a estrutura necropolítica responsável por minorar as mortes das pessoas negras uma vez que suas vidas são subvaloradas na hierarquia social vigente. Dito de outro modo, a negligência deliberada da estratégia pública de enfrentamento da pandemia do Estado brasileiro na região de fronteira se desenha como expressão necropolítica do racismo em saúde – estrutural e institucionalizado – conduzindo a população negra à perda do direito universal à respiração. Aqui, cabe recordar Mbembe, o racismo é o ponto nodal do princípio necropolítico:

racismo é acima de tudo uma tecnologia destinada a permitir o exercício do biopoder, ‘este velho direito soberano de matar’. Na economia do biopoder, a função do racismo é regular a distribuição da morte e tornar possíveis as funções assassinas do Estado. Segundo Foucault, essa é ‘a condição para aceitabilidade do fazer morrer’ (Mbembe, 2018, p.18).

A comunicação midiática reproduz uma narrativa romântica e fomenta um imaginário de tríplice fronteira cordial, efeito direto do mito da democracia racial, que tem como traço distintivo do racismo entremeado nas relações desta omissão propositada. Invisibilizar raça e cor dos formulários é um flagrante intento de obliterar, nublar, a realidade que está diante de todo povo da fronteira. Este sistema de vigilância em saúde que legitima e oculta mortes de pessoas negras se expressa como outra face das diversas articulações de extermínio da população negra, presentes no sistema penal ansioso pelo encarceramento dos jovens, perceptível na violência policial e nas políticas educacionais elitistas (e mais recentemente, no lado brasileiro, militarizadas).

Quilombolas e indígenas da região precisaram, ao mesmo tempo que enfrentavam a pandemia de covid-19, lidar com queimadas, garimpos, insegurança alimentar e falta de informação. A notícia de que quilombolas permaneceram sendo despejados e não tendo

A pandemia de Covid-19 e suas implicações na saúde mental da população negra: um ensaio desde a tríplice-fronteira

Anaxsuell Fernando da Silva

suas terras reconhecidas, trouxe angústia relacionada ao aumento da exposição destes ao vírus, ao mesmo tempo que se convivia com descasos no fornecimento de energia elétrica, tal como no discutido caso do Amapá (Bertolozzi, 2020) e no Informativo de pesquisa do Afro-Cebrap sobre o tema (Arruti *et al.*, 2021).

Se os jornais e primeiras crônicas publicadas a respeito desta crise sanitária alardearam que a COVID-19 é uma doença democrática, nossa experiência na tríplice-fronteira permite dizer que esta é, indubitavelmente, uma doença racializada e expressa dinamicamente a negligência estatal à saúde pública.

Saúde Mental e Atenção Psicossocial durante a pandemia de Covid-19

As primeiras investigações sobre o impacto da pandemia na saúde mental da população foram publicadas em ainda 2020 e indicavam que quase metade das pessoas passaram a relatar sintomas de depressão, consumir uma quantidade mais significativa de álcool e ter mais dificuldade para dormir. Entretanto, tais investigações traziam consigo uma limitação: os entrevistados chegavam às pesquisas online por conta própria, provavelmente ao buscarem informações sobre os problemas que enfrentavam. Não havia, portanto, amostra heterogênea da população que pudessem viabilizar resultados mais fidedignos e representativos. A população afrodescendente, mais susceptível às questões de sofrimento psíquico em função do racismo, não figurava nestas reflexões preocupadas em apresentar os riscos da pandemia para o “homem universal”.

Em artigo publicado em meados de 2020⁶, Edna Maria de Araujo e Kia Lilly Caldwell analisaram a letalidade da pandemia entre as pessoas negras e concluíram que o racismo leva a uma maior exposição da população negra à Covid-19 e até mesmo limita seu acesso aos serviços de saúde, levando a dificuldades no tratamento e maior risco de morte (Araújo; Caldwell, 2020). O texto aponta alguns motivos pelos quais o racismo se desdobra numa desigualdade em saúde e se constitui em um maior risco/exposição ao vírus. Além de depender mais do sobrecarregado Sistema Público de Saúde, a população

⁶ Disponível em: <https://www.abrasco.org.br/site/gtracismoesaude/2020/07/20/por-que-a-covid-19-e-mais-mortal-para-a-populacao-negra-artigo-de-edna-araujo-e-kia-caldwell/>.

A pandemia de Covid-19 e suas implicações na saúde mental da população negra: um ensaio desde a tríplice-fronteira

Anaxsuell Fernando da Silva

negra é afetada pela crise socioeconômica. Também não podemos perder de vista que os grupos de profissionais que não podem se ausentar do trabalho, considerados trabalhadores essenciais, são mulheres e homens negros. Além disso, as pessoas negras são as mais impactadas por riscos associados ao local de moradia, falta de saneamento básico e condições limitadas de realizar o isolamento social.

O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2018), ao apresentar uma síntese dos indicadores sociais a respeito das condições de vida na qual se encontram homens e mulheres pretos e pardos (afrodescendentes), revelou que estes têm restrições sociais em maior proporção quando comparados a homens e mulheres brancos. A análise por raça/cor referente ao trabalho informal, por exemplo, indica que é significativamente maior a participação da população negra em ocupações informais (47,3%) em comparação com os trabalhadores brancos (34,6%), sendo que pessoas negras possuem rendimento médio domiciliar per capita de R\$ 934, diante do rendimento médio de R\$ 1.846 das pessoas de cor ou raça branca (Santos *et al.*, 2020, p. 4218).

Nesta direção, cabe mencionar que o efeito concreto do racismo como ideologia estruturante do poder localiza-se na naturalização das relações sociais assimétricas⁷. Em termos de atenção psicossocial, isso implica dizer que determinadas análises e modos de (des)cuidado se desdobram em práticas de exercício do poder e cooperam na destruição das subjetividades constituídas dentro dos marcos destas experiências culturais⁸.

Em termos de abrangência, se considerarmos os dados censitários mais recentes disponíveis, notaremos que os afrodescendentes na América Latina totalizam algo em torno de 30% da população total, o que significa próximo a 180 milhões de pessoas. Obviamente, é preciso considerar que os dados que dispomos não são precisos pois em alguns países do continente ocorre a subnotificação ou, em outros, este não é um tema censitário. Não podemos perder de vista as políticas nacionais de embranquecimento⁹

⁷ Me refiro a compreensão de que os grupos sociais minorizados não são lidos sob a ótica dos conflitos de poder, mas, sim, são redutíveis à sua natureza material e, por conseguinte, limitados em sua capacidade de produção histórico-cultural.

⁸ Esta reflexão epistemológica das Ciências Sociais da Religião foi objeto de outro ensaio *Colonialidades do crer, do saber e do sentir: apontamentos para um debate epistemológico a partir do Sul e como Sul*. (Silva & Procópio, 2019)

⁹ Para maiores detalhes a respeito da ideologia do branqueamento, cabe consultar Skidmore, 1993, Bento,

A pandemia de Covid-19 e suas implicações na saúde mental da população negra: um ensaio desde a tríplice-fronteira

Anaxsuell Fernando da Silva

responsáveis por criar políticas migratórias com objetivo de tornar a população mais clara, seja pela tentativa contínua de apagar qualquer vestígio epistêmico, estético, religioso e cultural dos povos em diáspora (DaSilva, 2021).

O racismo e sua repercussão na saúde das pessoas negras têm sido examinados por diferentes campos disciplinares. Neste ponto, cabe apontar o consenso construído em torno da percepção de que as experiências de racismo impõem um fardo psicológico significativo sobre as pessoas negras. Franz Fanon (2008), por exemplo, argumentou que o racismo ocidental penetra as estruturas psíquicas do sujeito moderno de forma que opressores e oprimidos orientam suas existências a partir dos mesmos registros de recalque e repressão.

Considerando que perfil de adoecimento e morte de populações está vinculado a questões sociais e não apenas biológicas (como supõe hegemonicamente o campo da saúde), nesse trabalho, pensamos as dinâmicas raciais como elementos-chave para a determinação da saúde psíquica e consideramos também o conceito de saúde mental a partir de uma leitura interseccional (Collins, 2019; Crenshaw, 1994; Gonzáles, 2018) que pressupõe um conjunto ampliado de processos e dinâmicas que se entrecruzam, em chaves de classe, raça, sexo, origem, e produzem vidas vulnerabilizadas e sofrimento mental. É justamente a partir de uma leitura interseccional que proponho recuperar as dinâmicas racistas sobre as condições de vida, sofrimento, adoecimento e morte no contexto da pandemia na tríplice-fronteira.

De partida, para entender como o racismo se expressa na subjetividade e desdobra em sofrimento psíquico é preciso considerar um aspecto fundamental: a concepção de saúde mental com a qual trabalhamos. Especialmente em contextos de emergências sanitárias, mas não apenas nelas, não devemos restringir nossa discussão ao sofrimento individual, mas por outro lado, compreender que o sofrimento atravessa o indivíduo e tem a sua vinculação com e nas relações sociais, se expressa coletivamente e reproduz o cenário econômico, político, social, cultural, étnico-racial. Não se trata, portanto, de desconsiderar o sofrimento do indivíduo, mas de reconhecer e realçar sua

2002 e Schucman, 2014.

A pandemia de Covid-19 e suas implicações na saúde mental da população negra: um ensaio desde a tríplice-fronteira

Anaxsuell Fernando da Silva

relação com o tempo histórico que estamos e notabilizar os atravessamentos comuns dos povos da diáspora africana na América Latina e mais especificamente na região de fronteira.

Assim, considerando o forte impacto do racismo na saúde mental, como reconhecido pela Organização Mundial de Saúde (OMS, 2001) associado a sua aparente invisibilidade como elemento importante na construção do sofrimento psíquico negro, cabe lembrar os esforços de Franz Fanon que nos auxiliou a problematizar a concepção de homem universal e o processo de desumanização (2008), em especial da existência negra, por meio da lógica manicomial. No livro “Os condenados da Terra”, o autor vai apresentar a violência como base da interlocução entre o colono e o colonizado. Fanon (2008) compreende a violência como sendo uma estratégia de linguagem e dominação, possibilitando a autorização de intervenção sobre os corpos e subjetividades negros.

Nesta mesma direção, a psicóloga Clélia Prestes argumentou que “a luta contra o racismo é estrutural e identitária, é pela democracia e pelo direito de se ter vida psíquica livre dos efeitos traumáticos da dominação” (2020, p. 78). Dito de outra maneira, a crítica ao eurocentrismo aponta que a ordem tida como universal não consegue dar conta da pluralidade das experiências humanas (Nascimento, 1978; Santos, 2020). O paradigma afrocêntrico, que não se concilia com hegemonia nem com idealismo, baseia-se na ideia de que a sanidade dos povos afrodescendentes será alcançada via reafirmação do sentido de agência, tendo o povo negro como protagonista e sujeito do conhecimento (Nobles, 2009).

É impossível refletir a respeito dos efeitos psicossociais da pandemia em pessoas negras, ou nos processos subjetivos dos/as negras/os em contextos de emergência sanitária, sem dar a importância necessária à colonialidade e o seu papel na construção da “maquinaria da racialidade” (Lima, 2020; Mbembe, 2018). Os dispositivos da colonialidade atravessam as relações sociais, configuram espaços e atravessam políticas públicas de saúde; classificam, hierarquizam, subjagam, desumanizam e promovem mortes. A individualização dos sofrimentos psíquicos na contemporaneidade é proporcional à sua despolitização e ao alheamento aos processos que engendram dispositivos de racialidades e subalternização.

A pandemia de Covid-19 e suas implicações na saúde mental da população negra: um ensaio desde a tríplice-fronteira

Anaxsuell Fernando da Silva

Estas críticas ao legado colonial na América Latina têm lugar especial nas análises de Frantz Fanon. Destaco sua formulação a respeito da zona do não-ser nas experiências negras. Trata-se de revisitar as ideias de humano e humanismo, destacando como estes conceitos contém "[...] uma presença ausente, um ente coisificado, parte de algo que nem mesmo humano chega a ser" (Faustino, 2018, p. 19), e desconsidera subjetividades e intersubjetividades não-hegemônicas.

A violência colonial – traço marcante dos territórios latinoamericanos – existe sob várias configurações atualmente e tem na racialidade seu elemento estruturante. Sylvia Wynter (2003), intelectual jamaicana, soma-se a esta compreensão e tensiona as ideias de humanidade, humano e de homem sedimentadas em uma verdade ocidental e cristã. Ela argumentava que para desestruturar a colonialidade do poder era necessário "[...] uma redefinição do humano fora dos termos de nossa presente declaração descritiva do ser humano [...]" (Wynter, 2003 *apud* Lima, 2020), abandonando a hiper representação do homem e do humano, construída em processos marcados pelo sequestro, roubo, pilhagem, massacre e extermínio.

O entrelaçamento de colonialismo e o capitalismo se constitui como máquina de produção da realidade e de subjetividade, na medida em que instauram os únicos modos possíveis de funcionamentos econômicos, discursivo, imagético, jurídicos e políticos para nossa sociedade moderna. A extração total da força de trabalho negra por meio da violência da escravidão tornou possível a acumulação do capital (Ferreira da Silva, 2019) e, ao mesmo tempo, garantiu que outras modalidades de extração e de acumulação pudessem ocorrer. Neste momento histórico da pandemia, a reconfiguração do capital e do trabalho se dá, mais uma vez, pela extração total da força de trabalho das pessoas negras – consideradas trabalhadores essenciais. Estes, pauperizados e vulnerabilizados, emprestam seus corpos para que outros sejam preservados.

Tomar a dimensão de violência que é produzida e se inscreve na saúde psíquica, foi um dos elementos que Frantz Fanon destacou em suas obras. E, o fez ao mesmo tempo que refutava os modelos explicativos vigentes a respeito dos sofrimentos psíquicos e das 'perturbações mentais' fundamentados apenas na filogenia e na ontogenia. Fanon salientou a dimensão sociogênica como substancial na compreensão deles, rechaçando a

A pandemia de Covid-19 e suas implicações na saúde mental da população negra: um ensaio desde a tríplice-fronteira

Anaxsuell Fernando da Silva

ideia de uma psicogênese como determinante dos processos psíquicos e, conseqüentemente subjetivos.

No entanto, se não há uma organogênese pura das doenças mentais, também não há uma psicogênese pura, apesar do progresso que constitui a psicanálise de Freud. Para Fanon, esta oposição se tornou obsoleta e ele propõe associar a sociogênese à organogênese e à psicogênese, pois as formas tomadas pelas doenças mentais são determinadas pela estrutura das relações das quais o indivíduo é capaz ou incapaz de participar e, logo, por fatores "externos", nem orgânicos nem psíquicos, mas institucionais, sociais e culturais (ou antropológicos) (Khalfa, 2020, p. 94).

Recupero este artefato teórico para argumentar que os eventos traumáticos advindos da pandemia de Covid-19 precisam ser compreendidos no âmbito dos processos de uma crítica colonial e da colonialidade ainda presente nos imaginários e práticas sociais em saúde nas quais a política epidemiológica adotada se processa a partir de um olhar e de uma política de nomeação que têm na branquitude o lugar de formulação, intensificando as dinâmicas sociais de subalternização, inferiorização, objetificação e desprezo dos modos de vidas e subjetividades negras, em nosso caso de análise, que (sobre)vivem na tríplice-fronteira.

Como bem apontou Neusa Santos Souza (1983), a experiência de saber-se negra/o é viver a partir das exigências e expectativas brancas, tendo sua identidade massacrada e suas expectativas compelidas à alienação de si mesmo. E, nesta direção, as estratégias sanitárias mostram como o modelo ideal de ego vai se constituindo a partir de um modelo de identificação normativo-estruturante calcado no fetiche da brancura.

A diversidade étnico-racial da tríplice-fronteira não abriga qualquer vestígio de neutralidade e se define em relação a um outro, o branco, proprietário exclusivo do lugar de referência, a partir do qual os afrodescendentes ou descendentes dos povos originários da região serão definidos e, inevitavelmente, se autodefinirão (Souza, 1983, p. 26). Assim, as discussões sobre a pandemia de Covid-19 e suas implicações na Saúde Mental precisam levar em consideração essa dimensão traumática na qual o processo de

A pandemia de Covid-19 e suas implicações na saúde mental da população negra: um ensaio desde a tríplice-fronteira

Anaxsuell Fernando da Silva

desumanização do povo negro reflete seu caráter indizível e suas feridas coloniais. Nesse sentido, a pandemia vivida nestes últimos anos deve ser lida e compreendida através de uma cronologia que é atemporal, ela produz uma reencenação colonial na qual "a ferida do presente ainda é a ferida do passado" (Kilomba, 2019, p. 158).

Sobreviver ao coronavírus nos impõe dar conta dessas interpelações que emanam da pluralidade e diferença de sujeitos que não aceitam tacitamente a violência e tentativa de alienação a qual as vidas negras foram submetidas. Esse caminho a percorrer, é signo desta época e exige, no mínimo, uma revisão urgente das práticas de atenção psicossocial e cuidado, principalmente no que se refere ao campo da Saúde Mental e sofrimentos psíquicos em região de fronteira.

A tríplice-fronteira é solo indígena e preto, no entanto as medidas sanitárias em tempos de Covid-19 foram para a proteger à branquitude burguesa

O Paraná, região deste sul do Brasil que faz, ao leste, fronteira com o Paraguai e Argentina, objeto da nossa análise neste artigo, tinha na primeira metade do século 19, uma população de 40% de negros escravizados (Gomes Jr.; Silva; Costa, 2008). Eles trabalhavam ao lado do trabalhador livre. Fundamentalmente se ocupavam da colheita, transporte e comercialização da erva-mate. O desenvolvimento das forças produtivas, trouxe mudanças no modo de configuração do trabalho, mas não dos corpos negros responsáveis por desempenhá-lo. O engenho de soque foi substituído pelo hidráulico e este, pelo engenho a vapor, assim, a força de trabalho dos escravizados tornou-se incompatível com as inovações tecnológicas.

É preciso rememorar que a maioria das pessoas escravizadas tinham, entre si, obstáculos comunicacionais, em consequência das constantes divisões produzidas nos grupos de origem desde seus embarques forçados na África, reunindo negros de grupos linguísticos diferentes para evitar sua organização política. Neste contexto, a resistência deveria se dar através de subterfúgios criados a partir de oportunidades cotidianas de ajuntamento – os quais, em geral, ocorriam sob práticas de devoção (Silva, 2020). Daí se articulavam outras formas de resistir à violência da escravização, seja pelo "corpo mole",

A pandemia de Covid-19 e suas implicações na saúde mental da população negra: um ensaio desde a tríplice-fronteira

Anaxsuell Fernando da Silva

pela negociação, pelo assassinato de feitores, pelo suicídio e pelas tentativas de fuga e consequente formação do que se convencionou denominar quilombos. Ou seja, o espaço de organização política era também o espaço de culto religioso, espaço de manutenção da subjetividade, de humanização (Silva, 2018).

Mais tarde, no século seguinte, este cenário seria agravado. A construção de um grande projeto de engenharia para geração de energia no final dos anos de 1970 – a usina hidroelétrica de Itaipu – se tornaria um marco histórico-cultural e socioeconômico da região. Para que este projeto desenvolvimentista fosse levado à diante foi necessário dar maiores contornos às assimetrias sociais vigentes. Na região de fronteira entre Brasil e Paraguai, na qual este empreendimento foi construído, 8.272 propriedades de solo rural e urbano no Brasil e cerca de 1.200 no Paraguai foram desapropriadas. Dito de outro modo, no lado brasileiro foram removidas por volta de 40.000 pessoas e no lado Paraguaio do rio Paraná, cerca de 20.000 (Mazzarollo, 2003). Os povos guarani, nativos da região, foram forçados a sair dos seus territórios e passaram a vivenciar um longo processo de pauperização, violência e marginalização na região.

A obra da barragem de Itaipu atraiu um significativo número de trabalhadores/ras. De acordo com os dados do IBGE a cidade de Foz do Iguaçu passa de 28 mil habitantes (população aproximada da década de 1960) para 130 mil habitantes no censo de 1980 e ultrapassando 190 mil, no levantamento censitário de 1990. A busca por empregos diretos na obra de Itaipu, ou os empregos indiretos resultantes das demandas deste contingente de trabalhadores ocasionou esse rápido crescimento demográfico na região, constituído majoritariamente por pretos e pardos pauperizados que vinham de regiões distantes do país pela oferta de emprego. O processo migratório desencadeado com o início das obras de Itaipu e, antes disso, com as obras de infraestrutura (pontes, rodovias e aeroportos) que estavam sendo realizadas na Tríplice Fronteira, modificaram a estrutura social da região.

Esta massiva migração para a cidade brasileira desta fronteira teve como efeito o aumento da disputa por postos de trabalho, diminuindo os salários ao mesmo tempo em que aumentava o custo de vida, reconfigurando as antigas relações socioeconômicas da cidade as quais garantiam a subsistência das classes populares. Este cenário se desdobra

A pandemia de Covid-19 e suas implicações na saúde mental da população negra: um ensaio desde a tríplice-fronteira

Anaxsuell Fernando da Silva

num processo de favelização na cidade, no qual a população que já vivia na cidade também passa a compor. Este processo tem fortes marcadores étnico-raciais, verificáveis até os dias de hoje.

Pelo lado paraguaio, a bibliografia sobre afrodescendentes não é abundante o que colabora com o pouco conhecimento que se tem a este respeito. A presença de africanos no Paraguai nunca foi tão significativa quanto no Brasil, ainda que no final do período colonial os afrodescendentes totalizassem cerca de 11% da população nacional, concentrados em grande medida na cidade de Asunción. Hoje, segundo Ignacio Telesca (2005; 2008), ser afrodescendente no Paraguai implica viver excluído da própria nacionalidade, segue em curso uma intensa discriminação cultural. Este processo de obliteração não é novo. Josefina Pla (1972) escreveu o primeiro trabalho que tenta abarcar todas as facetas da escravidão no Paraguai, intitulado *Hermano Negro*. Ela, a partir das fontes disponíveis no Arquivo Nacional de Asunción, compilou um conjunto de documentos do período colonial até a Guerra contra a *Triple Alianza*. Ainda que Pla logre realizar uma valiosa análise panorâmica da afrodescendência do Paraguai, não se pode isentá-la por sua insistência em caracterizar o convívio dos negros paraguaios e os demais seguimentos da sociedade como sendo harmonioso.

Para ela, as “actitudes sórdidas y crueles” documentados no seu próprio trabalho “constituyen la excepción”. Do ponto de vista analítico, Pla corrobora com o mito do escravo feliz (Levaggi, 1973) que teve como precursor Félix de Azara (1969). Ainda que sua produção bibliográfica seja muito importante, não podemos deixar de evidenciar que ele foi pioneiro em suavizar a escravidão e seus efeitos no Paraguai. Azara referia-se aos afrodescendentes como ‘gente de color’ e louvava “las cualidades morales de los mulatos y mulatas”, entre estas destacava a “apititud espirituales”.

Em Ciudad del Este, cidade paraguaia que faz fronteira com o Brasil, encontramos, segundo os dados oficiais, 2% de negros. Lamentavelmente, não existe no Paraguai uma política afirmativa da identidade negra, neste sentido, percebe-se uma evidente subnotificação. O cenário já foi pior, antes do censo de 2007, a existência de afrodescendentes no país era completamente ignorada. Este censo foi levado à cabo pela

A pandemia de Covid-19 e suas implicações na saúde mental da população negra: um ensaio desde a tríplice-fronteira

Anaxsuell Fernando da Silva

Asociación Afroparaguaya Kamba Cuá e permitiu quantificar um pouco melhor a presença diaspórica neste país¹⁰.

Puerto Iguazu é a cidade argentina fronteiriça da região e não encontramos daquele lado um cenário muito diferente destes que acabamos de conhecer em Foz do Iguaçu (Brasil) e Ciudad del Este (Paraguai). A Argentina também protagoniza o fenômeno de invisibilização sofrido pela população afrodescendente na América Latina. O expediente através do qual os africanos adentraram na Argentina foi o mesmo infame tráfico ocorrido principalmente desde a África Ocidental até a América colonial, hispânica e portuguesa, pelas conhecidas rotas do oceano Atlântico. Buenos Aires e Montevideo se constituíram entre os portos mais importantes do Atlântico Sul (Gomes, 2002). Na Argentina, a escravidão seria oficialmente abolida em 1853, mas apenas no interior do país. Em Buenos Aires, ela perdurou por mais sete anos, contudo, muitos escravos não foram efetivamente libertos até 1905.

Ainda hoje, no imaginário social, os negros são descritos como um agrupamento social dizimado em parte nas guerras pela independência e, os demais mortos por surtos epidêmicos como o da febre amarela. Esta percepção reforça a imagem, construída historicamente, de uma Argentina branca e europeia em que seu desenvolvimento e formação se dão a despeito da presença do africano e dos seus descendentes, os afroargentinos.

As guerras e as epidemias são insuficientes na explicação desse fenômeno, por isso os pesquisadores argentinos falam de um “desaparecimento artificial”, que é consequência da obliteração da presença negra na vida cultural, na mídia e na educação. Uma evidência disto é que durante o governo de Juan Manuel de Rosas¹¹, a comunidade negra de Buenos Aires contava com cerca de 30% da população total. O próprio governador, junto a sua família, frequentava celebrações do candomblé. A propósito, nestes tempos, esta era uma das poucas manifestações públicas possíveis e aceitáveis aos afroargentinos.

¹⁰ DaSILVA, A. F. Entre el racismo epistémico y el racismo religioso. *Perspectivas Revista de Ciencias Sociales*, [s.l.], p. 118-149, 2021.

¹¹ Oficial militar argentino. Foi governador de Buenos Aires entre 1829 e 1832.

A pandemia de Covid-19 e suas implicações na saúde mental da população negra: um ensaio desde a tríplice-fronteira

Anaxsuell Fernando da Silva

Portanto, algo comum ao numeroso contingente de afrodescendentes na América Latina e, em nosso caso particular na tríplice-fronteira, é sua gênese na migração forçada¹². Neste sentido, Paul Gilroy (2002) argumenta que as identidades negras da diáspora se engendram não apenas a partir da memória do trauma original da escravidão e da vivência posterior da violência racial, mas também a partir de experiências radicais de desenraizamento e metamorfoses culturais.

Esta região tomada como tríplice fronteira tem se desenvolvido nas últimas quatro décadas muito sobre o efeito dos impactos das transformações sociais, econômicas, políticas e culturais. O plano cultural na qual ela está assentada é diverso, mas é historicamente indígena e preto. Percebe-se que a principal narrativa a ser reproduzida nas mídias e histórias da tríplice fronteira está dentro dessa linguagem romântica de confraternidade que retrata uma terra pacífica, um refúgio de todos os povos, lugar onde estes se encontram em pleno convívio e sem desigualdades.

Entretanto, observa-se que dentro dessa diversidade cultural há distintas dimensões nas relações sociais. Isso significa que neste expressivo processo de miscigenação social ocorre muitos sistemas de sobreposições culturais: há culturas evidenciadas e valorizadas, e culturas inibidas, invisibilizadas e marginalizadas. Nesse sentido, vive-se sob a falácia do discurso harmonioso fronteiriço. Ser negro/a na região de fronteira é também ser a fronteira, é estar entre sujeitar-se e adaptar-se entremeados por um sentimento de não pertencimento. O pluralismo cultural alardeado nas três margens do rio é românticos e não incorpora os processos de guerra pela sobrevivência no cotidiano fronteiriço.

Como estamos demonstrando, na Tríplice Fronteira, antes da pandemia, a profunda desigualdade social já se expressava com pujança. Esta assimetria se desdobraria em desigualdade em saúde ao mesmo tempo que configuraria a hierarquia espacial nas cidades vizinhas, evidenciando que a segregação é parte constitutiva da produção da vida fronteiriça. Durante a pandemia de covid-19, os modos de exploração

¹² A estimativa proveniente do Electronic Slave Trade Database Project é de que, ao longo de 350 anos, tenham sido retirados da África 12,5 milhões de pessoas, em uma das maiores migrações forçadas da história.

A pandemia de Covid-19 e suas implicações na saúde mental da população negra: um ensaio desde a tríplice-fronteira

Anaxsuell Fernando da Silva

do trabalho elevaram o patamar das assimetrias existentes e assinalaram um risco iminente à classe trabalhadora, especialmente às pessoas negras e periféricas, que empobrecidas e marginalizadas perdiam seu direito universal a respiração (Mbembe, 2020).

Neste sentido é possível afirmar que esta pandemia é um evento histórico que visibiliza e potencializa as desigualdades construídas socialmente nos territórios de fronteira, ao mesmo tempo em que legitima a instauração de um estado de exceção; na medida em que determina novos regimes fronteiriços, baseados na velha e conhecida concepção militarizada de saúde-fronteira.

Não podemos deixar de destacar que o fechamento das atividades comerciais, durante a pandemia, foi uma das medidas mais contestadas pela população da região, tanto pela relação direta da atividade comercial com o cotidiano urbano, como pela pressão de associações comerciais, na maior parte das vezes, alegando a necessidade de proteger o pequeno comerciante e a geração de empregos. Sob este aspecto é importante acentuar que a pandemia catalisou mudanças na estrutura comercial varejista e, portanto, mutações nas cidades de fronteira. Aqui refiro-me de maneira especial a Ciudad del Este e Foz do Iguaçu, cidades nas quais a relação entre comércio e vida cidadina é umbilical, contudo, as mudanças potencializadas pela emergência sanitária se deram apenas nas formas comerciais, adaptando-se aos novos arranjos produtivos e sociais. É o capital se reinventando durante a catástrofe, fortalecendo grandes corporações como as plataformas digitais de aluguel e prestação de serviços¹³.

Estas mudanças se relacionam diretamente ao processo de concentração e centralização do capital, que é a principal tendência do setor diante da crise atual. Assim, paralelo ao aumento do número de desempregados, cresce a quantidade de trabalhadoras e trabalhadores informais e precarizados, tanto nas vendas de mercadorias como nas entregas. Estes e estas estão mais expostas ao vírus e no cálculo de vida e morte, e são as escolhidas para que a economia não tenha danos maiores. São trabalhadores essenciais para a economia e irrelevantes do ponto de vista das hierarquias

¹³ A título de exemplo, Uber, ifood em maior medida, seguidos por airbnb e congêneres, foram empresas que mais lucraram com a pandemia enquanto expunham seus trabalhadores ao risco de contaminação.

A pandemia de Covid-19 e suas implicações na saúde mental da população negra: um ensaio desde a tríplice-fronteira

Anaxsuell Fernando da Silva

sociais que imputam valor às vidas. Assim, a relação entre a abstração da propriedade e do crescimento econômico e a concretude dos corpos dos trabalhadores é desigual e acentua a precariedade da vida pré-existente à pandemia (Butler, 2019).

No dia 06 de fevereiro de 2020, antes mesmo do primeiro óbito ou de qualquer outra medida de saúde pública significativa, uma das primeiras ações propostas pelo governo brasileiro para o enfretamento da pandemia foi o controle das suas fronteiras nacionais¹⁴. No mês seguinte, na mesma direção, o governo do Paraguai decidiu fechar as suas fronteiras com o Brasil e a Argentina. Esta, por sua vez, desde 15 de março do último ano, fechou a fronteira entre Foz do Iguaçu e Puerto Iguazu. No caso particular da fronteira entre Brasil e Paraguai, o trânsito entre os países foi liberado em 15 de outubro.

Do ponto de vista da saúde, uma das principais características sanitárias da região da Tríplice Fronteira é a disparidade nas organizações e funcionalidades dos sistemas de saúde nos países limítrofes. Em função deste aspecto existe um fluxo de usuários para o território brasileiro em busca de redes de apoio e cuidado. A escassez dos serviços públicos de saúde na cidade fronteiriça paraguaia e a demasiada secessão dos serviços do sistema argentino, comprometem a necessária articulação entre os diferentes níveis administrativos na região de fronteira e origina graves desníveis de equidade na prestação dos serviços públicos de saúde à população.

A condição dos sistemas de saúde em regiões de fronteira se torna pauta do debate internacional muito mais pelas consequências do reordenamento econômico, devido à crise na década de 1990, do que pela manifestação recorrente de insatisfação da população a respeito das suas redes de atenção sanitária. De todo modo, é certo que as pesquisas no campo da saúde deram a conhecer – aos gestores e propositores de políticas de saúde – que o aumento dos fluxos de pessoas, da migração pendular, da dinâmica de serviços e de produtos decorrentes dos processos de integração regional, incidem diretamente nos indicadores sanitários e demográficos das cidades fronteiriças (Arboleda-Florez et al, 1999, apud Giovanella, 2004). Dito de outra maneira, as fronteiras têm sido historicamente utilizadas como barreiras sanitárias globais, na qual o principal

¹⁴ Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, sancionada pelo presidente do Brasil e assinada pelos ministros da saúde e da justiça à época: Luiz Henrique Mendetta e Sérgio Moro.

A pandemia de Covid-19 e suas implicações na saúde mental da população negra: um ensaio desde a tríplice-fronteira

Anaxsuell Fernando da Silva

propósito é o controle de sujeitos e corpos “indesejados”, ensejando diversas violações aos direitos humanos e, em especial, aos direitos humanos da pessoa migrante, como já apontou Denise Ventura:

a associação entre o estrangeiro e a doença acompanha a história das epidemias e faz parte do processo de construção das identidades nacionais no Ocidente, mantendo na contemporaneidade o potencial de induzir ou justificar violações de direitos humanos (Ventura, 2005, p. 61).

Entretanto, a conceituação de saúde global transfronteiriça deve incorporar a noção de que a saúde deve ser resguardada de modo cooperativo por atores políticos internacionais. No que diz respeito às políticas de saúde, tem-se uma demanda de reestruturação dos países os quais devem se engajar na efetivação dos direitos humanos na saúde, suplantando o simples combate reativo a epidemias e pandemias, e incorporando em seus sistemas nacionais uma assistência à saúde integral com o aumento do bem-estar a todos os cidadãos de modo equânime (Sampaio; Ventura, 2016).

A temática da atenção à saúde em áreas fronteiriças ainda aparece timidamente no debate público contemporâneo. A atenção à população negra em tempos de emergência sanitária segue como território praticamente inexplorado. Ainda que as primeiras reflexões datem da metade da década de 2000, a maioria deles segue essencialmente orientada pela Organização Mundial de Saúde (Astorga, 2004), norteadas por interesses de blocos hegemônicos de poder e pautados numa compreensão eugênica de saúde pública.

O cenário configurado a partir da expansão transfronteiriça de Sars-Cov2 favoreceu a retomada de controles sanitários utilizados em contextos tidos como ameaçadores à segurança pública. Por exemplo, alargou procedimentos adotados em situações caracterizadas como terrorismo, narcotráfico e contrabando também para a vigilância em saúde. O controle das fronteiras e o resguardo da saúde das populações nacionais tem uma estreita relação histórica na América Latina. É um caso de violência que se repete, hora como tragédia, noutros momento como farsa.

A pandemia de Covid-19 e suas implicações na saúde mental da população negra: um ensaio desde a tríplice-fronteira

Anaxsuell Fernando da Silva

Estes discursos eugênicos e práticas em saúde na região de fronteira não são fatos novos e isolados. Eles se organizam e se estruturam com e a partir de ideias consolidadas ao longo do séc. XIX, através de relações internacionais estabelecidas com os países do norte global. Os Estados-nação europeus, por exemplo, defendem uma ideia de soberania baseada no controle rigoroso da população e dos recursos em seus territórios de fronteiras. Este controle se dava, fundamentalmente, por seus exércitos nacionais. Tal postura estabelecia a jurisdição, isto é, o alcance das leis que se exercia dentro da soberania. Assim, as fronteiras passaram a definir as relações que se estabeleciam entre os diferentes estados nacionais. É neste cenário que se configura a ideia de estrangeiro e a compreensão de que este representa uma ameaça.

Os regimes de fronteiras são mais amplos que os limites fronteiriços específicos e se constituem como um espaço responsável pela operação ou funcionamento das fronteiras em termos da sua dinâmica cotidiana (terrestre, marítimo e aéreo) com base nos processos de securitização. Eles configuram as relações de poder no espaço fronteiriço e uma economia política transfronteiriça não apenas de forma legal, mas também de maneira ilegal.

Este dispositivo discursivo estatal organiza um conjunto de tecnologias e práticas de governo para criar a distinção nacional/estrangeiro atravessado por critérios raciais que definem o bom migrante e aquele/a que representa risco e perigo. As quais se materializam em documentos de identidade, passaportes e recursos tecnológicos de reconhecimento facial; instrumentos que naturalizam algumas formas de violência e legitimam a imposição, àquele designado como estrangeiro, dos procedimentos de contenção do fluxo, tais como: confinamento, detenção e deportação – além da atribuição do estigma de “ilegal”. Neste ponto, vale recordar da história das epidemias e pandemias no mundo, a circulação de enfermidades infecciosas e patógenos quando definidas como ameaças para o Norte global, se desdobra em obrigação dos países considerados subdesenvolvidos, ou se preferirmos, as nações do sul global, de adotar uma série de medidas sanitárias que respondam às vulnerabilidades dos Estados ocidentais e não às suas necessidades reais de saúde coletiva.

A pandemia de Covid-19 e suas implicações na saúde mental da população negra: um ensaio desde a tríplice-fronteira

Anaxsuell Fernando da Silva

Assim, do ponto de vista da governança das fronteiras, estas tecnologias de gestão desenvolvem-se a partir das relações internacionais extraterritoriais. As práticas da diplomacia, as embaixadas e consulados ocupam um papel central na tentativa de estender os interesses do colonialismo e, deste modo, marcar os processos de ingerência e intervenção com objetivo de garantir os interesses dos países hegemônicos. A este respeito, parece ser importante revisitar a doutrina do panamericanismo e ponderar a respeito das suas implicações no pensamento em Saúde na América Latina. Tenho até aqui argumentado que as respostas à emergência de saúde pública de SARS-CoV-2, na região de fronteira, esteve orientada por uma racionalidade própria – branca e burguesa. A estrutura estatal, os sistemas e serviços de saúde promoveram ajustes adaptativos nas suas redes de atenção e cuidados a partir das circunstâncias de um ambiente externo e hiper-complexo. O cenário epidemiológico, lido por um viés reducionista, foi simplificado em especialistas, protocolos, fases, quarentenas e higienismo (Basile, 2020a).

A atuação política das autoridades na região da Tríplice-Fronteira da América Latina não é diferente da resposta à pandemia dos países pertencentes à periferia do mundo. É consequência destas influências, das concepções de segurança sanitária global e da saúde pública gestadas pelo pensamento colonial em saúde (Granda, 2004), as quais menosprezam a capacidade das comunidades locais de produzir consensos sociais que efetivem atenção e cuidado coletivo no contexto que exigem resposta a emergências e desastres (Basile, 2020b).

Estas práticas e discursos sanitários se inserem dentro de um contexto capitalista, colonialista, imperialista que e tornam viáveis pelas unidades de análise que consideram os estados nacionais, enfermidades, fronteiras e sociedades nacionais. Hoje, no Brasil, vive-se sob uma gestão militarizada de saúde e securitização das emergências sanitárias. Nos sistemas de saúde dos países que compõem a tríplice-fronteira há fragmentação e segmentação da atenção à saúde. Na região fronteira temos uma concepção antiga de fronteiras como territórios fixos. Toda a cooperação transfronteiriça permanece fundamentada no controle de papéis e de pessoas. Enquanto os mais favorecidos economicamente conseguiam cumprir com as exigências de quarentena, os mais pauperizados – massa trabalhadora considerada essencial, constituída em sua maioria por

A pandemia de Covid-19 e suas implicações na saúde mental da população negra: um ensaio desde a tríplice-fronteira

Anaxsuell Fernando da Silva

pessoas racializadas – necessitavam expor-se ao vírus, em tempos de oferta de trabalho ainda mais precarizado.

Como bem lembrou Emiliano David, uma abordagem não-colonialista “das práticas de cuidado e a inclusão das teorias e dos saberes afro-diaspóricos podem ampliar a potência de um agir em saúde” (David, 2020, p. 108). Desse modo contribuindo para uma “promoção da equidade racial, e para a desinstitucionalização do racismo” (David, 2020, p. 108). Se, como bem apontou Jeane Tavares, o campo da saúde mental foi demarcado por um modelo eugenista que se atualiza em diferentes momentos históricos, contribuindo para a manutenção de uma hierarquia racial e atuando como produtor de sofrimento psíquico, também na fronteira compartilhamos do diagnóstico de que a “implementação de políticas públicas direcionadas à saúde da população negra brasileira tem sido insuficiente e isto contribui para a manutenção da hierarquia racial estabelecida pelo colonialismo” (Tavares, Jesus Filho, Santana, 2020, p. 138).

Considerações Finais

Em um colóquio recente, os *mil nomes de Gaia - do antropoceno à idade da Terra*¹⁵, Ailton Krenak (2015) fez um importante alerta em sua conferência: "tem pedaços do mundo que já caíram. Nós fazemos profecias sobre uma possível queda do céu, mas muitos pedaços desse céu já caíram, em alguns casos, caíram em série". Assim, ainda antes da pandemia de Covid-19, este militante oriundo dos povos Krenak, apontou que o mundo estava em queda, os céus estavam em ruínas.

As considerações deste texto se situam num mundo em ruínas¹⁶. Mais do que dimensionar a catástrofe, aceitar esse mundo como findo implica, necessariamente, interpelar a própria noção de humano como elemento organizador político, social,

¹⁵ Colóquio Internacional ocorrido entre 15 e 19 de setembro de 2014, na Casa de Rui Barbosa, Rio de Janeiro, Brasil. Detalhes em: < <https://osmilnomesdegaia.eco.br/>>

¹⁶ Enquanto faço a última revisão neste texto, o painel de contagem de casos da CDC/OMS/The New York Times aponta para pouco mais de 6 milhões de mortes por covid-19 no mundo. Destes, 1,7 milhões estão na América Latina e Caribe, de acordo com a *Reuters COVID-19 TRACKER*, disponível em <<https://graphics.reuters.com/world-coronavirus-tracker-and-maps/pt/regions/latin-america-and-the-caribbean/>>

A pandemia de Covid-19 e suas implicações na saúde mental da população negra: um ensaio desde a tríplice-fronteira

Anaxsuell Fernando da Silva

cultural, subjetivo e intersubjetivo. Deste modo, as noções de ordem, certeza, clareza, igualdade, universalidade, entre outras que sustentaram e sustentam a violência e a brutalidade do pensamento moderno, sobretudo em um contexto de pandemia, precisariam ser revisitadas e redefinidas.

Mas como sobreviver em meio a este colapso? A resposta talvez esteja presente no relato de Lucas Veiga que recupera a concepção Yorubá da criação de humano como sendo um dos mitos fundadores da subjetividade. Em seu livro “Clínica do Impossível” ele sugere um deslocamento do complexo de Édipo, que Sigmund Freud (1856-1939) estabeleceu como mito fundante da psicanálise, e recupera o complexo de Nanã para abordar às questões da subjetividade das pessoas negras.

Dizem que quando Olorum encarregou Oxalá de fazer o mundo e modelar o ser humano, o orixá tentou vários caminhos. Tentou fazer o humano de ar, como ele. Não deu certo, pois o humano logo se desvaneceu. Tentou fazer de pau, mas a criatura ficou dura. De pedra ainda a tentativa foi pior. Fez de fogo e o humano se consumiu. Tentou azeite, água e até vinho de palma, e nada. Foi então que Nanã Burucu veio em seu socorro. Apontou para o fundo do lago com seu ibiri, seu cetro e arma, e de lá retirou uma porção de lama. Nanã deu a porção de lama a Oxalá, o barro do fundo da lagoa onde ela morava, a lama sob as águas, que é Nanã. Oxalá criou o humano, o modelou no barro. Com o sopro de Olorum ele caminhou. Com a ajuda dos orixás povoou a terra. Mas tem um dia que o humano morre e seu corpo tem que retornar à terra, voltar à natureza de Nanã Burucu (Prandi, 2001, p. 196).

Este mito de origem nos permite pensar a partir da potencialidade ilimitada de mutação do barro. O barro pode tomar qualquer forma, e depois tornar a ser barro e moldado em outro formato. Para Lucas Veiga (2021), à semelhança do argumento que expusemos ao longo deste trabalho, o colonialismo imprimiu em nossa sociedade uma determinada forma de pensar, de sentir e de viver. E, ainda que tenhamos vivenciado “marcas profundas de violência racial, ou na história individual de cada pessoa”, é preciso considerar a nossa matéria constitutiva e as possibilidades de transformações.

Porém, não é indicada a importação direta de conceitos de psicologia e de psicanálise para aplicar no contexto brasileiro. “Quando não considero a subjetividade do

A pandemia de Covid-19 e suas implicações na saúde mental da população negra: um ensaio desde a tríplice-fronteira

Anaxsuell Fernando da Silva

outro, e aplico uma escuta ou uma intervenção a partir do meu referencial teórico branco, eu estou violentando a subjetividade dessa pessoa”, pondera.

As implicações da pandemia de Covid-19 na Saúde Mental da população negra são efeito direto de como a sociedade se organizou e geriu esta crise sanitária. Este cenário evidenciou que o sofrimento psíquico é – antes de tudo – um problema político. Resolver o que nos adoce coletivamente é fundamental e qualquer tarefa de promoção de saúde mental só será verdadeiramente efetiva quando novos modos de organização forem construídos de maneira orgânica e coletiva. É preciso escancarar a miséria humana, expor as estruturas de subjugação racial e a falência do sistema do capital e estancar adoecimento do nosso povo.

Para falar dos discursos e práticas em saúde mental e para compreender a atenção psicossocial e cuidado na região de fronteira no contexto da pandemia foi necessário mencionar a questão do racismo como uma determinação social e, simultaneamente, demonstrar como as causas fundamentais do sofrimento psíquico ou da falta da saúde situa-se no neoliberalismo. Isto é, vivemos em uma região e numa sociedade que produz e reproduz desigualdades. Por isso, pareceu importante analisar as desigualdades raciais conectadas ao contexto global. Nas últimas décadas do séc. XX, se deu um giro a uma globalização neoliberal que influenciou todos os aspectos da vida. No campo da saúde, se proliferou a acumulação de riqueza, incentivo de força de trabalho barata e flexibilização do mercado de trabalho, privatização do setor público e mercantilização dos direitos humanos.

Nos últimos anos, a expansão da subjetividade neoliberal (Dardot; Laval, 2016) marcada pelo individualismo têm sustentado a percepção de que os eventos ocorridos na sociedade são de responsabilidade dos indivíduos neles implicados, rechaçando o caráter coletivo e social da vida. Esta perspectiva de mundo fundamenta a naturalização das desigualdades por parte da sociedade e faz com que os atores políticos as entendam como resultantes de problemas individuais, minimizando as expressões das injustiças e, por conseguinte, colaborando para escassez de políticas e ações governamentais para minimizá-las. Por isso entendemos que A individualização dos sofrimentos no campo da saúde mental é proporcional à sua despolitização.

A pandemia de Covid-19 e suas implicações na saúde mental da população negra: um ensaio desde a tríplice-fronteira

Anaxsuell Fernando da Silva

Para lidar com a questão da saúde mental e atenção psicossocial em região de fronteira, foi preciso não reduzir o espaço a uma simples superfície, ou pensá-lo como mero substrato material na qual as relações humanas se desdobram, isso seria limitar a potência política da nossa ação no mundo. Nossa compreensão de fronteira está expressa nas palavras da geógrafa britânica Doreen Massey “o argumento aqui é que espaço é igualmente vivo e igualmente desafiador, e que, longe de ser morto e fixo, a própria enormidade de seus desafios significa que as estratégias para o dominar têm sido muitas, variadas e persistentes” (Massey, 2015, p. 33). Assim como ela, tentamos problematizar a política sanitária demasiadamente preocupada com o controle ou regulação do espaço.

Hoje, no tríplice-fronteira, vive-se sob uma gestão militarizada de saúde e securitização das emergências sanitárias. Nos sistemas de saúde dos países que compõem a região fronteira há fragmentação e segmentação da atenção à saúde. Na região temos uma concepção antiga de fronteiras como territórios fixos. Toda a cooperação transfronteiriça permanece fundamentada no controle de papéis e de pessoas.

O sistema mundo nos impõe a percepção de que há uma única forma de compreender a saúde, ou ainda, uma periodização da saúde. Esta ideia evidencia que a dependência não é apenas um fenômeno externo, de condições e assimetria de poder, mas também se manifesta em formas e estruturas internas: sociais, políticas, ideológica, científica que criam um caráter da dependência no conhecimento sanitário, na política sanitária, nas formas e evidências de saúde.

No contexto de fronteira, a dimensão da interculturalidade é fundamental e ela é uma faceta importante para a construção de um sistema de saúde emancipador. Interculturalidade assumida não como uma medida instrumental e comunicativa (Walsh, 2009) que se reduz a uma espécie de reconhecimento da existência de idiomas e símbolos distintos dos ocidentais, produzindo multiculturalismo assimétricos – marca do pensamento colonial ocidental – que respeita as diversidades culturais, mas mantém as assimetrias. É uma dimensão política que implica desocidentalização, e prescinde de distribuição de poder – nos sistemas de saúde e nos serviços de saúde.

A pandemia de Covid-19 e suas implicações na saúde mental da população negra: um ensaio desde a tríplice-fronteira

Anaxsuell Fernando da Silva

Referências

ARAÚJO, E. M; CALDWELL, K. L. Por que a COVID-19 é mais mortal para a população negra? In: Portal ABRASCO, [s.l.], 2020. Disponível em: <https://www.abrasco.org.br/site/gtracismoesaude/2020/07/20/por-que-a-covid-19-e-mais-mortal-para-a-populacao-negra-artigo-de-edna-araujo-e-kia-caldwell>. Acesso em: 29 ago. 2020

ARRUTI, J. M. *et al.* O impacto da Covid-19 sobre as comunidades quilombolas. In: INFORMATIVOS DESIGUALDADES RACIAIS E COVID-19, AFRO/CEBRAP: n. 6. Petrópolis: Vozes, 202. p. 1-58.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa e ao Controle Social. *Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: uma política para o SUS*. 3. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2017.

BASILE, G. Repensar y descolonizar las teorías y políticas sobre sistemas de salud en Latinoamérica y Caribe. *Cuadernos Pensamiento Crítico Latinoamericano*, Buenos Aires: CLACSO, n. 73, p. 1-6, 2020a.

BASILE, G. *La triada de cuarentenas, neohigienismo y securitización en el SARS-CoV-2: matriz genética de la doctrina del panamericanismo sanitario*. Buenos Aires: Edición Especial Observatorio Social de la Pandemia: CLACSO, 2020b.

BERTOLOZZI, T. B. Majoritariamente negro, o Amapá foi apagado, não esquecido. *Nexo Jornal*, São Paulo, 29 nov. 2020. Disponível em: <https://www.nexojornal.com.br/ensaio/2020/Majoritariamente-negro-o-Amap%C3%A1-foi-apagado-nao-esquecido>. Acesso em: 15 fev. 2021.

CARONE, I; BENTO, M. A. S. Branqueamento e branquitude no Brasil. In: PSICOLOGIA SOCIAL DO RACISMO: estudos sobre branquitude e branqueamento no Brasil. Petrópolis: Vozes, 2002. p. 25-58

COLLINS, P. H. *Pensamento feminista negro: conhecimento, consciência e a política do empoderamento*. São Paulo: Boitempo, 2019.

CRENSHAW, K. Mapping the margins: intersectionality, identity politics, and violence against women of color. In: FINEMAN, M. A.; MYKITIUK, R. (eds.). *The public nature of private violence*. New York: Routledge, 1994. p. 93-120.

DAVID, E. C. Relações raciais, uma questão antimanicomial. *Revista Da Associação Brasileira De Pesquisadores/As Negros/As (ABPN)*, São Paulo, v. 12, p. 108-137, 2020. Edição especial.

A pandemia de Covid-19 e suas implicações na saúde mental da população negra: um ensaio desde a tríplice-fronteira

Anaxsuell Fernando da Silva

Da SILVA, A. F. Entre el racismo epistémico y el racismo religioso: *Perspectivas Revista de Ciencias Sociales*, Ciudad de Rosario, v. 6, n 11, p. 118-149, 2021

ENGEL, M. G. As fronteiras da anormalidade: psiquiatria e controle social. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 5, n. 3, p. 547-563, 1999.

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

FAUSTINO, D. M. *Frantz Fanon: um revolucionário, particularmente negro*. São Paulo, SP: Ciclo Contínuo, 2018.

GRANDA, E. A qué llamamos salud colectiva, hoy. *Rev Cubana Salud Pública; Havana*, v. 30, n. 2, p. 1-20, 2004.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira*. Rio de Janeiro: IBGE; 2018.

KHALFA, J. Fanon, psiquiatra revolucionário. In: FANON, F. *Alienação e liberdade: escritos psiquiátricos*. São Paulo: Ubu, 2020. p. 21-56.

KILOMBA, G. *Memórias da plantação: episódios de racismo cotidiano*. Rio de Janeiro: Cobogó, 2019.

KRENAK, A. *Colóquio internacional os mil nomes de gaia: do antropoceno à idade da terra*. [S. l.: s. n.], 18 abr. 2015. 1 vídeo (26 min.). Publicado pelo canal Os Mil Nomes de Gaia. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=k7C4G1jVBM&t=972s>. Acesso em: 20 ago. 2022.

LEVAGGI, A. La condición jurídica del esclavo en la época hispánica. *Revista de Historia del Derecho*, Buenos Aires, n. 1, p. 83-175, 1973.

LIMA, F. Trauma, colonialidade e a sociogenia em Frantz Fanon: os estudos da subjetividade na encruzilhada. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, Rio de Janeiro, v. 72, p. 80-93, 2020. Número Especial.

MAZZAROLLO, J. *A taipa da injustiça: esbanjamento econômico, drama social e holocausto ecológico em Itaipu*. Curitiba; São Paulo: CPT: Loyola, 2003.

MBEMBE, A. *Necropolítica*. São Paulo: N-1 Edições, 2018.

A pandemia de Covid-19 e suas implicações na saúde mental da população negra: um ensaio desde a tríplice-fronteira

Anaxsuell Fernando da Silva

NASCIMENTO, A. *O genocídio do negro brasileiro: processo de um racismo mascarado*. Rio de Janeiro: Editora Paz e Terra, 1978.

NOBLES, W. Sakhu Sheti: retomando e reapropriando um foco psicológico afrocentrado. In: NASCIMENTO, E. L. (ed.). *Afrocentricidade: uma abordagem epistemológica inovadora*. São Paulo: Selo Negro, 2009. p. 277-297.

PLA, J. *Hermano Negro: la esclavitud en el Paraguay*. Madrid: Paraninfo, 1972.

PRANDI, R. *Mitologia dos Orixás*. São Paulo: Companhia das Letras, 2001.

PRESTES, Clélia R.S. Não sou do eu campo psi? Vozes de Juliano Moreira e outras figuras negras. *Revista Da Associação Brasileira De Pesquisadores/As Negros/As (ABPN)*, São Paulo, n. 12, p. 52-77, 2020. Edição especial.

SANTOS, A. O.; SCHUCMAN, L. V.; MARTINS, H. V. Breve histórico do pensamento psicológico brasileiro sobre relações étnico-raciais. *Psicologia: Ciência e Profissão, Brasília*, v. 32, p. 166-175, 2012. Especial.

SANTOS, H. L. P. C. S et al. Necropolítica e reflexões acerca da população negra no contexto da pandemia da COVID-19 no Brasil: uma revisão bibliográfica. *Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro*, n. 25, p. 4211-4224, 2020. Suplemento 2.

SILVA, A. F. African diaspora and its religious heritage: a view from Triple-Border (Brazil/Paraguay/Argentina). *Revista del CESLA, Warsaw*, v. 26, p. 347-376, 2020.

SILVA, A. Social dynamics, transnational flows and public incidence of religion in the frontier in Latin America. *Religions, Basel*, v. 9, p. 152, 2018.

SOUZA, N. S. *Tornar-se negro: as vicissitudes do negro brasileiro em ascensão social*. Rio de Janeiro: Graal, 1983.

TAVARES, J. S. C.; JESUS FILHO, C. A. A.; SANTANA, E. F. Por uma política de saúde mental da população negra no SUS. *Revista Da associação Brasileira De Pesquisadores/As Negros/As (ABPN)*, São Paulo, n. 12, p. 138-151, 2020. Edição especial.

VENTURA, D. F. L. Impacto das crises sanitárias internacionais sobre os direitos dos migrantes. *Sur - Revista Internacional de Direitos Humanos, São Paulo*, v. 13, n. 23, p. 61- 75, 2005.

VEIGA, L. *Clínica do impossível: linhas de fuga e linhas de cura*. Rio de Janeiro: Telha, 2021. 122 p.

A pandemia de Covid-19 e suas implicações na saúde mental da população negra: um ensaio desde a tríplice-fronteira

Anaxsuell Fernando da Silva

WATTS, J. Mental health services in crisis are abandoning patients to meet targets. *The Guardian*, London, p. 45-46, July 14, 2019.

WERNECK, J. Racismo institucional e saúde da população negra. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 25, n. 3, p. 535-549, 2016.

WYNTER, S. Unsettling the coloniality of being/power/truth/freedom: towards the human, after man, its overrepresentation: an argument. *The New Centennial Review*, Michigan, v. 3, n. 3, p. 257-337, 2003.

Recebido em: 17/10/2022

Aprovado em: 07/08/2023

Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC
Centro de Ciências Humanas e da Educação - FAED

PerCursos

Volume 24 - Ano 2023

revistapercursos.faed@udesc.br