



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM TERAPIA OCUPACIONAL

JAMILE FERREIRA DOS SANTOS

Práticas de cuidado antirracistas: um estudo qualitativo com terapeutas
ocupacionais no campo da saúde mental.

São Carlos - SP

2025

JAMILE FERREIRA DOS SANTOS

Práticas de cuidado antirracistas: um estudo qualitativo com terapeutas
ocupacionais no campo da saúde mental.

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos – UFSCar, como parte dos requisitos para a obtenção do título de Mestra em Terapia Ocupacional.

Linha de Pesquisa: Cuidado, Emancipação Social e Saúde Mental.

Orientadora: Profa. Dra. Taís Quevedo Marcolino.

São Carlos - SP

2025



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS

Centro de Ciências Biológicas e da Saúde
Programa de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional

Folha de Aprovação

Defesa de Dissertação de Mestrado do candidato Jamile Ferreira dos Santos, realizada em 26/02/2025.

Comissão Julgadora:

Profa. Dra. Tais Quevedo Marcolino (UFSCar)

Profa. Dra. Heliana Castro Alves (UFTM)

Profa. Dra. Carla Regina Silva (UFSCar)

O Relatório de Defesa assinado pelos membros da Comissão Julgadora encontra-se arquivado junto ao Programa de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional.

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho à minha avó Zenaide Maria, dona
Caboca, que me zelou em vida e segue me cuidando
enquanto ancestral.

Dedico aos meu pais, Lira e Joelson, que abriram mão
de muitos caminhos, para que esse se tornasse possível.

Dedico, também, à nova geração de Caboquinhas,
Olívia, Valentina, Beatriz e Catarina, pois produzo
conhecimento para que o mundo em que elas vivem
possa ser mais generoso e justo.

AGRADECIMENTOS

Agradeço aos meus Orixás, que regem minha vivência e a compartilham comigo.

Agradeço aos meus Guias, que sempre me acolhem e me direcionam na concretização dos meus sonhos.

Agradeço aos meus pais, Lira e Joelson, por me ensinarem a simplicidade de amar e de sonhar.

Agradeço às minhas irmãs, Crislaine, Any e Nicolý por acreditarem em mim e sempre me apoiarem. Agradeço ao meu irmão Bruno, pela sua existência.

Agradeço ao meu marido, Larric, pelo apoio em todos os processos dessa caminhada, desde a ansiedade, alegria, os choros mas, principalmente, a realização. Te agradeço por me amar em todas as etapas...

Agradeço às minhas amigas e amigues, que nunca duvidaram do meu potencial, acolhendo as inseguranças e trazendo riso às situações inaugurais desta jornada.

Agradeço ao coletivo Queridas, que ao atravessarem este momento comigo, me deram força e colo nos momentos em que vacilei na minha certeza.

Agradeço às pessoas negras e indígenas que passaram por mim enquanto profissional de saúde e que me ensinaram a identificar não só a minha cor, mas a de todas as outras pessoas.

Agradeço as/us/os terapeutas ocupacionais que participaram desta pesquisa e me ensinaram novas estratégias e recursos para uma prática antirracista em saúde mental.

Agradeço à banca de qualificação e de defesa composta pela Professora Doutora Rachel Gouveia Passos, Professora Doutora Ellen Ricci, Professora Doutora Heliana Castro Alves e Professora Doutora Carla Regina Silva.

Agradeço à Professora Doutora Taís Quevedo Marcolino, que me acompanha desde meu percurso de estudante, trabalhadora do SUS e agora pós-graduanda, como orientadora e como contemporânea nessa caminhada.

Agradeço ao meu grupo de pesquisa que me acolheu tão afetuosa e generosamente.

Agradeço ao Programa de Pós- Graduação em Terapia Ocupacional (PPGTO), por possibilitar a discussão de um tema tão urgente quanto insurgente.

Agradeço à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - CAPES, pelo apoio e financiamento ao PPGTO - UFSCar.

“Os caminhos estão abertos para aqueles que estão abertos aos caminhos”
(Conselho oferecido por um falangeiro de Ogum)

RESUMO

Introdução: O racismo no Brasil é fruto da escravização com a construção de uma identidade nacional eurocentrada e pode ser compreendido como combinação de preconceito e poder, favorecendo ou retirando acesso a partir da cor ou raça. A terapia ocupacional é uma profissão que questiona e congrega as insurgências sociais e que tem buscado retomar essa proposta de cuidado antirracista, mais recentemente. Considerando que o fazer da categoria é tácito, precisamos questionar o quanto os efeitos do racismo afetam a saúde mental da população negra. **Objetivos:** Compreender como as questões relativas ao racismo vêm sendo incorporadas na prática de cuidado de terapeutas ocupacionais no campo da saúde mental; identificar desafios e facilitadores para produzir prática antirracista e mapear estratégias utilizadas nessa prática. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, descritiva, participativa na qual participaram nove terapeutas ocupacionais que atuaram por um ano na área da saúde mental no Brasil e considerava sua prática antirracista. As/us/os profissionais responderam a um questionário online para identificação de dados sociodemográficos e participaram de entrevista qualitativa semi estruturada online. Os dados foram analisados por análise temática. **Resultados:** O primeiro tema se refere à identificação, reconhecimento do racismo para produzir movimentos desviantes na prática de cuidado; o segundo, traz a necessidade da formação acadêmica e profissional mais diversa e plural a partir da perspectiva de letramento racial para a produção de uma prática antirracista; o terceiro tema lança luz sobre possibilitar diálogos pelas terapeutas ocupacionais antirracista em saúde mental com os pares na produção deste cuidado para realizar uma escuta que considere aspectos observáveis na interação das pessoas negras nos serviços que recebem cuidado; e o quarto, destacou falas que pensam produzir práticas de saúde mental antirracista, tanto em epistemologia, como no aumento de contingente de pessoas negras nos espaços de cuidado como trabalhadoras/es quanto em uma coletividade que propicia essas produções. **Discussão:** A prática antirracista no campo da saúde mental parte da premissa da existência do racismo como uma experiência que organiza as relações socioafetivas das pessoas negras. Ao reconhecê-lo, as terapeutas ocupacionais podem assumir postura desviante. A educação continuada com base no letramento racial propicia mudança de prática, tendo em vista que o processo formativo atual da categoria é de base colonialista. Nesse sentido, poderá assumir uma postura de abertura de diálogos auto reflexivos, com a equipe, com as pessoas acompanhadas e suas famílias, produzindo efeitos em sua escuta e observações tanto sobre a identidade racial, como as vivências de racismo que produzem

sofrimento mental, quanto pela forma como transcorre a relação terapêutica entre profissionais de referência e pessoas negras. **Considerações finais:** Este estudo, permitiu averiguar que para terapeutas ocupacionais que estão atentas e sensíveis aos efeitos do racismo na prática de cuidado a premissa é de que as pessoas negras a produção de sofrimento mental se dá a partir do racismo, sendo um fator evidente ou não no discurso da pessoa acompanhada e que profissionais tem-se utilizado das ferramentas do arcabouço teórico da saúde mental, facilitando a adesão e realização de práticas antirracista. Assim, destaca-se a relevância em considerar os efeitos do racismo na saúde mental da população negra, enfatizando a necessidade de mais estudos sobre o tema.

Palavras Chaves: Racismo. Saúde Mental. Terapia Ocupacional. Prática de cuidado antirracista.

ABSTRACT

Introduction: Racism in Brazil is the result of enslavement with the construction of a Eurocentric national identity and can be understood as a combination of prejudice and power, favoring or removing access based on color or race. Occupational Therapy is a profession that questions and brings together social insurgencies and has sought to resume this proposal of anti-racist care, more recently. Considering that the practice of the category is tacit, we need to question how much the effects of racism affect the mental health of the black population.

Objectives: To understand how issues related to racism have been incorporated into the care practice of occupational therapists in the field of mental health; to identify challenges and facilitators to produce anti-racist practice and to map strategies used in this practice.

Methodology: This is a qualitative, descriptive, participatory research in which nine occupational therapists participated. They worked at least for one year in the area of mental health in Brazil and considered their practice anti-racist. The professionals answered an online questionnaire to identify sociodemographic data and participated in a semi-structured online qualitative interview. The data were analyzed using thematic analysis.

Results: The first theme refers to the identification and recognition of racism to produce deviant movements in the practice of care; the second, highlights the need for more diverse and plural academic and professional training from the perspective of racial literacy to produce an anti-racist practice; the third theme sheds light on enabling dialogues between anti-racist occupational therapists in mental health with their peers in the production of this care to carry out a listening process that considers observable aspects in the interaction of black people in the services they receive care; and the fourth theme highlighted statements that aim to produce anti-racist mental health practices, both in epistemology and in increasing the number of black people in care spaces as workers and in a community that facilitates these productions.

Discussion: Anti-racist practice in the field of mental health is based on the premise of the existence of racism as an experience that organizes the socio-affective relationships of black people. By recognizing this, occupational therapists may adopt a deviant stance. Continuing education based on racial literacy promotes a change in practice, given that the current training process of the category is colonialist. In this sense, it may adopt a stance of opening self-reflective dialogues with the team, with the people being monitored and their families, producing effects in their listening and observations both about racial identity, as well as the experiences of racism that produce

mental suffering, and the way in which the therapeutic relationship between reference professionals and black people occurs. **Final considerations:** This study allowed us to verify that for occupational therapists who are attentive and sensitive to the effects of racism in the practice of care, the premise is that the production of mental suffering in black people occurs from racism, whether or not it is an evident factor in the discourse of the person being monitored, and that professionals have used the tools of the theoretical framework of mental health, facilitating the adherence and implementation of anti-racist practices. Thus, the relevance of considering the effects of racism on the mental health of the black population is highlighted, emphasizing the need for further studies on the topic.

Key Words: Racism. Mental Health. Occupational Therapy. Anti-racist care practice.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Caracterização das pessoas participantes.....	53
--	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CERSAM - AD - Centro de Referência à Saúde Mental para Álcool e outras Drogas

CAC - Centro de Atenção à Crise

CERSAM - Centro de Referência à Saúde Mental

CAPS - Centro de Atenção Psicossocial

RAPS - Rede de Atenção Psicossocial

PPGTO – UFSCar - Programa de Pós Graduação em Terapia Ocupacional da Universidade

IBGE - Federal de São Carlos Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

EUA - Estados Unidos da América

PNSIPN - Política Nacional de Saúde Integral da População Negra

COVID-19 – Coronavírus disease 19

WFOT - World Federation of Occupational Therapists

CEP-UFSCar - Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Federal de São Carlos

CNS - Conselho Nacional de Saúde

TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

MCN - Mapas Corporais Narrados

MPB - Músicas Populares Brasileiras

APS - Atenção Primária a Saúde

ONG - Organização Não Governamental

SP - São Paulo

MG - Minas Gerais

OS - Organização Social

LISTA DE FIGURAS

QR Code - Figura 1: Playlist Caminhos Abertos no aplicativo Spotify.....	29
--	----

SUMÁRIO

Notas iniciais	02
1. Introdução.....	08
Racismo No Brasil.....	08
Terapia Ocupacional, Saúde Mental e Racismo.....	10
2. Objetivos.....	20
Objetivo Geral.....	20
Objetivos Específicos.....	20
3. Metodologia.....	21
Desenho Do Estudo.....	21
Aspectos Éticos.....	21
Participantes Da Pesquisa.....	22
Produção De Dados.....	23
Instrumentos.....	24
Procedimentos	25
Análise dos dados	27
4. Os EM-COM-T(R)OS.....	29
Bispo Do Rosário.....	32
Marina.....	34
A (Não) Entrevista.....	37
Benedita.....	39
Dandara.....	41
Elisa Nascimento.....	43
Arruda.....	45
Tiago.....	48
Roni.....	50
Lívia.....	52
5. RESULTADOS.....	55

5.1 Experimentações de práticas de cuidado	
antirracista.....	55
Reconhecer nossa sociedade racista e os efeitos do racismo na produção de violência e sofrimento para a população negra.....	55
A ocorrência do racismo: diálogo e denúncia.....	59
Racismo no serviço de saúde mental: Usuários recebem tratamento diferente e profissionais “diferentes” passam por deslegitimação e violência enquanto produzem representatividade negra positivada.....	60
Práticas antirracistas em terapia ocupacional: o afeto revolucionário.....	63
5.2 Caminhos possíveis para uma formação	
antirracista.....	69
O processo de formação atual em terapia ocupacional no Brasil.....	69
Formação continuada: questionamento constante.....	73
O papel da terapia ocupacional na abertura de diálogos com a equipe de saúde mental.....	74
Sobre possibilidades de uma formação antirracista para a terapia ocupacional.....	76
5.3 Possibilidades de diálogos	
antirracistas.....	81
Sobre diálogos autorreflexivos para terapeutas ocupacionais.....	81
Sobre levantar questionamentos para produzir diálogos com os pares/a equipe.....	83
5.4 Esperançar Futuro.....	85
6. Discussão.....	90
7. Considerações Finais.....	101
8. Referências Bibliográficas.....	103
9. Apêndices.....	113
Apêndice 1 – Convite Eletrônico.....	113
Apêndice 2 - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	114
Apêndice 3 - Pergunta disparadora para vivência com as metodologias criativas.....	117

Apêndice 4 - Formulário de caracterização.....	118
Apêndice 5 - Roteiro de entrevista.....	121
10. Anexos.....	122
Anexo 1 - Parecer Consubstanciado CEP.....	122

Notas Iniciais

“Nós somos o começo, meio e começo. Nossas trajetórias nos movem, nossa ancestralidade nos guia”

Nego Bispo

Por quê fazer esta pesquisa?

Hoje, quando me sento para tentar colocar em palavras a sequência de situações/vivências que me trouxeram até aqui, elas me somem e parecem não querer me ajudar. Talvez por isso, produzir estas poucas palavras tenha sido desafiador. Eu sou conhecidamente uma mulher com habilidade no falar. Acostumada a falar sobre a vida e o cotidiano, sempre me pareceu muito distante do que costumo fazer essa arte de escrever. Também deve ser por isso, que o processo de produzir o projeto de pesquisa, construir um caminho enquanto pesquisadora e de fato o fazer pesquisa tenha ocupado espaços tão centrais nesta empreitada que tenho assumido.

Percebo que em todos os espaços em que eu falo, construo para e sobre mim um conhecimento mais corporificado das palavras. Então, como aprendi com os anos de prática enquanto terapeuta ocupacional do campo da saúde mental, as palavras possuem estatuto de coisa: “palavra de homem não faz curva, e de mulher também não” (resposta que eu recebia da maioria de usuários dos serviços de saúde mental que fazem uso abusivo e prejudicial de álcool e outras drogas no contexto dos Centro de Referência à Saúde Mental para Álcool e outras Drogas - CERSAM - AD - no momento da intervenção). No decorrer das intervenções, essa frase geralmente retomava a força de contratualidade das palavras faladas e invocava para elas a responsabilidade e o poder do que está na escrita. Assim, retirar da fala e partir para a escrita tem-se configurado num árduo processo de aprendizagem. Durante esse meu aprendizado, costumo levantar perguntas, a que foi feita inicialmente ecoa em mim diariamente: por quê fazê-la?

Eu começo respondendo que a história desta pesquisa inicia antes mesmo de eu começar sua gestação, como foi dito por uma das participantes do estudo. Ela tem seu início no meu primeiro dia de prática na Residência Multiprofissional em Saúde Mental, logo que cheguei ao hospital psiquiátrico em que desempenhei minhas funções como terapeuta ocupacional, e que só descobri que seria ali mesmo que todo o aprendizado se desenvolveria ao longo do ano de 2018, no ato da matrícula. Não me abalei, eu já tinha viajado mais de doze horas de ônibus. Então, decidi me aventurar. Lembro bem que nesse dia, após assinatura da matrícula, recebi um molho de chaves e um conselho: “tome cuidado, a única diferença entre quem é paciente e quem é trabalhador é ter as chaves do hospício”. Recordo de ter sentido um incômodo, quase como

um beliscão, e segui para o então Centro de Atenção à Crise (CAC) Feminino, lugar em que conheceria as internas e a elas eu seria apresentada.

Assim que adentrei, senti o cheiro de água sanitária utilizada recentemente, de roupas sujas e úmidas, além de ver mulheres uniformizadas com uma roupa num tom amarelo que visivelmente apagava suas identidades. Logo percebi que se tratavam das “pacientes”. As profissionais que me receberam foram apresentando o espaço. Eu me inquietei com a altura do pé direito da ala, aquilo parecia um porão, mas as pessoas chamavam de enfermaria. Lembro de ver uma mulher branca em contenção física, ver uma mulher negra, com os cabelos em desalinho, na porta do que parecia o banheiro e uma mulher índia, como ela se descreveu - todas com o mesmo amarelo sem graça da entrada.

Numa salinha no final da enfermaria, onde tinham uma TV guardada em uma proteção feita de ferro e um banco (desses de praça com frestas nele) chumbado no chão, estavam as mulheres menos lentificadas. Elas estavam sentadas em roda no chão e eu me percebi em pé. Abaixei-me para ficarmos na mesma altura e eu ser capaz de me aproximar delas: uma mulher indígena e duas mulheres negras. Todas estavam surpresas com a minha presença assim como eu estava com elas, nós nos reconhecemos ali - em ato.

Ao olhar e ser olhada por aquelas mulheres, “aos cuidados da psiquiatria”, senti uma familiaridade desesperadora: eram mulheres como eu, negras e indígenas como eu e com histórico de adoecimento atravessado pelo racismo, assim como eu lidava diariamente com ele. Nesse encontro, algo em mim se expandiu e me colocou a questão da minha cor: “se estas mulheres são tão parecidas comigo, nada me garante que não possa ser eu precisando desses cuidados logo mais”. De uma forma dolorosa, pela primeira vez na minha história, identifiquei-me com mulheres negras e indígenas, vivência essa avassaladora. Eu não dormia mais direito, quando dormia, sonhava com os casos que eu conduzia e me afetava demais com as cenas narradas. Os sentimentos se misturavam. Por um lado, porque eu sentia que não era mais estrangeira sozinha, por outro, pelo medo de sucumbir aos efeitos do racismo sobre minha própria saúde mental, fato espelhado na população que atendia, “com o meu povo”. Como mudar isso?

E foi com essa outra pergunta de pano de fundo que eu precisei pensar e criar estratégias de sobrevivência para cuidar dessas pessoas, sem necessariamente adoecer enquanto cuidava. Trilhando passos inseguros, a primeira coisa que fiz foi iniciar um processo próprio de cuidado em saúde mental para aprender a observar e escutar a partir do que as pessoas que encontravam-se aos meus cuidados demandavam. Eu fui percebendo que ainda que houvesse o

atravessamento do racismo nessas vivências, nenhuma delas me trazia questões diretamente ligadas a essa experiência.

Atenta a essa nuance, comecei a produzir uma prática que intencionava buscar construções de possibilidades para que essas vivências comuns a esses corpos fossem levantadas também por elas e compartilhadas pelas próprias usuárias que eu oferecia cuidado: passei a usar as roupas que elas elogiavam mais, usava acessórios que as instigasse e compartilhava conhecimento sobre os cuidados com cabelos e pele. Ao mesmo tempo, nesse período, foi-se consolidando em mim uma estranheza em ver pessoas lidas e identificadas como brancas oferecendo cuidado em saúde mental para usuárias negras, sem considerar os efeitos do racismo.

Após os seis meses iniciais da residência, realizou-se uma movimentação interna entre os residentes para que experimentassem produzir prática de cuidado em saúde mental a partir dos gêneros das pessoas atendidas. Se inicialmente, fui direcionada para ofertar prática de cuidado para as mulheres, nesse momento eu deveria experienciar prática de cuidado em saúde mental com homens e por essa razão eu fui direcionada para a Quarta Enfermaria Masculina, que tinha a alcunha de “ter mais pessoas violentas”. Outra vez me deparei com pessoas negras, mas, dessa vez, a partir da concepção de “louco perigoso”. A maioria dos internos que ali se encontravam chegavam por demanda judicial, depois de terem “cometido crimes” em momento de crise psiquiátrica ou que já estavam em regime de reclusão e durante o cumprimento da pena entravam em crise. Nesse espaço de tensão e medo, que era alimentado por boa parte da equipe que prestava o cuidado, um novo incômodo apareceu: pessoas negras muito medicadas e que permaneciam dias dentro de uma única ala, pois não podiam circular pelo hospital sem supervisão, por apresentarem “risco de queda”.

Nessa configuração, as pessoas negras ficavam aos cuidados de profissionais brancos que os manejavam de maneira diferente, mas que não conseguiam considerar o racismo e seus efeitos nessa interação. Novamente, a estranheza ganhou forma e sem saber muito bem o que fazia e porque o fazia, comecei a utilizar a última sala da enfermaria como espaço de oficinas para os internos que não poderiam sair “sem supervisão”: passei a deixar materiais de papelaria, revistas antigas, lápis e canetas em um armário velho, assim como, começamos a fazer uma estante de exposição para as atividades realizadas pelos participantes. A partir dessa vivência, as pessoas que estavam em internação e encontravam-se com o pensamento organizado e a crítica mais preservada, passaram a partilhar o cuidado do espaço e dos materiais comigo, sempre me avisando e/ou fazendo pedidos sobre recursos ou atividades que os demais desejavam fazer.

Neste espaço/cuidado de produção de saúde, as pessoas negras iam mostrando suas habilidades, conversavam sobre amenidades e assuntos mais profundos com muita fluidez. A partir desse momento, eu começo a compartilhar essas percepções com a equipe. Vou identificando que fulano começa a falar menos “embolado”, que ciclano está conseguindo usar tesoura com melhor destreza e que beltrano, parou de trazer conteúdos delirantes, ainda que o perceba mais deprimido, por exemplo. Sem me dar conta, comecei a produzir uma prática de cuidado que hoje eu nomeio antirracista e pude perceber já naquele início efeitos positivos para estas pessoas, em especial as pessoas negras: *reconhecer e provocar o desejo de fazer*, seja me mostrando uma mulher vaidosa, compartilhando como cuidar do meu/nosso cabelo, seja oferecendo possibilidades de fazer atividades sem a minha tutela, e com alguma liberdade ali.

Envolta pelo movimento de aceitar o incômodo como ponto de partida, fiz a primeira tentativa de produção de conhecimento sobre o racismo e seus efeitos para a saúde mental da população negra em meu Trabalho de Conclusão de Residência, mas não encontrei pares ou aliados para seguir essa empreitada comigo. Diante da certeza do não e com uma identidade pessoal e profissional bem pouco construída, eu não consegui sustentar esse desejo. Nesse momento de silenciamento, eu consenti em me calar.

A partir de 2020, logo que finalizei a residência em saúde mental, começo a trabalhar em um Centro de Referência a Saúde Mental (CERSAM) - trata-se de um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) 3 que, em Belo Horizonte, recebe esse nome por ter surgido anteriormente à lei que instituiu a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Na composição da equipe de trabalho, eu encontro uma gerente e duas terapeutas ocupacionais negras com uma construção de identidade racial constituída sobre sua negritude, uma terapeuta ocupacional branca e lésbica e um terapeuta ocupacional homem branco, ambos aliados e parceiros nas intervenções tanto com a equipe quanto com os usuários do serviço.

Desse novo encontro, outras produções surgiram. No cotidiano da prática, com essas mulheres negras, pude me inserir numa equipe já ambientada com essa presença, tive o privilégio de aprender sobre outras formas de produzir práticas de cuidado em saúde mental considerando o racismo. Nessa vivência/processo, formamos um grupo muito alinhado com as discussões contemporâneas do campo da saúde mental e fomos percebendo que, ao interseccionalizar as experiências de vida e adoecimento mental, compreende-se melhor as vulnerabilidades dentro dos casos.

A partir daí, fui identificando que me faltava repertório de intelectuais negras/os sobre os efeitos do racismo nessas subjetividades, ainda que já trabalhasse sob essa perspectiva no cotidiano da prática de cuidado. Por essa razão, comecei a participar do grupo de estudo

“Psicanálise e Relações Étnico-raciais” - ofertada pelo grupo Travessias, onde me aproximei dos escritos de Maria Aparecida Bento (2022), Neusa Souza (2022), Franz Fanon (2020) e Grada Kilomba (2019). Em encontros on-line e semanais no período de seis meses, fui ganhando mais contornos para as vivências da prática, o que me possibilitou interpretar a vivência do racismo localizando, inicialmente, os colonizadores, seus modos de fazer e de organizar a sociedade. Fui me aproximando de referenciais psicanalíticos que se propunham a pensar e produzir uma psicanálise crítica das organizações sociais e de suas relações a partir das reflexões acerca do efeito da vivência do racismo para a população negra no Brasil.

Nessa direção, no ano de 2023, juntamente com um coletivo de mulheres negras e terapeutas ocupacionais - o “Queridas”, composto por, assim como eu, mulheres negras ingressantes do Programa de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos (PPGTO - UFSCar); foram iniciadas reflexões sobre a importância de maior participação de pessoas negras na pós-graduação. Neste ano, o ingresso de estudantes negras foi superior ao de estudantes brancas e na disciplina “Contextos e Tendências em Terapia Ocupacional” o trabalho final nos permitiu tentar produzir um artigo que contasse essa experiência por meio da escrita de cartas, trazendo nossas observações sobre esse fato e o efeito dele tanto para as participantes como em suas pesquisas, porém até o momento não foi possível realizar sua publicação.

Nesse movimento de revisitar-se para possibilitar novas interpretações de vivências passadas ou até de acessar lugares antes “esquecidos”, foi possível localizar os efeitos vivenciados em mim a partir do encontro com a diferença: de criança pertencente e cercada de familiares para uma criança que não se reconhecia nos espaços e nas pessoas após a migração realizada pela minha família do Nordeste para a região Sudeste nos anos 1990. Ainda assim, destaco que, se não tivesse sobrado aos meus pais a coragem para partir em busca de possibilidades de “vida melhor”, certamente o acesso e a permanência em uma universidade federal pública e de qualidade, como diria um professor da graduação, poderia ter sido mais tortuoso.

Hoje, penso no quanto o acesso à educação superior de qualidade e uma formação tão reflexiva como a que fui exposta no curso de graduação em terapia ocupacional da Universidade Federal de São Carlos, bem como nos espaços que circulei desde a vivência narrada sobre o início da prática profissional, foram essenciais para que o meu território corporificado se constituíssem. Já que desde muito nova fui identificando que o caminho possível para seguir me movimentando na vida passava pela educação e seus efeitos. E vêm sendo este caminho que almejo e, novamente, em passos inseguros, eu escolhi trilhar.

Outros posicionamentos necessários

Como é a minha intenção de que aquilo que produzo possa ser compreendido pelas minhas contemporâneas e também pelas que virão, opto por uma escrita que se aproxima da oralidade em seu dizer. Assumo que a ciência que sustentará minhas produções será acessível, de fácil compreensão e objetivando alterar a realidade do “meu povo”, para que pessoas negras possam se sentir convidadas a se reconhecerem e pertencerem a qualquer espaço, principalmente aos meios de produção de conhecimento, como o âmbito acadêmico por exemplo. Essa escolha político-pessoal pauta-se em relações horizontalizadas em que a participação, bem como a construção de saber-fazer do conhecimento se dará de forma coletiva, produzindo conhecimento sobre “nós”, população negra, com a nossa participação em todos os processos e espaços.

Neste trabalho, tentaremos nos comunicar por meio de uma oralidade escrita, isto é, escrevemos as palavras que nos definem a partir de nossos próprios sentidos e significados e produziremos novas denominações (Santos, 2023). Pois, como sujeitas dessa história escolhemos escrever, usando a linguagem da academia, para através da palavra, poder transmitir o conhecimento sobre nós mesmas a partir da escrita feita por nós.

Apresenta-se, também, como uma escolha político-pessoal que as construções de gênero possam acontecer de forma mais fluída neste estudo. Assim, quando eu escrevo sobre terapeutas ocupacionais, escolho falar no feminino, já que, no Brasil soma-se mais de 90% mulheres, enquanto corpo coletivo. Nesse sentido, não se justifica usar “os terapeutas ocupacionais” de forma a generalizar a partir da construção de masculino, e sim “as terapeutas ocupacionais” pelo gênero feminino. Por mais que isso possa remeter à relação com a binariedade, reafirmo como escolha e faço uso dessa opção ao longo de toda a introdução e estruturação metodológica da pesquisa.

No momento da apresentação dos resultados, percebo que se faz necessário respeitar a própria identidade das pessoas que participaram desta pesquisa, por essa razão sempre que possível usarei construções neutras ou “a/e ou u/o”. Por fim, no decorrer do texto, poderá haver momentos em que o gênero de quem escreve também siga esse caminho, a depender do relato apresentado, e isso também é fruto de um posicionamento ético, político e pessoal.

1. Introdução

Racismo no Brasil

O racismo no Brasil é fruto de uma história marcada pela escravização e pela construção de uma identidade nacional eurocentrada que permeia todas as esferas da sociedade e não se manifesta apenas em atos isolados de violência, mas sim em estruturas sociais que perpetuam a desigualdade e a discriminação. Assim, o racismo pode ser compreendido como uma combinação de preconceito e poder que se apresenta favorecendo ou retirando acesso aos meios de produção e de consumo contemplados pela e para a sociedade (Gonzalez, 2020; Almeida, 2020; Kilomba, 2019).

Nessa configuração, a principal característica do racismo faz uso hierárquico da construção da diferença para dar ou retirar poder a determinado grupo de pessoas, valendo-se da segmentação e mensuração de valor social a partir da cor da pele e da conjectura de uma organização social a partir da concepção de raças (Munanga, 2003). Considerando que o racismo organiza-se nas entranhas do tecido social como agente estrutural e estruturante para a cultura brasileira, se faz necessário interpretá-lo em três construtos organizacionais que se retroalimentam cotidianamente enquanto se atualizam com a sociedade.

De acordo com Grada Kilomba (2019) e Silvio Almeida (2020), o racismo deve ser compreendido como Estrutural, Institucional e Individual. Para eles o racismo estrutural apresenta-se como uma decorrência da estrutura da sociedade que normatiza e concebe como verdade padrões e regras baseadas em princípios discriminatórios de cor e raça, colocando a população negra, em desvantagem visível, para fora das estruturas dominantes. Ele faz parte de um processo social, histórico e político que elabora mecanismos para que pessoas ou grupos sejam discriminados de maneira sistemática. E, na sociedade brasileira, tais grupos são identificados pela população negra e indígena, majoritariamente.

Nesse sentido, o racismo institucional diz respeito aos efeitos decorridos pelos modos de funcionamento das instituições que concedem acesso a direitos sociais a determinados grupos de acordo com a sua cor e raça, como a população branca, por exemplo, que está socialmente ligada a trabalhos e funções melhor remuneradas (médicos, advogados, gerentes de banco e etc.). Enquanto trabalhos com menores remunerações, piores jornadas e condições de trabalho são usualmente delegados a pessoas negras, em especial, às mulheres negras (empregada domésticas, faxineiras, coletoras de lixo e etc.). Tal exemplo aponta para um padrão de tratamento desigual entre as cidadãs brasileiras dentro do mercado formal de trabalho (Kilomba, 2019; Almeida, 2020).

Por esse caminho, o racismo individual aparece como uma ideia de “patologia” do indivíduo ou coletivo, atribuído a determinados grupos de pessoas. Pode operar por meio da discriminação racial pela via do discurso adotado pela sociedade, pelas imagens e pelo vocabulário, projetando na população negra e indígena os aspectos psíquicos mais desagradáveis e ultrajantes que, subjetivamente, não são aceitos pela população dominante, nesse caso: a população branca. Através dessa apresentação, o racismo tem-se organizado nas entrelinhas do tecido social, sob aspecto invisível, organizado e perpetuado pela população dominante: a supremacia branca (Kilomba, 2019; Almeida, 2020; hooks¹, 2019; 2022).

No Brasil, há uma organização socialmente construída que se vale do mito da democracia racial principalmente encampada por Gilberto Freyre (2019), que compreende que as diferentes “raças” humanas convivem de forma harmoniosa e, aparentemente, sem conflitos desde o período de escravização da população negra. Ele afirmava uma superioridade dos colonizadores portugueses em detrimento dos demais europeus, ao nutrir e sustentar uma relação mais “harmoniosa” com os povos colonizados, o que justificava o avanço da miscigenação e de um suposto arranjo social sem diferenças raciais (Freyre, 2019). No entanto, nessa linha de raciocínio, não se considerou que a miscigenação foi resultado de muita violência direcionada às mulheres negras e indígenas em território nacional (Gonzalez, 2020).

Em decorrência disso, quando pensou-se em produção de conhecimento no campo da saúde, as barreiras estruturais impostas às populações minorizadas não foram compreendidas como questão de saúde pública (Gonzalez, 2022). Talvez seja por essa razão que, mesmo o Brasil sendo um país composto por maioria da população autodeclarada negra e parda, com 56% da população se identificando racializada segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) (IBGE, 2022b), por muito tempo, falar sobre a vivência subjetiva de pessoas negras e racializadas enquanto produtora de adoecimento à saúde, e em especial de saúde mental, tenha sido sistematicamente invisibilizada.

A ideia de uma democracia racial, tão difundida no imaginário popular, serviu como máscara para um sistema que invisibiliza as experiências e as lutas dos povos negros e indígenas. A violência policial, o acesso desigual à educação e ao mercado de trabalho, além da sub-representação política, são apenas alguns exemplos das consequências do racismo estrutural no país (Davis, 2016; Almeida, 2020;). Assim, até os dias de hoje e através desta narrativa não só seguimos modulando as relações sociais, como a utilizamos na sociedade como arquétipo estruturante das relações. Por isso, é fundamental desconstruir essa narrativa e

¹ O nome da autora deve-se ser escrito em letras minúsculas pois trata-se de pseudônimo escolhido pela mesma tendo a escrita desta forma como posicionamento político e estético em suas obras.

reconhecer que o racismo é um problema sistêmico que exige ações concretas para ser combatido.

Terapia ocupacional, saúde mental e racismo

A terapia ocupacional, enquanto profissão e campo de saber, é historicamente muito recente e “não existe uma história única (da categoria), mas sim um *continuum* de processos históricos”, de acordo com Daniela Melo (2015, p. 31). Assim, se fala numa história construída coletivamente entre os saberes produzidos e compartilhados por essas profissionais registrando como terapeutas ocupacionais fizeram e fazem uso da oralidade para transmitir as produções/práticas cotidianas, segundo Sandra Galheigo (1988).

Valer-se dessa característica profissional de transmitir conhecimentos pela oralidade, para terapeutas ocupacionais, transmite-se quando uma sujeita relata suas experiências, pois ela reconstrói sua trajetória e atribui a ela novos sentidos e significados. Nesse caminho, a categoria tem sido capaz de avançar, enquanto profissão e campo de saber. Parte-se das compreensões iniciais das primeiras pesquisas brasileiras, nas quais via-se a intervenção terapêutica ocupacional com o objetivo de reformar sujeitas “incapacitadas” para, então, assumir o lugar de construir-se e identificar-se em suas características de “[...] sujeita coletiva, ativa, empreendedora, questionadora, desafiadora (*grifos meus*) de realidades institucionais e sociais desde os primeiros momentos da profissão [...]” (Melo, 2015, p. 19).

Nesta direção, sinto a necessidade de retomar uma terapia ocupacional enquanto campo de prática e saber, baseada nos modelos de cuidado que eram difundidos na *Hull House*. A *Hull House* foi um abrigo inovador e sem fins lucrativos que, durante o final do século XIX e início do século XX, acolheu imigrantes, pobres e marginalizadas/os/es nos Estados Unidos da América (EUA). Foi uma iniciativa que congregou inúmeros movimentos sociais, como o Movimento de Artes e Ofícios, o movimento sufragista e o ativismo social sustentado no Pragmatismo (Melo, 2015).

Ainda assim, apesar da *Hull House* carregar características inovadoras e revolucionárias, pouco ou quase nunca se fala sobre uma importante figura acadêmica que auxiliou e buscou aliar-se com o movimento feminista da época: (William Edward Burghardt Dubois) W.E.B. Dubois. Para Alekin² Ambrosio e Carla Silva (2021), W.E.B. Dubois foi o responsável pela retomada do impacto do racismo no cotidiano de pessoas negras, buscando

² Nome social escolhi para o nome morto de Leticia Ambrosio;

instruir mulheres brancas para a oferta e produção de um cuidado, minimamente, pautado pela vivência de pessoas negras com o racismo na sociedade.

Tais reflexões se fazem presentes na contemporaneidade sabendo-se que boa parte da prática profissional permanece implícita (Marcolino e Mizukami, 2008) e imersa em contextos sociais que carregam estruturas sociais normatizadoras (Ambrosio; Silva, 2021; Godoy-Vieira et al., 2021; Porto, 2021). Nesse sentido, terapeutas ocupacionais que buscam uma prática que valorize as possibilidades das pessoas serem, fazerem e se relacionarem na vida social (Marcolino et al., 2020), mesmo que desafiando padrões normativos de coletividade, carregam o desafio de manterem-se atentas e reflexivas sobre sua prática e de desenvolverem estratégias ou linhas de fuga para tanto.

Discussões sobre como terapeutas ocupacionais atuam na prática vêm sendo produzidas em torno da literatura sobre o raciocínio clínico-profissional, conforme Angélica Araújo et al. (2022). Taís Marcolino (2009) discute que a primeira grande pesquisa nesse tema foi produzida no final da década de 1980, nos Estados Unidos, identificando que o saber/fazer em terapia ocupacional tem forte base em um raciocínio narrativo. Trata-se de um modo de pensar quase que intrínseco do processo terapêutico, pois a profissional compreende que é importante localizar as razões, os motivos, crenças e valores das pessoas que acompanha para construir uma história terapêutica na qual as pessoas possam vivenciar processos de transformação, de transformarem-se em pessoas mais ativas em suas vidas.

Pautadas nisso, as terapeutas ocupacionais preocupam-se com a qualidade com que interagem com as pessoas (raciocínio interativo) e o contexto ao qual estão inseridas enquanto profissionais (raciocínio condicional). Valem-se também, do raciocínio condicional que é um tipo de raciocínio social complexo, como uma produção de sentido no contexto da cultura, pois "depende de uma condição, a do terapeuta e do paciente se engajarem no tratamento para que algo possa mudar em alguma direção imaginada" (Marcolino, 2009, p. 207).

Entretanto, corre-se o risco de que tais condições sociais e culturais sejam consideradas somente na perspectiva individual. Na revisão realizada por Angélica Araújo et al. (2022), identificou-se que o raciocínio clínico e profissional é influenciado por fatores do contexto social, como atitudes e estigma, rede de suporte social, segurança, expectativas não realistas advindas de gerentes e colegas de equipe. Nessa direção, para Ka Hess e Elelwani Ramugondo (2013), é necessário discutir um raciocínio profissional político, que consiga incorporar reflexões sobre as relações de poder para promover justiça ocupacional. Assim, a ferramenta para sustentar o raciocínio profissional em terapia ocupacional, apresentada no trabalho de Laysla Gomes et al. (2022), parte de uma perspectiva interseccional incorporada, incluindo-se

marcadores sociais da diferença como raça, gênero, classe, região e nação para ampliar as compreensões sobre a situação da pessoa em acompanhamento.

Internacionalmente, Elelwani Ramugondo (2013) iniciou uma discussão no continente africano sobre o processo de “descobrimento” dos países como um encontro com a construção do outro subalterno e subalternizado. Para ela, aquele que chega é quem estabelece a relação de descobridor/descoberto, bem como, detém o acesso à população “descoberta”, aos meios de produção e é quem tem o conhecimento necessário para subjugar este outro. Em 2018, durante o discurso de abertura do Congresso da Federação Mundial de Terapeutas Ocupacionais, a pesquisadora voltou a reafirmar seu compromisso com a memória de que todas as nações tiveram responsabilidade e foram fundadas a partir do processo de escravização da população negra pelo mundo, aliada ao roubo das terras das nações escravizadas (Ramugondo, 2018).

Nessa direção, Brenda Beagan et al. (2022) refletem sobre como o racismo epistêmico estabelece como legítimos os saberes e modos de saber de um grupo dominante, a saber a branquitude, enquanto invalida os conhecimentos produzidos por grupos marcados pela racialização. As profissões, inclusive as profissões da área da saúde e a terapia ocupacional, são demarcadas pelas suas reivindicações de conhecimento, o que pode favorecer que o racismo epistêmico torne-se um poderoso mecanismo de exclusão dentro das profissões. Por isso, a autora e colaboradoras examinaram as experiências de racismo epistêmico no campo da terapia ocupacional em todo o Canadá.

Jamila Kessler (2023) produziu uma revisão bibliográfica na Argentina, buscando refletir sobre a discriminação racial culturalmente aceita em seu país desde sua origem até os dias atuais. E Cleber Cirineu et al. (2025) nos convidam a refletir sobre o processo de migração das mulheres haitianas para o Chile e os desafios experienciados no deslocamento, para o enfrentamento e produção de identidade, bem como, de adaptação diante da discriminação e racismo, que afetam não só a a saúde mental dessas mulheres como seu desempenho ocupacional.

Para o campo da saúde, após muita luta do movimento negro brasileiro tem-se observado recentes investimentos governamentais, como a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN), publicada somente em 2017 (Brasil, 2017). Para o âmbito da saúde mental, tem-se vasta produção sobre os efeitos psíquicos do racismo para população negra, principalmente para adoecimentos mentais. Porém, na prática, são caminhos que invisibilizam essa vivência, por vezes, sendo mais um espaço de violência racial.

No cenário internacional temos Frantz Fanon (2020) psiquiatra nascido na Martinica no ano de 1925, durante o processo de colonização da França, é responsável pela inauguração da

corrente de pensamento crítico que se propôs a compreender os impactos que a experiência da colonização produziu nos processos de sofrimentos psíquicos pelas populações negras colonizadas. Em seu livro, “Pele negra, máscaras brancas”, os estudos sobre racismo, colonização e traumas psíquicos no século XX torna-se um marco para a psiquiatria e os conhecimentos produzidos no campo da saúde mental, contribuindo até os dias de hoje para as análises atuais sobre as formas de adoecer psiquicamente para as pessoas negras (Ambrosio e Silva, 2023). No Brasil, a extensa obra de Fanon influenciou e segue influenciando diversos estudos sobre trauma colonial e racismo, haja visto sua contribuição também para a psicanálise, denunciando a vivência do Édipo através da experimentação do racismo para as pessoas negras e não pela atenção de outro objeto como descrito inicialmente pelos psicanalistas tradicionais (Fanon, 2020).

Ainda sobre a contribuição internacional Audre Lord (2019) trouxe discussões valiosas afirmando que a autoestima de pessoas negras assume a função de resistência, diante dos apelos subjetivos da supremacia branca. Grada Kilomba (2019) inovou produzindo e nomeando através de cenas cotidianas a concepção do racismo enquanto trauma coletivo para a população negra. E tem-se bell hooks (2019; 2022), afirmando que a experiência do amor para pessoas negras pode oferecer outras formas de existir e reexistir para essa população, cada uma a seu modo, teorizando sobre formas como o racismo afeta e constrói a subjetividade de pessoas negras bem como, teorizando sobre formas de enfrentamento e resistências.

No Brasil, muitas intelectuais negras brasileiras vêm produzindo conhecimento no tema desde o início do século XX, em uma perspectiva psicanalítica. Virgínia Bicudo (1955) apontou que crianças preferiam ou rejeitavam os colegas a partir de sua cor de pele, ainda que tal evidência não ficasse marcado na fala dessas crianças. Porém, ela identificou que geralmente atributos físicos e características positivas como educação, beleza e bondade eram direcionados para colegas brancos e estes aspectos sim, eram critérios para escolher ou não suas amigas. Virgínia também realizou as traduções dos escritos de Freud em 1930 através de sua participação como psicanalista e membro do Conselho Permanente de Consulta da edição Standard Brasileira (Freud, 1996).

A intelectual e psicanalista Lélia Gonzalez (1984; 1988 e 2022) fez uma releitura Amefricana da psicanálise, conceituando e incorporando nas discussões psicanalíticas o acúmulo de violências a partir da raça, gênero e classe para a população negra, em especial para as mulheres negras. Neusa Souza (2021) alicerçou o constructo de que tornar-se negro é um processo psicológico e social, por essa razão postulou como intrínseca a relação entre a produção e construção de subjetividade das pessoas negras com a cultura brasileira. Isildinha

Nogueira (2021) psicóloga e psicanalista negra, defendeu em sua tese de doutoramento, e posterior livro publicado, “A cor do Inconsciente” a concepção de que a construção de subjetividade na condição de Sujeita (psicanalítica) é cultural e socialmente atravessada, bem como, permeada pelas vivências da família e da criança com os racismo no seu cotidiano.

Para a terapia ocupacional, embora seja crescente a produção em torno dos efeitos do racismo à saúde da população negra atendida, muito recentemente é que esse tipo de discussão vem sendo mais aprofundada como no caso da terapia ocupacional brasileira, que em meados de 2016 inicia sua investigação sobre o tema. Nesse sentido, Maria França *et al.* (2016) produziu um trabalho que intencionou contribuir com a atuação da profissional terapeuta ocupacional como mediadora de diálogos que favorecessem à implementação da PNSIPN, com os povos de terreiro.

Magno Farias e Heitor Vicente (2016) após a realização de roda de conversa com 20 jovens negras/es/os universitários refletiram sobre a necessidade de possibilitar a discussão sobre como o racismo impacta a subjetividade e o cotidiano das pessoas negras no ambiente universitário. Além disso, buscaram constituir processos de conscientização das/us/os jovens, e favorecer reflexões que incentivassem movimentos de empoderamento para as/us/os jovens negras/es/os. Nos anos seguintes, produziram ainda considerações acerca da importância da atuação interdisciplinar da terapia ocupacional e a psicologia, para que fosse possível a construção de uma rede de diálogos e reflexões, que objetivava trazer para a universidade questões pungentes experienciadas na prática social, buscando fortalecer práticas antirracistas, por meio do processo de conscientização para a população negra (Farias e Vicente, 2017; 2022).

Especificamente sobre o cuidado centrado na população negra, surgiu a partir de 2017 com a professora Doutora Márcia Cabral Costa e suas/seus alunas/es/os a perspectiva das atividades afroreferenciadas (Costa *et al.*, 2020; Costa *et al.*, 2021) para a terapia ocupacional, propondo uma virada epistemológica que retire do centro abordagens que se propõem universais enquanto busca assumir um compromisso ético-político do campo da terapia ocupacional com a população negra brasileira. Pelas palavras das autoras,

[...] A abordagem afroreferenciada em Terapia Ocupacional pretende responder a necessidade de uma postura ética, técnica, estética e política para o não apagamento do conhecimento científico, filosófico dos saberes e fazeres de origem negra-africana, a partir das modalidades de existência impressas no fazer cotidiano dessas pessoas (Costa *et al.*, 2021, pág. 142, 2021).

Para as/us/os estudiosas/es/os muito mais do que retomar única e exclusivamente aquilo que foi retirado da população negra e mestiça no Brasil sobre suas raízes e conhecimentos africanos, diz de uma postura/desejo ética-política enquanto profissional terapeuta ocupacional

em localizar no cotidiano dessas pessoas quais e quantas dessas heranças ainda estão disponíveis, bem como, criar meios para usá-las (Costa *et. al.*, 2020; Costa *et. al.*, 2021).

Nesse mesmo ano, Farias (2017) também se posicionou conjecturando sobre as possibilidades de intervenções pelas terapeutas ocupacionais do campo social considerando e a desigualdade produzida pelo racismo, assumindo que cabe à profissional terapeuta ocupacional, no uso de suas tecnologias sociais, criar possibilidades, através das atividades emancipadoras grupais ou individuais, para fortalecer ou incentivar uma construção de identidade negra. Salientando ainda, que a profissional Terapeuta Ocupacional pode assumir papel de articuladora ao favorecer maior participação social e realizando movimentos de ruptura com os processos de exclusão social (Farias *et. al.*, 2018).

Em 2019, Aline Costa produziu a primeira dissertação PPGTO, em registro, a apresentar os desafios experienciados pelas mulheres negras que alcançam uma formação de nível superior sob o título “Mulheres Negras na Universidade: trajetória de vida e dimensão ocupacional do racismo”, favorecendo a reflexão sobre os desafios enfrentadas por mulheres negras durante seu processo de ingresso e permanência no ensino superior (Costa, 2019).

Nesse sentido, outro trabalho que se debruçou sobre a temática do racismo, foi realizado por Bianca Medeiros (2020) intitulado “A permanência na universidade de estudantes oriundos das ações afirmativas: uma revisão de escopo” que teceu reflexões necessárias sobre os processos de permanência de estudantes que ingressaram nas universidades brasileiras por meio de políticas de Ações Afirmativas, com base nas discussões levantadas pelas próprias estudantes e suas narrativas. Enquanto Ana Valério *et al.* (2021) buscou compreender os impactos do racismo na participação social de estudantes negras na universidade e as suas formas de enfrentamento considerando-se as dificuldades tanto no ingresso quanto na trajetória do Ensino Superior atravessadas pelas intersecções de gênero, raça e classe.

Em 2020, Alekin Ambrosio produziu a dissertação intitulada “Raça, gênero e sexualidade: uma perspectiva da Terapia Ocupacional para a corporeidade dos jovens periféricos”, nos convidando a refletir sobre os marcadores da desigualdade e seus efeitos, principalmente na juventude negra, como questões essenciais e emergentes para a Terapia Ocupacional (Ambrosio, 2020).

No bojo dessa discussão, Magno Farias, Jaime Junior e Sulamita Amorim (2020) buscaram discutir sobre a necessidade de uma formação e prática antirracista emergente para terapia ocupacional, partindo do referencial da terapia ocupacional social debruçando-se sobre os trabalhos já realizados por terapeutas ocupacionais com a população negra, enquanto buscava abrir caminhos para essa discussão.

Amorim *et. al.* (2020) discutiram, também, sobre a compreensão de que a realidade dos povos negros brasileiros, é marcada pelas asfixias sociais e o projeto de seu genocídio ancoradas pelo desencadeamento do movimento social americano “Black Lives Matter” e considerando que a pandemia COVID-19 deflagrou de quais maneiras a vivência do racismo vulnerabiliza a vida das pessoas negras, ao mesmo tempo que fortalece a política da morte direcionada à população negra. Nesse sentido, em 2020 a World Federation of Occupational Therapists (WFOT) produziu e emitiu uma nota declarando, enquanto instituição representante da categoria a nível internacional, seu compromisso em desafiar e enfrentar o racismo estrutural enquanto seguirá defendendo pessoas, comunidades e sociedades (WFOT, 2020).

No ano de 2021, Sofia Martins (2021) produziu a primeira tese a abordar questões étnico-raciais do PPGTO sob o nome “Repercussões da experiência do racismo nas ocupações maternas de mulheres negras: estratégias de enfrentamento”. Seu trabalho teceu críticas à pouca produção de terapeutas ocupacionais acerca da experiência subjetiva da população negra, especialmente no processo de maternagem de mãe negras, e buscou evidenciar a importância em se considerar como e quanto o racismo interfere no cuidado para a terapia ocupacional e nos convida a assumi-lo como compromisso ético-político para a profissão (Martins e Magalhães, 2021). Por esse caminho, Farias, Junior e Martins, (2021) produziram um ensaio que analisou as contribuições de Dona Ivone Lara como forma de retomar memórias negras que perpassam a terapia ocupacional buscando resgatar as personalidades negras que constituíram e fizeram parte da construção da profissão em um processo de resistência ao epistemicídio direcionado às pessoas negras.

Em 2022, Amanda Pereira (2022) produziu o trabalho com nome “racismo e justiça ocupacional: construção de identidade e engajamento ocupacional de mulheres negras quilombolas” objetivando compreender como o racismo impactava a construção da identidade e o engajamento ocupacional de mulheres negras quilombolas, enquanto vivenciavam produção de cuidado com a comunidade, relações sócio familiares baseadas em solidariedade e sororidade, lutavam contra invisibilidade e a constante violação de direitos bem como, das diversas tentativas de silenciamento.

Nesse mesmo ano, Erickson Miranda (2022) dissertou sobre como compreender o cotidiano de mulheres negras vulnerabilizadas a partir das repercussões das questões raciais, de gênero e de classe social nas ocupações em seu trabalho “iniquidades interseccionais no cotidiano de mulheres negras da periferia de Jaboatão dos Guararapes-PE: encruzilhadas das vivências ocupacionais racializada”. Nele, constatou que ao se aproximar dessas histórias da

vida cotidiana das mulheres negras o maior desafio por elas enfrentado é a busca por reconhecer-se e serem reconhecidas como sujeitas de suas próprias histórias.

Lisette Farias e Lilian Magalhães (2022), não pouparam esforços ao se debruçar sobre a leitura e interconexões de 11 artigos selecionados, de língua não inglesa, mas que poderiam favorecer ampla discussão e compartilhamento de saberes considerando as roupagens atuais sobre as relações entre colonialismo e patriarcado, ocupações tradicionais/coletivas, ocupações relacionadas a gênero e territorialidade/lugar, bem como, fornecer subsídios a ampliação das perspectivas epistemológicas na terapia e ciência ocupacional.

Nessa direção, Ambrosio (2022) aproxima-se e produz ensaio sobre o conceito de interseccionalidade, proposto a partir do feminismo negro, propondo sua utilização como uma ferramenta de pesquisa e análise, prática e epistêmica, para o campo da terapia ocupacional brasileira e latino-americana. No ano seguinte, apresenta sua tese de doutoramento sob o nome “Manifesto negro: experiências negras da formação à prática em terapia ocupacional” em que se propôs a questionar a formação de terapeutas ocupacionais nos moldes colonialistas, tanto em epistemologia quanto na prática profissional sustentando que se faz necessário produzir formas coletivas de resistência para lidar com essas experiências/vivências (Ambrosio, 2023).

Ao passo que Amanda Pereira e Lilian Magalhães (2023) buscaram sistematizar observações que permitissem compreender o fenômeno da produção de injustiças, com base em relações racializada e, eventualmente, sugerir formas de enfrentamento dessa realidade: valendo-se da concepção de que em uma sociedade racializada, as ocupações promovem justiça ou injustiças sociais, vulnerabilizando a população negra e impactando em todos os âmbitos da vida. Além de, buscar descrever através de uma revisão de escopo, em quais referenciais teóricos e metodológicos terapeutas ocupacionais que realizam práticas de cuidados com a população negra tem se orientado (Pereira *et. al.*; 2024).

Considerando o tempo decorrido desde que a terapia ocupacional existe no Brasil e levando em conta que a produção de conhecimento do campo tem-se interessado nos últimos nove anos pelo efeito do racismo à prática terapêutica ocupacional, ainda há pouca produção em torno de como tornar a prática antirracista, sobretudo a prática em saúde mental. Pensar o contexto qual a pessoa assistida faz parte é o caminho para reflexão prática da terapia ocupacional, no entanto, quando se considera que o fazer prático da terapeuta ocupacional é tácito, geralmente não se leva em consideração o quanto o racismo estrutural está imbuído nesta ação.

Nesse sentido, conhecimento tácito, ou implícito, é aquele em que terapeuta ocupacional tem clareza dos conhecimentos que possui mas, não encontra caminhos para elucidar aquilo

que faz no cotidiano de prática de cuidado, demandando que se torne explícito para tomar consciência e avalia-lo. Por essa via, as/us/os terapeutas ocupacionais precisam iniciar um processo de reflexão sobre aquilo que fazem, para que possam descobrir se suas ações estão coerentes com suas crenças e compreensões pessoais, redefinindo seus significados e até produzindo novos conhecimentos quando fazem uso dessas reflexões (Marcolino e Mizukami, 2008).

No que tange a produção científica em terapia ocupacional no Brasil, dentro do campo da saúde mental e que considera o racismo estrutural na prática profissional, ainda são propostas incipientes. Para Ingrid Fonseca (2018), debruçar-se sobre esta temática é urgente e deve buscar compreender o racismo como possível propiciador de sofrimento psíquico e dificultador do cuidado. Nesta direção, Jaime Júnior *et al.* (2019) traz para cena a combinação entre criação de manicômios após abolição da escravização da população negra em território nacional e a consolidação da *Lei da Vadiagem* entrar em vigor no Brasil, buscando refletir sobre o quanto o processo de prática de cuidado em saúde mental para a terapia ocupacional tem base colonial e no racismo estrutural e estruturante.

Neste sentido, Gabriela Santos e Ellen Ricci (2020) apontam que se faz importante questionar o lugar do profissional de saúde mental, quando se depara com corpos negros. Elas dão visibilidade ao delicado cálculo entre cuidar e/ou tentar controlar este corpo/vivência tomando-o como incapaz, postura que ganha espaço nas instituições e, por consequência, com as profissionais de saúde. As pesquisadoras Fabíola Costa e Jamile Santos (2023) refletiram sobre como profissionais de saúde mental têm lidado com o racismo como facilitador de adoecimento mental, considerando os desafios cotidianos para produzir cuidado em saúde mental antirracista e racializado.

Amanda Pereira *et al.* (2021) relatam em seu estudo que identificaram, por meio de atividades expressivas, dentro do sistema carcerário, uma relação entre gênero, classe social, etnia e os impactos da vivência do racismo na saúde mental das participantes. Enquanto que para Daniela Ferrugem *et al.* (2022), há a necessidade de uma prática em saúde mental que se pautar em uma política de memória que sustente narrativas de existir/viver.

Por esse caminho, Leticia Fonseca (2021) realizou seu trabalho de conclusão de curso objetivando investigar a experiência de participar do Bloco Afro Ilú Obá De Min para de mulheres negras, bem como, compreender se o envolvimento destas mulheres com o Bloco e suas respectivas atividades influenciou a produção de sua saúde mental delas. Ao passo que, Brenda Silva (2023) se propôs a compreender como o racismo influencia na prática da terapia

ocupacional, através da sistematização de relatos e da “escrevivência”, que juntas evidenciaram experiências e seus reflexos nos processos coletivos para a promoção social.

Assim Ambrosio e Silva, (2023) apresentaram articulações possíveis entre as contribuições de Frantz Fanon, Neusa Souza e Grada Kilomba, compreendendo os racismos cotidianos como trauma colonial que impacta emocional das pessoas negras. Nesse trabalho, evidenciaram o impacto dos racismos cotidianos nos processos de construção de identidade e subjetividade negra, destacando os danos emocionais e/ou adoecimentos psíquicos.

A partir das reflexões produzidas até aqui, tem se apresentado cada vez mais relevante analisar o quanto as estruturas raciais (e relacionais) no Brasil afetam a prática de cuidado de terapeutas ocupacionais brasileiras. Trata-se da necessidade de discutir os efeitos que o imperativo da *supremacia branca*, segundo bell hooks (2022), produz sobre a prática de cuidado das terapeutas ocupacionais, suas intervenções clínicas e, sobretudo, como podemos produzir estratégias antirracistas nos perguntando: como terapeutas ocupacionais têm incorporado questões relativas ao racismo em sua prática de cuidado no campo da saúde mental no Brasil?

Nesta direção, Isadora Cardinalli e Carla Silva (2021) expõem que é fundamental compreender o uso do discurso evidenciando o lugar social de quem enuncia, para que se possa expandir o saber-fazer no campo da terapia ocupacional. O desafio posto é o de convocar terapeutas ocupacionais a assumir novas narrativas e práticas, ao mesmo tempo, em que é preciso abrir mão de outros discursos.

Objetivos

Objetivo geral

Compreender como as questões relativas ao racismo vêm sendo incorporadas na prática de cuidado de terapeutas ocupacionais brasileiras no campo da saúde mental.

Objetivos específicos:

Identificar desafios e facilitadores para produzir uma prática antirracista em saúde mental enquanto terapeuta ocupacional.

Mapear estratégias utilizadas por terapeutas ocupacionais brasileiras (os) no campo da saúde mental para lidar com os efeitos do racismo em sua prática.

3. Metodologia

Desenho do estudo

Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa e descritiva, de caráter participativo, que tem o objetivo de estudar as características de um grupo, levantar as opiniões, atitudes e crenças da população estudada. De acordo com Tatiana Gerhardt e Denise Silveira, (2009) esse formato de estudo objetiva produzir conhecimentos aprofundados e ilustrativos, que sejam capazes de produzir informações novas. A pesquisa qualitativa preocupa-se, portanto, com aspectos da realidade que não podem ser quantificados, pautando-se na compreensão e explicação da dinâmica das relações sociais. Para esta pesquisa, compreender tais dinâmicas se fez necessário valendo-se do aspecto silencioso que o componente estrutural do racismo apresenta, considerando que ao quantificá-lo não traria a explanação que este estudo almeja.

Segundo Antônio Gil (2010), Maitê Allegretti e Lilian Magalhães (2022), o estudo qualitativo busca aprofundar seu conhecimento na compreensão do grupo estudado, por meio de uma metodologia própria com a finalidade de compreender a qualidade do fenômeno de determinada população ou grupo. Maria Cecília Minayo (2014), Maria Bosi e Denise Gastaldo (2021) sustentam que essa metodologia busca evidenciar os caminhos pelos quais os eventos ocorrem e podem exemplificar o que convém ser feito sem que quantifique-se os valores e as trocas simbólicas, tampouco se submeta-se à prova de fatos, pois os dados analisados são suscitados e de interação, e se valem de diferentes abordagens.

Esta pesquisa possui um caráter confluyente, pois enseja conhecer e recolher as experiências de terapeutas ocupacionais que produzem prática de cuidado em saúde mental antirracista, enquanto assume uma postura de compartilhar os saberes a partir da vivência de mulher negra, terapeuta ocupacional e recentemente pesquisadora. Muito mais do que assumir que possui um suposto conhecimento sobre a tema a ser pesquisado, a estudiosa sustenta não saber sobre os desdobramentos do trabalho para que seja possível construir o conhecimento de forma coletiva, com outras/es/os terapeutas ocupacionais que realizam tentativas de uma prática de cuidado em saúde mental.

Aspectos éticos

Esta pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Federal de São Carlos (CEP-UFSCar), sob parecer N°6.577.591. Em consonância com a Resolução CNS 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), foram apresentados às participantes um *Termo de Consentimento Livre e Esclarecido* contendo, em linguagem acessível, os objetivos do estudo, local, tipos de atividades a serem desenvolvidas,

riscos e benefícios da pesquisa. O documento também assegurou a preservação da identidade das participantes. Entretanto, pautamo-nos em Maitê Allegretti e Lilian Magalhães (2022) possibilitando, para aquelas que desejaram, a revelação de suas identidades ou o uso de pseudônimos que as contemplam, além do direito à desistência (em qualquer momento), sem que isso lhes causasse prejuízos ou penalidades.

De acordo com Maitê Allegretti e Lilian Magalhães (2022), a possibilidade de revelar a identidade das participantes favorece a escrita das narrativas em primeira pessoa, o que poderá trazer para a pesquisa maior aprofundamento das vivências relatadas ao permitir que estas participantes reescrevam, alterem e/ou optem por pseudônimos no decorrer do estudo. Além disso, considerando que a pesquisa versa sobre a reflexão de terapeutas ocupacionais sobre temática contemporânea, a opção de visibilizar tais pessoas busca construir-se em uma postura respeitosa e acreditando que este tipo de conhecimento não se faz sozinha. É importante lembrar que a opção pelo uso da metodologia de revelar a identidade das participantes ainda é pouco utilizada como método de pesquisa nos desenhos atuais e ainda não está consolidada como método de estudos participativos realizados com terapeutas ocupacionais. Destaca-se, porém, que o recurso pode ser considerado como uma ação inovadora para o campo da terapia ocupacional.

Participantes da pesquisa

Foram convidadas a participar da pesquisa terapeutas ocupacionais que atuavam há pelo menos um ano na área da saúde mental no Brasil à época da coleta de dados e que consideravam sua prática profissional antirracista. Para a terapeuta ocupacional conseguir participar era necessário que ela tivesse acesso a ferramentas virtuais como equipamentos eletrônicos (desktop, notebook, celular, tablet, etc.), internet e disponibilidade de tempo. Caso se encaixasse nestes critérios, mas não pudesse participar da pesquisa no momento de sua execução, isto acarretaria em sua exclusão desta pesquisa.

Para localizar as participantes foi utilizado convite eletrônico (Apêndice 1), divulgado em redes sociais amplamente (páginas e grupos de terapeutas ocupacionais que trabalham no campo da saúde mental e/ou na Atenção Psicossocial) como: Whatsapp, Facebook e Instagram. No convite possuía a descrição, os objetivos e o link para participar da pesquisa. A partir do acesso ao link, a participante era redirecionada ao formulário eletrônico. Neste formulário apresentou-se a proposta desta pesquisa, bem como o TCLE detalhado, objetivo e de fácil compreensão. Após a leitura e aceite para participar desta pesquisa, a participante seguia para o preenchimento do mesmo.

A seleção e inclusão das participantes foram realizadas considerando os objetivos da pesquisa. Inicialmente, solicitou-se às interessadas que sinalizassem se acreditavam que sua prática em saúde mental transcorre de maneira antirracista, caso respondessem positivamente seguiam para a etapa seguinte, caso respondessem de forma negativa à pergunta realizada, eram direcionadas a uma tela de encerramento, com uma mensagem agradecendo o interesse e disponibilidade em colaborar com o estudo.

Depois disso, foram realizados os contatos de acordo com o registro das participantes interessadas. Realizou-se o primeiro contato a partir do interesse e disponibilidade para os encontros, agendando-os em dia e horário que fosse melhor para realizá-los. Também foi feita uma segunda tentativa de contato com as participantes que não responderam na primeira tentativa e as que não responderam em tempo hábil considerando o período destinado para colher os dados, foram excluídas do estudo.

Produção de dados

Algumas encruzilhadas metodológicas

Para delinear as estratégias de produção dos dados, consideramos que o fazer em terapia ocupacional se dá através de uma prática tácita e que, muitas vezes, não há tempo para refletir sobre os processos subjetivos e sociais imersos na prática de cuidado profissional, como o racismo estrutural, por exemplo. O aspecto estruturante do racismo, que permeia os modos de funcionar e de se relacionar, ou não, com o outro, é invisibilizado na grande maioria das situações, sejam elas de prática de cuidado em saúde ou não. Diante disso, pouco ou quase não se fala sobre os efeitos do racismo na saúde mental da população negra atendida por terapeutas ocupacionais e por isso talvez advenha a dificuldade de acessar, exclusivamente por meio do discurso, como se produz prática de cuidado antirracista em saúde mental.

Por essa razão, considerou-se importante, senão essencial, valer-se de métodos que permitissem acessar as ações imersas no contexto, em seu todo, sem passar exclusivamente pela palavra, permitindo a expressão das participantes através de seu corpo, memórias, e/ou afetos suscitados pelas/nas cenas. A proposta foi de que as/os participantes narrassem suas experiências enquanto profissionais que oferecem cuidado antirracista em saúde mental em uma ordem não cronológica dos fatos e a partir das diversas vivências experimentadas por elas/us/es. Assim, pareceu necessário fazer uso das metodologias criativas, propiciando para as/us/os participantes o uso de metodologias que favorecessem a expressão de conteúdos dificilmente transpostos para o campo das palavras, como é o exemplo das metodologias dos Mapas Corporais Narrados (MCN) (Martins, 2021), vídeos diários (Bates, 2013) ou foto elicitação,

produção esta que se faz por uma pessoa ou grupo produzindo fotografias a partir de um tema ou pergunta disparadora e etc.

Destaca-se que os disparadores criativos escolhidos por oito participantes giraram em torno de fotografias já existente no acervo pessoal das pessoas participantes, foto de livros já conhecidos por elas/us/es, revistas internas do serviço que trabalhavam sobre a temática do racismo e até vídeos produzidos no contexto das oficinas terapêuticas/atendimentos. Ainda assim, uma participante fez uso de recursos musicais como metodologia criativa, compartilhando uma sequência de três músicas que julgou pertinentes para iniciar o encontro e as discussões. Apesar de música ser utilizada como recurso terapêutico, não se tem registro do uso de recursos musicais como metodologia de pesquisa para fins de saúde ou saúde mental até o momento, porém, para a participante em questão, as músicas escolhidas retomavam caminhos afetivos que justificaram, a partir de seu relato, o uso como disparador para emergir relatos sobre o tema e sua trajetória profissional.

Instrumentos de pesquisa

- 1) *Formulário de caracterização online*: este formulário foi composto por 12 questões que buscaram caracterizar as terapeutas ocupacionais com dados como idade, gênero, raça ou cor e trajetória profissional e acadêmica.
- 2) *Roteiro da entrevista semiestruturada com disparador criativo*: inicialmente, após contato com as participantes, foi solicitado que elas enviassem com até uma hora de antecedência ao agendamento do encontro, fotos, vídeos, músicas, livros, revistas e etc. que respondessem a pergunta sobre sua prática antirracista em saúde mental (Apêndice 3). A seguir, foram realizadas seis questões referentes aos efeitos do racismo e a prática de cuidado antirracista produzido em saúde mental (Apêndice 5).
- 3) *Diário de Campo*: A utilização de Diários de Campo como ferramenta de pesquisa possibilita visibilizar aspectos da implicação da pesquisadora com o campo estudado. Esta modalidade de escrita abrange a descrição dos procedimentos do estudo, do desenvolvimento das atividades realizadas e também de possíveis alterações realizadas ao longo do percurso da pesquisa, além de servir como uma narrativa textual das impressões da pesquisadora. Favorece, assim, a compreensão da descrição dos processos observados e as impressões da pesquisadora. A escrita dos diários de campo pode então, envolver registros que permitam acompanhar o movimento da atenção da pesquisadora em relação aos fenômenos estudados (Kroef, 2020).

Para o desenvolvimento dos instrumentos, a princípio a pesquisadora e sua

orientadora, atentas aos objetivos do estudo, produziram esboços dos instrumentos em formato de texto e depois submeteram para a avaliação de duas pesquisadoras especialistas da área. As juízas foram solicitadas para avaliar a pertinência, coerência, sequência das questões apresentadas, clareza e a realizar sugestões (Alexandre e Coluci, 2011).

Uma das juízas, sugeriu a inserção de dispositivos de cuidados institucionais que não estavam contemplados na primeira versão do formulário de caracterização. Outra juíza, solicitou uma condução mais atenta e assertiva do roteiro de entrevista considerando os objetivos e as perguntas levantadas bem como, questionou algumas terminologias utilizadas sugerindo adequações que de fato favoreceram a melhor compreensão do tema abordado. Todas as sugestões, apontamentos e orientações das juízas foram consideradas para aprimorar os instrumentos. Após a finalização do processo de validação dos roteiros, foi realizada uma aplicação piloto.

O piloto foi aplicado em formato on-line, depois de fazer contato pelo WhatsApp com uma terapeuta ocupacional com quem a pesquisadora possuía familiaridade e proximidade, para maior comodidade nesse processo. Primeiramente solicitou-se a leitura e assinatura do TCLE pela participante via formulário on-line, após seu consentimento, foi levantado o dia e horário da semana para a aplicação, em data combinada previamente com a participante. A primeira data prevista não foi possível de se concretizar devido a questões pessoais da participante, então agendou-se nova data e mantivemos o encontro ainda em formato on-line.

No dia combinado, após assinatura do TCLE a participante permaneceu por duas horas compartilhando com a pesquisadora seu processo de formação e percurso de trabalho, relatou seu próprio caminho até uma construção de identidade enquanto mulher negra com significantes positivados, bem como, os efeitos desta autopercepção para a prática de cuidado que realizava, tornando-se mais sensível à escuta do racismo e seus atravessamentos para as pessoas negras para quem oferecia cuidado no campo da saúde mental. Depois da aplicação piloto e a partir das interações realizadas entre participante e pesquisadora, foi possível adequar os instrumentos de coleta de dados, retirando e/ou inserindo questões relevantes para o estudo.

Procedimentos

O processo de coleta de dados ocorreu no início do primeiro semestre de 2023 e realizou-se via plataforma online. As entrevistas foram realizadas de acordo com uma agenda organizada entre as/os participantes e a pesquisadora através da plataforma online de videochamada (Google Meet). As entrevistas foram gravadas e os arquivos foram salvos em acervo particular da pesquisadora.

A primeira aproximação, com as participantes da pesquisa, ocorreu por meios digitais. Nesta etapa, estabeleceu-se um contato através de diferentes redes sociais, grupos de aplicativos e/ou e-mail com as terapeutas ocupacionais que trabalhavam no campo da saúde mental e discutem uma prática antirracista, possibilitando um contato ampliado com terapeutas ocupacionais de várias localidades do Brasil, de modo que o convite para a participação foi disparado virtualmente e identificou-se as/us/os participantes. Nesta etapa, esclarecemos também as/us/os participantes sobre o objetivo da pesquisa e obtivemos seu consentimento para participação.

Em seguida, foram realizadas entrevistas semiestruturadas individuais, que foram gravadas e transcritas, a fim de compreender a história de vida, percurso de construção da prática terapêutica ocupacional antirracista, bem como, buscou compreender a percepção destas profissionais acerca de suas intervenções em terapia ocupacional no campo da saúde mental. Neste ínterim, também foi produzido um diário de campo em que foram registrados todos os afetos e efeitos das interações entre pesquisadora e participantes, antes, durante e após as entrevistas realizadas. Vale ressaltar que todos os cuidados foram tomados e que a análise dos dados ocorreu em sigilo respeitando os limites do roteiro.

Inicialmente, o formulário recebeu 20 respostas de terapeutas ocupacionais interessadas/us/os em participar da pesquisa. Dentre elas, cinco não estavam dentro dos critérios de inclusão, quatro não foram possíveis de contatar, uma participante chegou a agendar um encontro, mas no dia e horário combinado não se apresentou e/ou justificou a ausência solicitando remarcação, nove passaram para a etapa seguinte que consistia em realizar entrevista semiestruturada e uma não foi acionada devido a saturação dos dados no momento que coincidiu com o seu preenchimento do formulário.

Importa salientar que nas primeiras horas em que o convite foi disponibilizado, foi identificado que faltava uma pergunta para acessar as participantes sobre como prefeririam ser contatadas, se por e-mail, WhatsApp ou telefone. Por essa razão, foi necessário desativar o link por alguns minutos, inserir esta questão e tolerar a possibilidade da perda de acesso a participantes que poderiam atender aos critérios de inclusão.

Ainda assim, nessa direção e fundamentada pelos referenciais de Maria Cecília Minayo (2014), trabalhamos com o número de participantes que se disponibilizaram a participar da pesquisa até que alcançamos a saturação dos dados qualitativos. Considera-se que a saturação corresponde ao momento da pesquisa em que a adição de novos dados não traria mais evidências acerca do objeto de estudo (Minayo, 2017). Para essa pesquisa, os dados foram considerados saturados quando os temas suscitados pelos encontros e as práticas antirracistas

em saúde mental relatadas pelas/us/os participantes começaram a se apresentar residuais, sempre retomando a fala de outra/e/o participante, interrompendo-se a coleta de dados quando atingiu-se o momento em que as/us/os participantes começaram a fornecer informações demasiadamente semelhantes. Pareceu-nos que as/us/os participantes terem experiência pregressa, processo de reflexão próprios e espaços em que esta temática emergiu no cotidiano da prática, tornou possível alcançar a saturação dos dados com a contribuição de nove participantes.

No que se refere ao conteúdo das entrevistas, os documentos foram transferidos para acervo pessoal da pesquisadora e depois foi realizada a transcrição dos dados coletados com as pessoas participantes e o registro dos momentos de interação com o suporte tecnológico de um software de transcrição.

Análise dos dados

Posteriormente a realização das transcrições, foi feito um levantamento de vícios de linguagem e formatou-se de uma maneira que ficasse padronizado, sem perder a singularidade dos relatos, dentro da norma padrão da língua portuguesa. Em seguida, apresentou-se para as/us/os próprias/us/os participantes aquilo que fora transcrito, para que essas pessoas pudessem retirar, explicar e até reformular falas e enunciados, porém os apontamentos realizados por elas/us/os giraram em torno de retirar ou mudar nome de instituições, locais e/ou pessoas citadas, não houve solicitação de alteração de falas ou posturas.

Para analisar os dados sociodemográficos, foi realizada uma análise descritiva simples, considerando os aspectos pertinentes aos objetivos do estudo. Para o processo de análise do conteúdo, a partir dos dados qualitativos, utilizou-se a técnica de análise temática que assume o compromisso de explorar, identificar e sistematizar os conteúdos emergentes a partir dos eixos que dão sentido, como se apresentam e o quanto repetem-se no decorrer do diálogo com suas inter-relações e o quão relevante este tema se apresentar para a narrativa partilhada (Minayo, 2014).

As transcrições foram analisadas com base na técnica de “Análise Temática”, proposto por Maria Cecília Minayo (2014) como uma técnica efetiva para interpretação de pesquisa qualitativa em saúde. A autora reflete sobre as metodologias qualitativas indicando que nessa forma de interpretação é possível incorporar os significados e a intencionalidade como inerentes às estruturas sociais, relações, e aos atos, compreendendo-as como construções humanas significativas.

A técnica da Análise Temática tem seu início na pré-análise dos dados coletados, em que se explorou o material e se construiu uma primeira interpretação dos resultados. Nesta etapa, realizou-se uma leitura flutuante até que se esgotasse a totalidade das transcrições da entrevista, de modo que confeccionou-se quadros com os temas mais frequentes que emergiram nas transcrições. Esses quadros foram preenchidos por trechos que giravam em torno de um mesmo tema emergente (Minayo, 2014).

Depois de realizada a pré-análise foi realizada a exploração desse material, lendo e codificando os conteúdos relevantes e seus núcleos de sentido, para em seguida agregar e/ou agrupar esses conteúdos a partir dos temas e seus subtemas. Nesse momento da pesquisa, foram realizadas extenuantes análises, considerando os relatos de cada entrevista, os assuntos levantados e a pertinência para este trabalho (Minayo, 2014). Para terminar, após a realização da análise temática, os resultados foram dispostos e organizados descritivamente, sempre considerando seus temas principais e temas específicos.

4. Os em-com-t(r)os

*“Não há quem diga sobre a vida de um povo,
melhor que suas cantigas”*

Nego Bispo

Nesse processo de escrever sobre e descrever as pessoas que passaram por mim e compuseram diretamente este trabalho, retomo a minha dificuldade em caracterizar as pessoas que acompanho, no caso das famílias e pessoas por mim atendidas na função terapeuta ocupacional no cotidiano da prática de cuidado, e do desafio diário em registrar nos prontuários as minhas percepções sobre elas. Por atuar no campo da saúde mental há um tempo, precisei construir certo conhecimento sobre a forma como contava como as pessoas chegavam, como se dava nossa interação e como eu refletia sobre nosso contato. Acontece que nessa área de trabalho, aprende-se muito cedo que as informações, mais do que informar, assumem estatuto de coisa e que depois que você lança as palavras, principalmente pela escrita, já não tem condições de alterar o que foi captado pelas/es/os interlocutoras/es.

Eu retomo esse processo enquanto trabalhadora e pesquisadora, para evidenciar que nesta pesquisa isso também foi um desafio. Para mim, a participação destas/es terapeutas ocupacionais e o compartilhamento de suas intervenções, além de valiosas, demonstram muita coragem por parte delas/us/es tendo em vista que, ao narrar o nosso percurso de raciocínio e prática de cuidado, nos colocamos sob o crivo dos pares e ou demais profissionais de saúde para aferir, inferir e validar (ou não) nosso caminho.

Por essa razão, e de forma muito respeitosa, considerando que essa dissertação não seria possível de acontecer sem essas/es parceiras/es/os, postulo que em nossos encontros eu pude vê-las/us/os, escutá-las/us/os, valorizar dessa partilha e localizar pontos de confluências entre os relatos e minha vivência enquanto mulher negra, pesquisadora e terapeuta ocupacional. Nessa direção, parece importante compartilhar por aqui o processo que levou até minha escolha pelo uso de canções e músicas para endossar a apresentação das/us/os participantes.

Se, no momento nos quais as/us/os participantes foram se apresentando à pesquisa elas/es indicaram principalmente fotos e imagens para dizer sobre a sua prática antirracista, após o nosso encontro introduzimo-nos no campo dos sons, de modo que a interação fez ressoar melodias que, por sorte, me pareceram uma boa forma de tentar realizar o trabalho de descrever os participantes desta pesquisa.

Venho contar então, que a música e seus entornos fazem parte da minha vida e com ela fui fazendo invenções, outras, para se viver. Na minha família, fazer uma roda com violão e cantigas de seresta e sertanejo antigo sempre foi uma realidade enquanto meus avós paternos

moravam na mesma cidade que a gente, e essas são as lembranças mais “aconchegantes” que eu tenho: sempre quando ficávamos sem acesso à energia por queda ou diante de uma chuva forte, reunir-se e cantar era o passatempo preferido, gerando uma onda de “vaia” quando a “luz voltava” ou quando a chuva parava. De lá para cá, residindo com uma família numerosa e sendo a segunda filha mais velha de uma prole de cinco, ficava sob minha responsabilidade zelar pelas atividades domésticas assim como, ser presente para minhas irmãs mais novas. Nesses momentos, um rádio “moderníssimo” que tocava fita e CD, me acompanhava através de rádios locais com as músicas mais tocadas naquela época.

No período em que estive na graduação, me aproximei através de uma colega de alojamento das tão famosas Músicas Populares Brasileiras (MPB) e meu encantamento e amor pela música foi se expandindo e tomando novos contornos. Achava, e ainda acho, excepcional conseguirmos despertar sensações e emoções através do som, seu sopro e/ou respirações. Atualmente, tenho me aproximado mais das canções e composições da cantora Maria Bethânia por estar em uma trajetória de espiritualidade muito parecida com a dela. Nesse momento da minha vida, escutar suas músicas ecoa e faz vibrar o corpo, o coração e os afetos. Talvez por isso, a maioria das músicas da Playlist que fui construindo, enquanto pensava na descrição das/us/os participantes, tenham músicas dela e com ela. A playlist pode ser acessada à partir do seguinte QR Code:



Figura 1: Playlist Caminhos Abertos no aplicativo Spotify

Aqui, eu vou fazendo interpretações e construções da forma como as músicas me lembram a pessoa, o que conversamos e como me senti no encontro com cada uma das/us/os participantes. Por essa razão, considero essas músicas no momento de apresentação das/us/os participantes da pesquisa como uma forma de caracterizá-las.

As/us/os participantes serão caracterizadas/es/os por mim, meus processos interpretativos e de narração certamente interferem no corpo desse contexto. Nesse espaço, não pretendo dizer quem as/us/os participantes são, apenas destaco algumas de suas funções e experiências, de modo que cada terapeuta ocupacional se construa pelo texto por quem o lê. Ainda assim, o farei de forma que as representações dessas pessoas surgiram para mim, por isso a cada participante será destinada uma canção que ora me faz lembrar a interação, ora retoma o efeito em mim e, por vezes, representa bem como seu deu nosso encontro.

Apresentarei, então, cinco terapeutas ocupacionais que se identificaram com o gênero feminino, três terapeutas ocupacionais que se identificaram com o gênero masculino e uma terapeuta ocupacional que identificou-se como não-binária. Vale lembrar, que o intento deste trabalho também gira em torno de evidenciar e valorizar os esforços já realizados pelas/es/os terapeutas ocupacionais que produzem prática de cuidado antirracista. Nesse sentido e de acordo com a escolha de cada uma/e, ou haverá um nome escolhido para ser utilizado ou será usado nome próprio.

Aproveito para contar que escolhi organizar os encontros e ir contando para vocês a partir da ordem de realização dos mesmos, para que seja possível perceber também a minha própria evolução enquanto pesquisadora, pois fui aprendendo com elas/es/os em cada encontro a como ser terapeuta, pesquisadora e uma pessoa melhor. Eu escolhi ir trilhando, mais uma vez, passos inseguros, e a partir de cada encontro, compartilho aqui minhas percepções, sensações, emoções e afetações descritas em forma de diário de campo.

Bispo do Rosário (nome escolhido pelo participante)

Bispo do Rosário chegou sereno e demonstrando grande interesse em compor este estudo, tanto que em todo o momento de nossa interação por e-mail e depois via WhatsApp, por iniciativa do próprio participante, ele se mostrou disponível, acessível e muito flexível nestes momentos. Parece ser uma forma de estar e se relacionar com o mundo porque em nosso encontro virtual pude localizar as mesmas características mencionadas e mais, Bispo do Rosário desejava contribuir com o processo de produção de conhecimento.

A conversa com ele me faz pensar na música “Sorriso negro” (1981) de Dona Ivone Lara, mulher negra de grande relevância e contribuição para a saúde mental do Brasil, principalmente para a terapia ocupacional (Leite Junior, Farias, Martins, 2021) por uma coincidência daquelas bem divertidas. Um dos disparadores dele, foi uma foto de usuários circulando pelo serviço, em que ele estava na época, e no momento em que a fotografia foi retirada essa pessoa abre os braços de costas para a câmera. Essa cena, em consonância com o que foi discutido em nosso encontro, fazia todo o sentido com as intervenções narradas e, depois disso e enquanto fui construindo esse trabalho, me pegava vezes e mais vezes cantarolando “um abraço negro” pela casa, voltando da academia e/ou enquanto me dedicava ao processo de escrita. Bispo tornou-se então uma representação de abraço negro, daqueles que podemos contar quando estamos com dúvidas ou diante de um desafio.

Nessa mesma linha de pensamento, a música “Capitão do Mato” na voz e interpretação de Maria Bethânia sincretiza até aqui a personalidade a quem o nome foi dado em vida e a persona a quem o participante se apresenta: com muita delicadeza, pega aquilo que não tem uso para outras pessoas e produz algo novo, absolutamente inovador e digno de realeza. Na parte em que se canta “Eu cheguei vestido de rei. Quem me chamou?”, sinto o corpo arrepiar, mimetizo essas duas personalidades e se produz então, para mim, uma nova imagem em que os traços do participante compõe um Bispo do Rosário entidade neste trabalho.

Sobre si, Bispo do Rosário apresentou-se como homem cisgênero, de raça ou cor parda, com idade entre 26 e 30 anos, residente no interior do estado de SP, que atua como terapeuta ocupacional entre seis a dez anos, encontra-se com doutorado em andamento, já trabalhou na Atenção Primária a Saúde (APS) e na (RAPS). Atualmente Bispo do Rosário trabalha em Organização Não Governamental (ONG) relacionada a serviços públicos.

Em nossa conversa, ele relatou uma chegada profissional a partir de sua própria construção de identidade negra positivada enquanto produz prática de cuidado antirracista em saúde mental. O momento para essa virada de “chave” foi ao identificar a colonialidade da formação em terapia ocupacional e questionar seu processo de formação acadêmica, ao se deparar com o caso de uma mulher negra “esquecida” em que as técnicas a ele ensinadas para

a prática de cuidado em saúde não foram suficientes para lidar com as demandas apresentadas. Em nosso encontro, conversamos bastante sobre a necessidade de considerar os acúmulos de violência que afetam as pessoas, em especial as mulheres negras.

Por esse ser o primeiro encontro e me faltar repertório para colocar em palavras os efeitos dessa conversa, lembro que demorei bem uns 20 dias para começar a escrever o diário de campo e agora quando me sento para escrever estas linhas, minhas próprias palavras me lembram disso:

Sobre o meu aprender a fazer pesquisa com Bispo do Rosário

“No dia 17/04/2023 realizei a primeira entrevista com um T.O. [...] eu atrasei 30 minutos do horário combinado mas, como fui conversando com Bispo do Rosário pelo WhatsApp foi bem tranquilo de acontecer.

Inicialmente, pensei que ficaria insegura e ansiosa, mas me percebi tranquila e atenta enquanto começamos a conversar. Uma coisa que fiz nesse dia e repeti desde então foi começar uma conversa sem iniciar a gravação para depois informar e pedir autorização para começar a gravar. Esta escolha, tenho percebido que aproxima a mim e as colegas T.O.’s porque aparentemente performamos ao mesmo tempo, entrevistadora e entrevistado.

Nesse sentido, fiquei com a impressão que Bispo do Rosário se angustiava com meu silêncio durante a explicação que ele me fez sobre a escolha e o porquê do uso do vídeo e fotos enviadas, então me pareceu necessário fazer algumas devolutivas e amarrações com base no que ele me falava. Teve efeito positivo. Observei que ele ficou mais confortável e contava as situações com mais leveza e tranquilidade. [...]. Segui então, esta linha de condução da entrevista”

A primeira impressão que tive sobre Marina era de estar conhecendo uma mulher atarefada. Se eu me lembro bem, no início da nossa interação ela falava comigo enquanto assinalava em sua agenda virtual, segundo me contou, este compromisso que ela havia agendado. O que me pareceu curioso, era ela ter agendado o encontro mas, não ter aceitado o convite realizado para inserir em sua agenda e a resposta foi mais curiosa ainda: ela não desejava misturar os agendamentos pessoais com os da vida profissional. Achei muito meticulosa esta organização e ao comentar isso com ela, iniciamos então nossa interação.

Nossa conversa iniciou a partir da discussão das quatro músicas por ela enviadas como disparador criativo e eu apreciadora que sou de samba e MPB me percebi muito interessada em escutar as razões que levaram Marina a escolher aquelas canções. A primeira música segundo a organização dela, “Mestre Sala dos Mares” na voz de Elis Regina, passou por dois momentos distintos no decorrer da vida de Marina, ela compartilhou sobre quando a ouvia na infância e adolescência em momentos de lazer ou com a família, e sua compreensão sobre a o lugar de “imigrante forçado” que a população negra experimentou durante o sequestro em África, localizada já mais velha e agora na vida adulta.

Seguimos conversando sobre a canção “O canto das três Raças” interpretada por Clara Nunes, e Marina debruçou-se intensamente sobre o trabalho e função social, bem como, refletiu o quanto trabalhos precarizados estão representados na música no momento em que sobe-se o tom das notas musicais e Clara Nunes entoava uma lamúria. Eu me lembro de ficar impressionada com a descrição porque eu consegui visualizar a cena através de seu relato. Em seguida ela conecta estas interpretações utilizando-se da música “Mãos” na voz de Almir Guineto, retomando que após esta experiência de vida em que se é usurpado de sua própria tradição, memória e cultura em nome de um sistema econômico vigente, fica difícil para qualquer povo possuir ou reconstruir, uma “Identidade” canção interpretada por Jorge Aragão.

Nesse ponto da conversa, Marina explicita que seu incômodo com o racismo surgiu em momentos em família, em que se consumia culturalmente muito das produções musicais e artísticas da população negra porém, relacionar-se afetivamente com essas pessoas era mal visto e desincentivado, tanto que um figura importante em seu movimento de refletir pessoalmente sobre essa diferença de tratamento entre imigrantes europeus, grupo ao qual sua família extensa pertencia, e os “imigrantes forçados” da população negra foi sua tia/madrinha que não seguia este código familiar e sempre teve “namorados negros”. Ela compartilha ainda, que quando a família nutria afetos positivos por esses namorados (insurgentes) eram comumente caracterizados como “negro de alma branca”.

Sobre si, Marina se apresentou como uma mulher cisgênero, com raça ou cor branca, em idade entre 31 e 40 anos, residente no interior do estado de São Paulo (SP), que trabalha como terapeuta ocupacional entre 11 a 20 anos, possui mestrado e tem vasta experiência na Atenção Hospitalar, mas, atualmente, trabalha como profissional autônoma em prática privada. Durante nosso encontro, ela compartilhou sobre o incômodo experimentado desde o meio sócio familiar até a vida de trabalhadora, em que os casos por ela acompanhados quando tratava-se de pessoas pobres, periféricas e negras, passavam por experiências de violência dentro do espaço destinado ao cuidado. Em nossa conversa, refletimos bastante sobre o samba e a importância dele para o povo negro, como ele deflagra o racismo mas também aponta caminhos para além dessa experiência.

Sobre o meu aprender a escutar enquanto pesquisadora com Marina

“A segunda entrevista aconteceu em 25/04/24, um dia depois do meu aniversário, em meio à sensação de que não aconteceria, já que Marina recusou o convite do Google Agenda para a videochamada agendada e não respondeu ao e-mail de confirmação enviado anteriormente. Em paralelo a isso, minha mãe e irmã caçula chegavam de viagem para ficar na minha casa e poderiam chegar durante nossa conversa.

De toda forma, entrei no link que compartilhei com Marina e optei por aguardar. Após 25 minutos de espera, ela chegou. Fiquei surpresa, não esperava mais que ela fosse entrar, e também por ela ser uma mulher branca. Como eu não a conhecia, o momento sem a gravação da chamada de vídeo foi importante para iniciar a aproximação. Nesse momento, ela me contou que possui mestrado e que passou numa vaga para professora de 20h na universidade que se pós-graduou. Foi possível conversar sobre nossas percepções sobre a saúde pública, bem como, o aumento da demanda para tratamento em saúde mental na infância ter se tornado aparentemente um produto do capitalismo.

Ao começar as gravações, Marina me conta que é neta de imigrantes italianos, que sua família, apesar disso, não aceitava os namorados negros de uma tia “destemida” (sic), diz que quando os aceitavam, chamavam de “negro de alma branca” e que isso sempre a incomodou. Ela me conta com vergonha nos olhos e na voz que foi ao perceber uma ação racista sua (de acordo com a

sua interpretação) direcionada a uma paciente do seu consultório, negra. Diz que ali decidiu não mais reproduzir (o racismo).

Achei interessante que as escolhas de método criativo dela foram três músicas e uma não enviada (Um abraço negro, de Dona Ivone Lara). Finalizamos então com agradecimentos: agradei por ela se interessar pelo tema e compor esta pesquisa, ela agradeceu por ter sido escutada.”

A (não) entrevista

(Descrição por mim escolhida)

Sobre lidar com o não comparecimento e a ausência enquanto busca não relacionar com a lente do racismo

A experiência a ser relatada em seguida, quase foi “esquecida”. Não fosse um dos momentos de acolhida de Carolina Shiramizo, pesquisadora, corpo docente e amiga, através de nossas longas videochamadas em horários possíveis para a manutenção dessa relação, não haveria esse compêndio.

Na data de 29/04/2024 havia uma entrevista agendada com uma das pessoas que demonstrou interesse e retornou meus contatos até o momento em que se agendou o encontro. Por isso, conforme combinamos, enviei um e-mail de confirmação com link para acesso a sala virtual, essa pessoa aceitou e confirmou presença. Na data e hora combinadas, entrei na videochamada e aguardei enquanto realizava outras atividades nesse momento de espera. Eu permaneci 35 minutos esperando e a participante não se apresentou ou deu qualquer justificativa.

Eu lembro de ficar frustrada mas, dei pouca atenção ao que senti. Na hora, resolvendo outras coisas, não me atentei ao primeiro pensamento que surgiu: “será que foi porque era uma entrevista comigo?”. Ao longo dos dias, como de costume, durante a realização das atividades cotidianas ia e voltava uma certa tristeza e em pequenas gotas, essa dúvida começou a jorrar em mim. Então decidi escrever no diário de campo, como uma forma de dar vazão ao que estava represado e quem sabe, algum contorno para essa pergunta/ação.

Sobre os movimentos que me fizeram questionar meu lugar de pesquisadora negra

“Hoje havia uma entrevista agendada mas, não se concretizou porque a pessoa não se apresentou, justificou ou solicitou remarcação. Ela era uma mulher branca. Para mim, pareceu descuido, se não, desrespeito. Eu como uma pessoa que lida diariamente com o racismo, não pude deixar de me perguntar se isso (a ausência, o não contato ou a falta de explicação...) aconteceria com uma pesquisadora não negra e se caso acontecesse com uma pesquisadora que não fosse negra, se ela faria esse tipo de questionamento. Acredito que não. Afinal, faço essas pontuações porque não estou fora dessa sociedade que se organiza a partir do racismo. Pelo menos é a vivência que possuo.”

Dias depois, em uma reunião do grupo de pesquisa, uma colega traz relatos sobre sua dificuldade em acessar e conseguir efetivar as entrevistas com as pessoas participantes do seu trabalho, de como a experiência dela vinha sendo morosa e desgastante, lhe demandando muito manejo com essas pessoas. Eu percebi em sua fala uma postura de generalização característica de quem se entende como padrão de humanidade, não houve questionamentos sobre o seu lugar, a sua pessoa ou a sua apresentação. Eu compreendi mais um pouco nesse dia, que ainda que tentemos experienciar outras possibilidades é sempre a partir do lugar de mulher negra, como é o meu caso, que o fazer pesquisa se desenrola. Fiz uma nota mental sobre isso e segui para as entrevistas seguintes.

Nesse sentido e por causa do trabalho pessoal, emocional e reflexivo em mim disparado por essa situação, ainda que ela não tenha se concretizado em formato de encontro, o desencontro produziu provocações. Por isso eu escolho elencá-la como (não) entrevista.

Benedita (nome escolhido pela participante)

O encontro com Benedita começou leve e tranquilo, com a participante comparecendo no horário e com a aparência de quem estava energizada por uma rotina matinal de atividades esportivas. Quando fiz um comentário nesse sentido, ela compartilhou que havia levantado há algumas horas e saiu para praticar corrida com o companheiro. Eu me lembro de achar esse um bom exemplo de hábitos mais saudáveis para se viver e reproduzir, ao verbalizar minha observação ela riu e assim começamos.

No dia que escutei a canção “Cabocla Jurema/ Ponto de Janaína” interpretada por Maria Bethânia, recordo de relacioná-la automaticamente com a pessoa de Benedita. Talvez seja pela cadência da música, pelo violão que aparece de maneira mais proeminente ou pelo tom de voz utilizado: um tom que se pretende sereno, apaziguador mas, que não deixa de cumprir sua função e nos fazer provocações. Essa também foi a vivência que tive durante o encontro com ela. De jeito doce, Benedita em primeira olhada pode parecer ingênua mas, é despretensiosamente sábia. Escolhe quando falar ou quando fazer silêncio e nesse dia, aparentemente por estar em um espaço seguro de escuta ela escolheu falar.

Incentivada por nossa conversa sobre os vídeos que trouxe como disparadores criativos, Benedita compartilhou suas experiências em um serviço que se pretendia antimanicomial mas, que não cabiam danças que faziam reverência à população negra de acordo com as respostas da instituição à sua proposta de oficina, fez-se então uma exposição/manifesto em que se o corpo não caberia pela dança, ia caber em fotografias “Beeeeem grandes” como ela segredou. Depois, partilhou as inseguranças e insurgências em ser (mais uma vez) um corpo negro que não estava em uma relação subalternizada mas, que a todo momento “era convidada” a ocupar esse lugar. Em dado momento relatou cenas e intervenções tão delicadas e ao mesmo tempo tão firmes, no sentido de trazer para a consciência com as pessoas negras atendidas, em que medida o racismo atravessava esse corpo ou não... Que assim como a música “Cabocla Jurema/ Ponto de Janaína”, Benedita demonstrou saber de onde vem, para quem é e para que veio.

Terminamos nossa conversa em pontos de ebulição diferentes mas, hoje percebo que ambas saíram com novos aprendizados naquela manhã.

Sobre si, ela se apresentou como mulher cisgênero, de cor ou raça preta, com idade entre 21 e 25 anos, residente no município de Campinas - SP, que trabalha como terapeuta ocupacional entre um a cinco anos, encontra-se com mestrado em andamento e no período da coleta de dados atuava na RAPS. Em nossa conversa, ela traz sobre seu processo de construir-se terapeuta ocupacional do lugar de quem procura assumir uma postura de prática de cuidado de quem desvia da doença e almeja produzir saúde.

Sobre compartilhar o fazer pesquisa a partir da produção de afetos

“16/05/2024

A entrevista com Benedita aconteceu no período da manhã, em 01/05/2024 durante uma pausa feita estrategicamente para que eu pudesse dar conta de organizar caixas para mudança para a casa nova e não ficasse tão ansiosa com as mudanças todas que estão acontecendo na minha vida pessoal. Nesse dia, encontro Benedita com os cabelos aparentemente úmidos, olhar cansado e com necessidade de ser escutada. Ela me conta que está iniciando em um novo trabalho no campo da saúde mental e diz do quanto tem se valido dos conhecimentos adquiridos no campo social, ainda que essa postura tenha lhe gerado muita insegurança.

Benedita traz relatos difíceis de ouvir, viver e ter que lidar na prática: fruto do racismo estrutural que constrói nossa subjetividade enquanto sujeitas negras, ao mesmo tempo que nos extingue (povo negro) amparado pelas ‘leis’ dessa sociedade. Os relatos de abordagem truculenta, de penas mais duras e de não sentir-se escutada trouxeram impactos no meu corpo. Me fez lembrar vividamente de uma abordagem policial que presenciei no centro de BH, vem junto com o incômodo de ser espectadora/ouvinte, faz o corpo formigar, os olhos encherem de lágrimas e o estômago se revirar. Assim como Grada Kilomba (2019) nos disse, a sensação foi de sentir o racismo como uma dor física, uma ferida que jorra sangue e nunca estanca. Talvez, por isso, precisei de muitos dias para poder escrever, já que, ao fazê-lo revivo estes três atos (artístico e/ou real) e o choro fica preso na garganta.

Esse incômodo então, escolho deixar sair em forma de palavras, na escrita da dissertação, para que seja possível produzir para mim e para as pessoas negras uma nova história, colaborativa, feita por muitas mãos mas que será a partir da minha construção de narrativa que será contada, como sujeita, mulher negra e pesquisadora.”

Dandara (nome escolhido pela participante)

Em nosso encontro, Dandara comparece pontualmente no link disponibilizado e parece insegura sobre o seu fazer enquanto se propõe a dizê-lo. Acho isso muito curioso e me lembro da satisfação e da sensação de responsabilidade quando vi seu nome entre as pessoas interessadas em compor as participantes dessa pesquisa. Dandara é uma contemporânea, desbravou uma terapia ocupacional antirracista no cotidiano da prática enquanto construía sua própria identidade de mulher negra brasileira. Ela é uma mulher forte, de palavras firmes e de gentileza nos afetos, ainda que precise reafirmar-se quantas vezes forem necessárias.

Antes de trabalharmos em dispositivos de saúde mental semelhantes, eu a via e ouvia em conferências, reuniões de movimentos sociais e me perguntava sempre, com muita curiosidade, sobre seu percurso até ser a profissional que se tornou. Ao identificá-la e contatá-la, minha curiosidade só aumentava então quando ela enviou os disparadores para nosso encontro, logo fui me debruçar sobre eles. Tinha vídeo, foto, folheto e ainda “faltou um livro”, como ela me disse mais tarde. O livro em questão, era “Pele negra, máscaras brancas” de Frantz Fanon (2020).

Em nossa conversa, ficou evidente seu compromisso com a luta antimanicomial, com a centralidade do cuidado nas populações acompanhadas, em especial a população negra, no campo da saúde mental e de como ela passou de uma profissional que recebia muito adolescentes “sem sofrimento aparente” para começar a se interrogar se esses sofrimentos possuíam uma fundamentação na experiência de racismo na família, na escola e/ou nas relações de cuidado, tanto quanto no tecido social. Eu, enquanto terapeuta ocupacional e mulher negra, me sinto honrada em poder receber a transmissão desses conhecimentos, tanto pela oralidade quanto pelo compartilhamento do cuidado com uma pessoa e profissional ancestral a mim nessa jornada mas, que generosamente empresta seus conhecimentos e reflexões para esse estudo.

Talvez por isso, sempre que ouço “Yayá Massemba” me lembro de Dandara, que de uma experiência que poderia ser mais uma vez de sofrimento, do racismo e sua experimentação diária principalmente no período em que ela se colocava no mercado de trabalho, como profissional de nível superior sendo uma mulher negra, ela conseguiu “aprender a ler pra ensinar seus camaradas”, e que a sua maneira “Do ventre escuro de um porão” que remete a herança da escravização após o sequestro em África para o povo negro, escolheu e sustenta ser quem aponta a necessidade de movimento e de mudança, por isso quando ouço a parte “Vou baixar no seu terreiro. Epa raio, machado, trovão. Epa justiça de guerreiro. [...] O Batuque das ondas, nas noites mais longas, me ensinou a cantar” penso numa mulher negra que escolheu fazer para si, a minimização do que tentaram fazer dela. Foi e é operadora de mudança.

Sobre si, Dandara apresentou-se como uma mulher cisgênero, de cor ou raça preta, com idade entre 51 e 60 anos, residente no município de Belo Horizonte – Minas Gerais (MG), que trabalha como terapeuta ocupacional há mais de 21 anos, tem pós-graduação *Lato Sensu*, já atuou em APS, Atenção de Urgência e Emergência e atualmente trabalha como servidora pública municipal. Em nosso encontro, compartilha sobre a experiência enquanto militante do movimento dos trabalhadores de saúde mental que reflete sobre seu processo de tornar-se terapeuta ocupacional, bem como de uma prática profissional antirracista atravessada pela própria vivência de construção de identidade negra positivada de si mesma.

Sobre ser ponte entre o contemporâneo e a atualidade na função de pesquisadora

“Algumas horas depois do encontro com Benedita, estava agendada uma conversa com Dandara mas, eu não queria realizá-la. Até pensei em remarcar, mas não achei respeitoso com ela. No fundo, eu estava muito mexida com a conversa anterior e quis muito que ela cancelasse, que surgisse um imprevisto da parte dela ou que ela mudasse de ideia. A verdade é que escutar tantos episódios de racismo em um dia só é insalubre para uma sujeita negra.

Ainda assim, na conversa com Dandara fui presenteada com relatos de movimentos de superação aos episódios de racismo que ela como mulher negra vivencia e os que percebe nas pessoas que ela oferece cuidado. Pensando agora, percebo pouquíssimo sofrimento dela ao narrar suas situações. Há uma postura de sujeita que pulsa para a vida, para se fortalecer no coletivo e reproduzir cuidado antirracista fazendo uma leitura do sistema econômico vigente que fica evidente em suas condutas enquanto vai me contando.

Nosso encontro breve se encerrou mas, 30 minutos depois ela me envia um áudio de WhatsApp complementando a questão final, em que eu faço uma provocação sobre qual é o futuro que ela imagina para essa prática que se pretende antirracista na terapia ocupacional em saúde mental. Fiquei com a impressão que esse questionamento ficou ecoando e ressoando depois do nosso encontro e isso me deixou muito feliz e realizada. Afinal, essa pesquisa/pesquisadora deseja que esses encontros façam questionar para produzir cuidado ético, considerando as diversas formas de existir e ser sujeita na prática de cuidado em saúde mental para as terapeutas ocupacionais!”

Elisa Nascimento (nome escolhido pela própria participante)

O encontro com Elisa Nascimento começou muito antes de acontecer. Eu já trabalhei com Elisa Nascimento em outro momento da minha trajetória, antes de almejar produzir pesquisa e sempre que nos encontrávamos em espaços de discussões, em cafés da tarde ou durante a passagem de plantão sempre localizei ali, parceria para condução de casos éticas, afetivas e efetivas. Talvez por isso, antes de começarmos a gravar a entrevista, ficamos conversando sobre diversos outros assuntos até chegar o momento de performar pesquisadora/entrevistada.

Ainda que eu tivesse proximidade com Elisa Nascimento a partir da experiência comum de trabalhadoras de um serviço de urgência em saúde mental, eu não estava preparada para a qualidade e profundidade das reflexões sobre os efeitos do racismo por ela percebido, enquanto mulher e terapeuta branca, para a população negra por ela acompanhada. Lembro-me de ficar “perdida” em alguns momentos com o volume e a elaboração de alguns pontos de reflexão e autocrítica, que acabaram me causando a impressão de que todos esses diálogos internos aparentemente eram pouco expressados e discutidos com outras pessoas.

Através da descrição e da partilha de dois casos de mulheres negras por ela referenciada em momentos diferentes do seu trabalho, Elisa Nascimento conseguiu questionar a forma como os demais colegas e equipe não só relacionavam-se com as usuárias do serviço, quanto eram capazes de ter e produzir afetos positivos com essas pessoas. Ela refletiu de maneira mais incisiva sobre sua preocupação quantos aos caminhos futuros da categoria enquanto relacionava com as tentativas de práticas de cuidado antirracista na saúde mental.

Observar esses movimentos e uma busca por produzir mudanças, me fez pensar que as parcerias e a pluralidade delas não só podem, como devem favorecer as provocações antirracistas que seguem sendo realizadas atualmente e nesse sentido, a música “Purificar o Subaé” interpretada por Maria Bethânia, Caetano Veloso e Gilberto Gil expressam para mim esse desejo de Elisa Nascimento em produzir mudanças principalmente quando ouço a parte “Purificar o Subaé, mandar os malditos embora” porque fico com a impressão de que suas falas reforçam a ideia de que não é essa a postura pessoal e profissional que ela deseja para si e para os demais, assim como o trecho “o horror de um progresso vazio”, quando ela traz tantas falas sobre a preocupação com os caminhos que a profissão, nesse tempo de expansão e aumento dos campos de trabalho, vem seguindo. Ela reafirma que devemos nos manter atentas e éticas, para avançar sem perder o núcleo da profissão.

Sobre si, Elisa Nascimento se apresentou como uma mulher cisgênero, de cor ou raça branca, com idade entre 31 e 40 anos, residente em uma capital da região sudeste, que atua

como terapeuta ocupacional de um há cinco anos, encontra-se com mestrado em andamento, possui experiência em Atenção a Urgência e Emergência e trabalha atualmente como servidora pública municipal. Ela relata os esforços que tem realizado para operar de modo a não continuar reproduzindo o racismo além da busca pela produção de uma prática antirracista no campo da saúde mental.

Sobre encontrar parcerias para produzir prática antirracista com colegas não negros

“No dia 02/05/2024, realizei o encontro com Elisa Nascimento no período da manhã, terapeuta ocupacional com quem já trabalhei em um CAPS III na região sudeste, e eu estava muito ansiosa nesse dia. Para essa conversa, eu também desejei que ela remarcasse ou cancelasse. Acho que o período da coleta de dados coincidir com minha mudança de casa me deixava emocionalmente e fisicamente exausta: eu me dividia entre organizar caixas, me preparar emocional e psicologicamente para ruptura de rotina - e eu tenho muita dificuldade com isso - e agendar os encontros, responder e-mails, realizar os encontros e/ou levar ‘bolo’.

Apesar disso, o encontro e a conversa com Elisa Nascimento foi eloquente, como ela o é. Elisa Nascimento faz uma leitura de si enquanto mulher branca que atua com o público majoritariamente negro e demonstra ter consciência dos efeitos que a vivência de negritude causa à saúde mental das pessoas em crise que atende. Ela compartilha histórias que vão indicando o seu processo pessoal e profissional, para construir estratégias de enfrentamento ao racismo estrutural dentro do trabalho, dos afetos e das relações. Nesse encontro, foi importante localizar aliados não negros às discussões e produções de cuidado e prática antirracista na terapia ocupacional no campo da saúde mental, afinal quem inventou o racismo precisa se responsabilizar pela seus efeitos em alguma medida e saber que existem pessoas brancas dispostas a operar essa mudança, deixa nossa luta mais compartilhada e plural”

Arruda (Nome escolhido pelo próprio participante)

Salve As Folhas

Maria Bethânia/ part. Sandra de Sá

Sem folha não tem sonho

Sem folha não tem vida

Sem folha não tem nada

Quem é você e o que faz por aqui

Eu guardo a luz das estrelas

A alma de cada folha

Sou Aroni

Così euê

Così orixá

Euê ô

Euê ô orixá

Sem folha não tem sonho

Sem folha não tem festa

Sem folha não tem vida

Sem folha não tem nada

Eu guardo a luz das estrelas

A alma de cada folha

Sou Aroni

A primeira vez que conectei essa música à escolha do nome fictício informado pelo participante Arruda, um sorriso me escapou e sem perceber fiz uma reverência, um pequeno aceno de cabeça como quem reconhece a essencialidade de algo. Não deveria ser diferente, aliás Arruda apresenta-se como uma das primeiras pessoas, desde que o tema do racismo foi-se “enfiaando” nas pesquisas da terapia ocupacional brasileira, a produzir conhecimento sobre a importância de considerar o racismo para a epistemologia e prática da profissão. Talvez por essa razão, a música me parece que tenha sido feita para descreve-la, já que sem seus esforços

iniciais, estudos como os produzidos nesse trabalho certamente poderiam encontrar dificuldades em se concretizar, por isso como cantam Maria Bethânia e Sandra de Sá “sem folha não tem sonho, sem folha não tem festa, sem folha não tem vida, sem folha não tem nada”. Elu sonhou e todes nos, pessoas negras e racializadas, que nos debruçamos sobre esse tema, podemos também sonhar.

Assim, por acreditar que a música inteira descreve bem a relevância da persona com as construções que fui fazendo, diferentemente dos demais relatos, achei pertinente deixar corporificada toda a letra da canção no texto aqui apresentado.

Dito isso, com Arruda pude aprender sobre o caminho das pedras para encontrar “esse mato alto” mais bem trabalhado, como tenho comentado com algumas pessoas, Elu traz sua experiência de provocações sobre os efeitos do racismo na construção de sociedade como compreendemos, com o mesmo disparador para públicos negro e não negro quando convidade para discutir essa temática. Narra também, a necessidade de considerar a forma e os efeitos à saúde mental da população negra acompanhada valendo-se de estratégias e recursos artísticos, contação de história e o uso de seu próprio corpo para enfrentamentos de situações de racismo, bem como da urgência em alterar os currículos formativos de maneira a incorporar o racismo como temática a ser trabalhada horizontalmente desde a graduação.

Sobre si, Arruda, apresenta-se como uma pessoa não-binária, de cor ou raça preta, com idade entre 26 e 30 anos, residente no interior do estado de SP, que atua como terapeuta ocupacional de seis a dez anos, possui doutorado, tem vasta experiência na APS e recentemente atua em uma Organização Social (OS) não relacionada a serviços públicos. Em nosso encontro, elu aponta a necessidade de uma formação contracolonial para oferta e produção de prática de cuidado antirracista na saúde mental enquanto terapeutas ocupacionais.

Sobre pensar e aprender outra forma de ser terapeuta ocupacional

“O encontro com Arruda ocorreu em 07/05/2024, no período da manhã com um pequeno atraso de dez minutos porque acordei mais tarde do que esperava e não tinha terminado o café da manhã. Ao entrar no link no horário para propor de atrasarmos nosso encontro, elu já estava lá e também fazia o desjejum. Elu pede desculpas contando que chegou muito tarde do terreiro e que por isso enviou as fotos de madrugada. Acolho suas explicações e compartilho que também estou atrasada, rimos da situação e começamos a partir daí.

Por conhecer Arruda da graduação, eu estava tranquila, supunha que já “sabia o que esperar” e como sempre nessa jornada de fazer pesquisa, fui convidada a não saber sobre essa pessoa. Fiquei muito agradecida pelas histórias compartilhadas comigo e percebi em mim um estranhamento que logo virou encantamento com a escolha de Arruda pelo uso de histórias infantis para trabalhar com os efeitos do racismo e seus atravessamentos.

Não sei se pela novidade para mim, se pela simplicidade do acesso ao usar esse recurso ou se pela novidade que esse relato instaura para mim... Lembro que achei inovador fazer esse tipo de intervenção e que ela deve ser amplamente difundida e reproduzida. Aqui eu me permiti desconhecer Arruda para ser possível aprender algo novo sobre uma prática de cuidado antirracista para a saúde mental com ela.”

Tiago

O encontro com Tiago aconteceu de forma tranquila e resolutiva, eu lembro bem de dar essa característica a ele durante nossa interação pela leveza com que ele falava de coisas sérias e profundas, e no decorrer da nossa conversa pude perceber o quanto dessa suposta praticidade era fruto de um longo e atento processo de vivência e reflexão sobre os efeitos do racismo na saúde mental das pessoas por ele acompanhadas. Traz sobre a necessidade de olhar no entorno, incomodar-se com as ausências e acolher as pessoas que estão colocadas para fora, na margem.

Ele traz dos esforços coletivos fundamentais para que práticas de cuidado antirracista em saúde, em especial para a saúde mental, sejam mais e melhor difundidas. Tiago trata o auto-ódio de pessoas negras, com afeto, com retomada de conhecimentos ancestrais por meio da comida como símbolo de resistência, trata as instituições, pela via da lei se assim for necessário, para que outras pessoas, além da usuária por ele acompanhada que já entrou em crise após experienciar racismo escancarado, não passem por situações que as façam sofrer em modos parecidos e aposta na coletividade dessa pauta para ela ganhar força e se configurar em alguma medida como instrumento valioso da caixa de ferramentas das terapeutas ocupacionais.

Desde aquele dia, sempre que escuto a música “Senhor da Floresta” também interpretada por Maria Bethânia me lembro de Tiago. Ele deixou uma impressão de que ele, assim como o personagem da canção, domina técnicas e conhecimentos sobre o espaço geográfico, a forma como as pessoas, objetos e a natureza se relacionam e o que pode ser utilizado para facilitar a vida naquele lugar. É destemido, silencioso para não assustar a caça mas, que tem um excelente percepção e leitura do entorno para não incorrer em colheita prematura. E mais do que isso, pode escolher.

Sobre si, Tiago se apresenta como homem cisgênero, de cor ou raça preta, com idade entre 30 e 40 anos, residente no município de São Paulo - SP, que atua como terapeuta ocupacional entre um e cinco anos, encontra-se com mestrado em andamento, já trabalhou em Atenção Psicossocial Estratégica e atualmente trabalha Organização Social (OS) relacionadas a serviços públicos. Em nossa conversa, Tiago pontua a importância de considerar a centralidade do cuidado nos usuários bem como favorecer autonomia como prática de cuidado antirracista.

Sobre estar atenta ao território e suas sutilezas para prática de cuidado antirracista

“Em 09/05/2024, às 10 horas da manhã, encontro virtualmente com Tiago. Por não ser o primeiro contato, já que nos encontramos para discutir sobre as semelhanças e divergências de nossos trabalhos, eu estava mais

tranquila e confortável. Em nossa conversa, Tiago me faz lembrar da potência dos espaços das oficinas e de como a leveza de um fazer familiar (tanto de proximidade, quanto de cultura transgeracional em uma família) tem efeitos terapêuticos. Ele apontou o quão cuidadoso e gentil pode ser uma construção de identidade com mudanças de significante negro (aquele que tem preguiça, promíscuo, próximo da natureza, pueril) para possibilitar sujeitas/es/os negras/es/os positivados.

Além disso, ele trouxe também a necessidade de considerar em todos momento das conduções dos casos a centralidade dos sujeitos e a forma como se relacionam com o território geográfico, cronológico e experienciado. Esses bons encontros dão um quentinho no coração!”

Roni

Em nossa conversa, Roni chegou pontualmente ao link disponibilizado, estava tranquilo em compartilhar suas observações comigo. Ele colocou-se como um facilitador dos processos de prática antirracista em que Roni compreende-se como ponte para que as pessoas protagonistas, de fato ganhem relevância. Ele conta sobre oficina em grupo de saúde mental em que a atividade gira em torno de fazer bonecas Abayomi mas, a partir da coordenação de uma psicóloga, mulher negra, com quem ele compartilhou e co-gerenciou as etapas e discussões da atividade. Traz sobre a construção de diálogos com crianças e adolescentes negras ampliando o repertório e o leque de possibilidades de representatividade positiva de pessoas negras, que estão na mídia, que são referência na área em questão e sustentou uma inquietação robusta sobre a minimização da experiência do racismo.

Assim como no caso anterior, a música “Cigarro de Paia” na voz de Maria Bethânia aqui apresentada não traz estrofes específicas que me lembrem do contato com o participante mas, a sensação que a música traz me remete ao nosso encontro. As palavras que constroem a canção me passam a impressão de um dia a dia com muita previsibilidade e os tempos que correm sempre de forma muito parecida, há uma segurança do personagem em não precisar pensar em como fazer que me leva diretamente a nossa conversa. Como Roni aprendeu a fazer uma terapia ocupacional considerando os efeitos do racismo na saúde mental da população por ele atendida desde a graduação até a Residência em saúde, nossa conversa parecia ter o propósito de falar sobre um processo de fazer prática antirracista na terapia ocupacional já consolidado, visto que, essa forma de produzir prática de cuidado estava muito bem acomodada e disponível como caixa de ferramenta para Roni.

Sobre si, Roni se apresentou como homem cisgênero, de cor ou raça branca, com idade entre 41 e 50 anos, residente no município de Presidente Prudente - SP, com atuação como terapeuta ocupacional entre um e cinco anos, tem pós-graduação *Lato Sensu*, possui experiência em APS, Atenção Psicossocial Estratégica, Atenção de Urgência e Emergência, Atenção Hospitalar, Estratégia de Desinstitucionalização, Estratégias de Reabilitação Psicossocial e no momento atua como servidor público municipal. Em nosso encontro, Roni reflete sobre a necessidade de considerar o racismo enquanto estruturante das relações sociais e de sua relevância para a produção de práticas e ações antirracistas.

Sobre novas possibilidades de aprender prática antirracista para Terapia Ocupacional

“No período da noite, realizei uma conversa com Roni, TO que eu não conhecia até aquele momento mas, que por eu já ter realizado os encontros anteriores

com as/us/os demais participantes, eu me percebi serena, como quem tem uma previsibilidade das etapas a se realizarem. Podemos assumir que eu me sentia mais experiente. Dito isso, fui direcionando nosso encontro de forma que ele pudesse se sentir seguro para compartilhar suas histórias, principalmente por se tratar de um homem cis e branco.

Eu confesso que no início eu me percebi algo desconfiada mas, ainda me sentia disposta a escutá-lo. E como tornou-se hábito nesse trabalho, outra vez sou surpreendida pela pesquisa. Roni compartilha reflexões aprofundadas, disparadas já na graduação, sobre a necessidade de considerar o racismo experienciado pelas pessoas negras que ele atende. Enfatizou o quanto ter acessado estas reflexões no seu processo formativo foi essencial para apresentar uma escuta sensível à vivência do racismo pela população negra. Ele narrou a solidão desta prática que se pretende antirracista no campo da saúde mental mas, principalmente, na saúde enquanto campo de saber de forma geral.

Foi muito bom saber que existem pessoas brancas fazendo uso de seus privilégios para apontar, nomear e propor mudanças com relação ao racismo.”

Lívia

A conversa com Lívia aconteceu de forma serena e pontual. Ela chegou para nossa reunião online com sorriso no rosto e desejo de compartilhar as discussões e elaborações realizadas por ela e pela equipe, como ela destacou ao longo de nosso encontro. Foi bonito perceber o quanto a prática antirracista pode acontecer de diversas maneiras, conduzidas por inúmeros profissionais quando se trata de uma equipe alinhada epistemologicamente. Nesse dia, foi a primeira contribuição de uma participante que conseguiu relatar a efetividade de um trabalho em grupo e de forma coletiva para lidar com os efeitos do racismo na saúde mental das pessoas acompanhadas.

A música “Povoada” interpretada por Sued Nunes me faz lembrar do encontro com Lívia porque a todo momento em que ela trazia suas reflexões, fazia questão de evidenciar que as construções ali apresentadas eram fruto de um trabalho coletivo realizado juntamente com a equipe: desde o processo reflexivo até a efetivação das práticas de cuidado antirracista em saúde mental. Lembro-me, também, de observar em suas falas uma valorização das contribuições das pessoas negras acompanhadas por ela ao longo de sua trajetória profissional, pois lhe ensinaram a enxergar e ser sensível aos efeitos do racismo no seu cotidiano. Talvez por isso no trecho “Povoada. Quem falou que eu ando só? Tenho em mim mais de muitos, sou uma mas não sou só” além de retomar as práticas de cuidado em saúde mental de forma coletiva também retoma todas as pessoas por quem ela pode emprestar sua contratualidade na sociedade, enquanto alguém que trabalha diretamente com as pessoas negras marginalizadas, especialmente o público que faz uso de álcool e outras drogas.

Sobre si, Lívia apresentou-se como uma mulher cisgênero, de cor ou raça preta, com idade entre 33 e 40 anos, residente no município de Belo Horizonte - MG, atuando como terapeuta ocupacional entre 11 a 20 anos, possui pós-graduação *Lato Sensu*, já trabalhou em APS, Atenção Psicossocial Estratégica, e hoje em dia atua como servidora pública municipal. Em nossa conversa, Lívia trouxe reflexões importantes sobre a inclusão social como ponto central de uma prática antirracista para a saúde mental.

Sobre possibilidade de uma prática de cuidado antirracista coletivizada

“Para a entrevista de Lívia, realizada em 14/05/2024 às 9 horas da manhã, eu chego com a impressão de que estava ouvindo até aquele momento respostas muito semelhantes uma da outra, ou seja, aparentemente estava chegando à saturação dos dados. Ainda assim, opto por realizar nosso encontro como forma de confirmar ou não esta primeira observação.

Nesse encontro, eu estava animada e me sentindo segura, então a conversa me pareceu produtiva e muito agradável. Livia é amiga de um colega T.O. com quem trabalhei, então já havíamos nos encontrado em eventos comemorativos uma ou duas vezes mas, nunca tivemos contato diretamente nesses espaços. Por isso, fiquei surpresa quando vi o nome dela entre as pessoas com interesse em participar da pesquisa e estava curiosa sobre sua participação e contribuição.

Durante a interação, Livia mostrou-se animada com nosso encontro, contou sobre a provocação nela e na equipe que trabalha ao se deparar com a minha pesquisa e compartilhou a escolha coletiva da equipe em pensar em respostas a provocação do nome inicial do estudo. Fiquei tocada e me lembrei de uma discussão no grupo de pesquisa sobre a possibilidade disso acontecer quando as pessoas encontrassem o convite.

Pesquisar é bonito quando faz sentido para as pessoas. Se faz levantar dúvidas e vacilar as certezas então, faz valer a pena!

Nesse sentido, Livia me contou sobre a escuta de pessoas negras e do quanto é necessário estar atento, nomear e pensar estratégias coletivas para a prática de cuidado com a população que faz uso abusivo de álcool e outras drogas. Eu fiquei encantada com as histórias que nos contam, quando se está interessada em escutar.

Não só o encontro com Livia, mas também todos os outros me ensinaram tantas formas de fazer uma prática de cuidado antirracista em saúde mental enquanto terapeuta ocupacional! Além disso, acenaram também para o quanto há um caminho que precisa ser percorrido coletivamente para olhar para essa questão.

O fazer pesquisa me ensinou tanto sobre como aprender a aprender (de novo e sempre) é gratificante! Obrigada pessoal.”

A seguir, foi organizada uma tabela contendo as informações que caracterizam as pessoas participantes da pesquisa com a finalidade de ajudar vocês a se localizarem no texto com as citações das/us/os participantes e as respectivas pessoas que a enunciaram.

Tabela 1 - Caracterização das pessoas participantes

Nome	Idade entre	Gênero	Cor ou raça	Tempo de atuação	Estado de atuação	Disparador criativo fornecido
Arruda	26-30 anos	Não binária	Preta	6 a 10 anos	Minas Gerais	Fotos
Benedita	21-25 anos	Mulher cisgênera	Preta	1 a 5 anos	São Paulo	Vídeos
Bispo Do Rosário	26-30 anos	Homem cisgênero	Pardo	6 a 10 anos	São Paulo	Fotos e vídeos
Dandara	51-60 anos	Mulher cisgênera	Preta	21 anos ou mais	Minas Gerais	Vídeos e um livro
Elisa Nascimento	31-40 anos	Mulher cisgênera	Branca	1 a 5 anos	Minas Gerais	Foto
Lívia	31-40 anos	Mulher cisgênera	Preta	11 a 20 anos	Minas Gerais	Fotos, vídeos e revista interna
Marina	31-40 anos	Mulher cisgênera	Branca	11 a 20 anos	São Paulo	Músicas
Roni	41-50 anos	Homem cisgênero	Branco	1 a 5 anos	São Paulo	Foto
Tiago	31-40 anos	Homem cisgênero	Preta	1 a 5 anos	São Paulo	Foto

Por fim, é importante ressaltar que todas/us/os as/us/os profissionais pertenciam à região Sudeste, apesar dos esforços levantados para que o convite fosse realizado para o máximo de profissionais possível em todo o território nacional.

5. Resultados

Nas próximas linhas vamos organizar os resultados em quatro caminhos possíveis para análise deste trabalho. Aqui, estes caminhos serão dispostos em blocos temáticos que estão interligados e se complementam sem perder de vista que o importante é seguir se movimentando.

O primeiro se refere à necessidade de identificar, reconhecer e nomear as cenas de racismo e, a partir desse reconhecimento, produzir movimentos desviantes atentos às singularidades e que valorizem positivamente o corpo, a história e a identidade negra. O segundo traz sobre a necessidade de uma formação acadêmica e profissional mais diversa e plural nos espaços formativos e práticos, valendo-se da concepção de que se letrar racialmente é essencial para captação dos atravessamentos do racismo no cotidiano da população negra.

O terceiro lança luz sobre a necessidade de possibilitar diálogos pelas terapêuticas ocupacionais que intencionam produzir prática de cuidado antirracista em saúde mental, como forma de atentar-se bem como, se possível localizar pares na produção deste cuidado para que, seja possível realizar uma escuta que considere também os aspectos não visíveis mas, observáveis na interação e circulação das pessoas negras nos serviços que recebem cuidado. E o quarto, quase que em um ato de insurgência, destacou falas que pensam produzir práticas de saúde mental antirracista no campo da saúde mental, tanto em epistemologia, como no aumento de contingente de pessoas negras nos espaços de cuidado como trabalhadoras/es quanto em uma coletividade que propicia estas produções.

Em última análise, prospectamos o futuro para que a prática antirracista em saúde mental torne-se uma realidade para todas/es trabalhadoras/es de saúde mental, não apenas quando alguma pessoa negra estiver presente.

5.1 EXPERIMENTAÇÕES DE PRÁTICAS DE CUIDADO ANTIRRACISTA

Reconhecer nossa sociedade racista e os efeitos do racismo na produção de violência e sofrimento para a população negra

A gente precisa dar nome para ele, nomear mesmo o ponto racista [Roni].

O conteúdo deste tema revela a consciência crítica sobre o racismo estrutural na saúde mental, com reconhecimento da própria formação racista e da interseccionalidade das violências raciais e de classe na população negra atendida, assim como acontece com profissionais negros. O racismo é concebido como trauma coletivo com impacto na saúde

mental, frequentemente minimizado. As pessoas participantes também alertam para não se tomar o racismo como único fator produtor de sofrimento, mas mantendo a consciência constante de sua presença.

Assim, o primeiro passo a ser dado em direção a uma prática de cuidado antirracista no campo da saúde mental é reconhecer-se, inicialmente racista, fruto de uma sociedade que se estrutura e organiza a partir do racismo:

[...] Acho que, primeiro de tudo, é se reconhecer racista, reconhecer-se fruto de uma formação racista [...] [Tiago].

[...] a gente é criado para ser racista na verdade, a gente não é criado para ser antirracista [Marina].

As pessoas participantes trouxeram apontamentos necessários para compreender os acúmulos de violência interseccionais experimentados pela população negra acompanhada nos serviços de saúde mental. Refletiram sobre a necessidade em considerar que todas as pessoas tem cor e que as pessoas negras sofrem diversas violências, numa intersecção de raça e classe produzida historicamente:

[...] a [...] população [...] que a gente atende, [...] talvez 70 a 80% sejam de pessoas negras, [...] isso diz muito da nossa história, da trajetória, as pessoas que estão mais vulneráveis, estão mais suscetíveis às situações de risco, a classe socioeconômica menos abastada, então já diz de uma estrutura da sociedade que parte do racismo estrutural. [Lívia].

[...] as pessoas precisam aprender que todo mundo tem cor, todo mundo é racializado. A diferença é que pessoas brancas são privilegiadas em detrimento disso, e pessoas não brancas não são. [Arruda].

[...] Na saúde mental [...] é uma clínica que diretamente você vê o efeito das questões sociais [...] a questão de renda, a questão de classe, a questão das precariedades existentes, [...] de como que o sofrimento os atinge [...] [Roni].

Livia compartilhou relatos de vivências de racismo narradas por mulheres negras acompanhadas no serviço que atuava, ao serem confundidas com funcionárias dos estabelecimentos ou comumente seguidas pelos seguranças,

[...] na atividade coletiva ou mesmo no atendimento individual, uma mulher falar que foi confundida com uma funcionária porque ela estava andando pelo supermercado ou o segurança começou a seguir porque achou que ela pudesse estar furtando algum objeto, algum material. [Lívia].

Nesse sentido, compreender o racismo como um trauma coletivo, atualizado cotidianamente nas relações estabelecidas, favorece sua legitimação na produção de sofrimento psíquico da população acompanhada na saúde mental:

[...] reconhecer isso, quanto o racismo atravessa o sofrimento dos nossos usuários. Eu acho que é a coisa mais importante. [Dandara].

[...] quando a Grada Kilomba definiu para mim o racismo enquanto um trauma, enquanto aquilo que atravessa um corpo num processo de sofrimento intenso, [...] que a gente não consegue lidar no momento, que tira a gente da realidade, [...] me facilitou legitimar esse processo enquanto lugar de sofrimento. [Benedita].

[...] entender que o racismo não é um trauma individual, [...] vai me ajudando na minha prática para pensar a saúde mental das pessoas pretas, [...] de alguma forma, todos nós, em um nível mais inconsciente, talvez, a gente vive a diáspora, [...] a escravização [...] isso não sai da gente. [Arruda].

Como no exemplo oferecido por Dandara, quando passa a considerar o aspecto invisível do racismo e seus efeitos para a saúde mental dos adolescentes por ela acompanhados, de modo que aquilo que antes se apresentava “sem motivo aparente” agora era possível de explicação e justificativa:

[...] chegavam uns adolescentes maravilhosos e com sofrimentos que para mim, na época, era sem motivo aparente. Eu escrevia isso, “sem motivo aparente” mas, não era sem motivo aparente, né? [...] era atravessado pela cor dele, pelo cabelo dela, na escola. [...] a pessoa também não entendia isso. Chegava lá sofrendo, né? E aí fui percebendo [...] como o racismo atravessava [...] [Dandara].

Apesar disso, é corriqueiro que o racismo (re)produtor de sofrimento mental passe por tentativas e processos de desvalorização e minimização dos seus efeitos, aparentemente como uma forma de mantê-lo invisibilizado:

[...] se constrói que é um “exagero”, que é um “mimimi”. É isso que a gente vai crescendo e ouvindo dentro da família, na escola. [...] no meu tempo da graduação [...] foi inclusive bem deslegitimado quando eu levava esse tema para discutir. [Benedita].

[...] Eu acho que é preciso ter muito cuidado com profissionais que minimizam isso. [...] Professores referências, no geral, que começam com um descrédito à experiência [...] e que começam a desmentir a experiência, eu acho que isso é o ponto principal. [Marina].

As pessoas participantes da pesquisa afirmaram que é preciso instaurar, junto à equipe, um olhar racializado para o cuidado em saúde mental, inclusive para ampliar a rede de cuidado para além do setor saúde, sempre a partir da realidade de cada sujeito em seu território:

[...] Então o maior desafio é uma equipe que não tem um olhar racializado para o tema, [...] como é que eu vou pensar um PTS para o sujeito se eu não levo em consideração a cor dele, o quesito raça e cor que ele se declara? E se esse sujeito, de repente, ele é de religião matriz africana, será que eu conheço os terreiros do meu território? Será que eu não consigo dialogar, fazer um matriciamento também com essas redes, para além da rede da saúde? [Tiago].

O racismo não deve ser transformado em elemento único e central para a compreensão da produção de sofrimento para as pessoas negras, que possuem histórias singulares. Entretanto, deve-se partir da certeza de que, ainda que as questões raciais não estejam evidenciadas no discurso das pessoas negras acompanhadas, a vivência do racismo e do sofrimento que dele decorre está posta:

[...] Então, como será que eu identifico esses corpos? Como que eu vou olhar para isso? Como que eu vou olhar para a história de vida? Às vezes, tomar o cuidado para não dar a centralidade disso demais, porque tem outras coisas que vão surgir, que eu preciso dar atenção [...]. Talvez isso, em algum momento, se relacione com a questão racial, mas aí eu preciso deixar a pessoa chegar nesse caminho. Não vou ser eu que vou dizer e colocar isso na centralidade. [Benedita]

[...] isso não significa que todas as pessoas pretas vão trazer demandas relacionadas à sua cor. Não porque elas não vivem questões raciais, mas porque elas não deram conta ainda de compreender o trauma que elas estão vivendo. [...] você também não vai tirar um preto do armário. Porque do mesmo jeito que o armário é uma estratégia de proteção e segurança para as pessoas LGBTQs, também de adoecimento, mas é uma estratégia de proteção. [...] É também uma estratégia de proteção para as pessoas negras. [...] Então, a gente não precisa achar o racismo em todas as demandas que são trazidas pelas pessoas pretas, no sentido de dizer para elas mas, a gente precisa estar ciente de que toda pessoa negra sofre com o racismo. [Arruda]

A ocorrência do racismo: diálogo e denúncia

Sustentando uma prática dialógica, Bispo do Rosário narrou uma intervenção produzida a partir do relato oferecido por um usuário, de experiência de racismo dentro de um serviço de acolhimento à crise em saúde mental, quando atuava como terapeuta ocupacional da instituição. Esta situação, e a decisão ética-política dos terapeutas ocupacionais em dar visibilidade e contornos para a situação racista propiciou, a partir dela, instaurar espaços de discussão e provocação para os demais usuáries/us/os, profissionais de saúde e/ou familiares:

[...] eu trabalhei em uma capital da região sudeste, num CAPS 3, e lá teve um usuário que trouxe uma experiência de racismo dentro do serviço. E aí eu e outra terapeuta ocupacional construímos esse momento de roda de conversa. Primeiro, na verdade, a gente faz aquele momento da descontração da música e tal, que é uma música infantil de cânticos africanos. E aí depois a gente vai trazer a experiência de racismo relatada e construir um painel com palavras, com vivências e experiências para dizer sobre isso. [Bispo do Rosário].

Ainda assim, há momentos em que o acolhimento à pessoa negra violentada racialmente passa pelo uso dos meios jurídicos para que a possibilidade de denúncia ganhe espaço para lidar com este sofrimento. Como o caso partilhado por Tiago, que narra sua ação profissional diante do relato da experiência de sofrimento mental agudo aflorado por uma participante das suas oficinas, depois dela ter passado por uma vivência de racismo ao tentar se matricular em um campo de estágio. A decisão ético-política de apoiá-la na denúncia legitima o sofrimento advindo da situação, bem como, dá contornos necessários para a instituição violadora:

[...] Eu tive uma participante que sofreu racismo porque ela foi se matricular em um estágio, e quando ela foi numa clínica procurar esse estágio, olharam para ela e disseram que pessoas como ela não deveriam estar fazendo estágio, que seria perda de tempo. Ela [a participante] ficou desorganizada e entrou em crise. Então acho que primeiro a gente tem que cuidar desse sujeito, tentar organizá-lo, para aí então tomar uma atitude prática, porque aí a gente foi lá na delegacia, fez um Boletim de Ocorrência, entramos nas redes sociais da universidade, denunciemos isso! Entramos em contato com a clínica para poder falar, denunciar o que estava acontecendo e também com a universidade para dar algum tipo de respaldo. O que a universidade faz quando esses sujeitos sofrem esse tipo de situação? [Tiago].

Racismo no serviço de saúde mental: Usuários recebem tratamento diferente e profissionais “diferentes” passam por deslegitimação e violência enquanto produzem representatividade negra positivada

Este tema apresenta o racismo manifesto nos serviços de saúde mental, por meio de abordagens diferenciadas e discursos sutis que marginalizam tanto usuários como profissionais

negros. A presença de profissionais negros, por outro lado, facilita o diálogo sobre racismo e promove representatividade positiva, impactando a acolhida dos usuários. A composição de equipes multirraciais é vista como crucial para condutas mais alinhadas às demandas dos pacientes.

É necessário localizar os efeitos do racismo nos serviços de saúde mental e isso passa pela identificação da diferença na forma de abordar, no discurso que circula sobre a pessoa cuidada no serviço, além de movimentos sutis para que essas pessoas não caibam nesses espaços:

[...] observar a diferença [...] Se você tem um usuário negro, a forma como você aborda ele é diferente. Se você não enxerga essa diferença, então você tem que passar a observar, porque existe uma diferença. Existe uma diferença na forma como fala, na forma como a equipe acolhe e na forma como ocorre o discurso que é dito sobre esse usuário. [Elisa Nascimento].

[...] para mim foi muito marcante. [...] foi muito gritante a diferença entre pessoas jovens brancas de classe alta e que fazem uso de substâncias, e jovens negras de classe baixa, e de pessoas brancas com transtorno mental dentro de um serviço [...] tratadas por uma equipe branca. [...] jovens negros de periferia que não eram bem quistos num serviço de saúde mental, sabe? [Marina].

Além disso, é preciso reconhecer que o racismo não impacta apenas a saúde mental das pessoas acompanhadas nos dispositivos de saúde, principalmente nos serviços de saúde mental. O racismo é observado e experienciado pelas/us/os profissionais de saúde e saúde mental negras/es/os cotidianamente enquanto exercem a função de cuidadoras/es. A forma como profissionais de saúde negras/es/os são tratadas/es/os também evidencia tentativas ora sutis ora explícitas em deslegitimar seu lugar de profissional de saúde com formação atinente ao trabalho que desempenha:

[...] eu sou a única pessoa negra [...], “inclusive a pessoa da limpeza é branca”. [...] as outras profissionais são mulheres brancas [...] dentro de todo esse estereótipo de doutoras. Então, eu sou facilmente deslegitimada pela equipe e usuários. [...] Eu vou vivendo vários processos de

deslegitimação. [...] já começa a falar comigo: “Ah, você não pode resolver isso aqui pra mim?”, “Não, sou terapeuta ocupacional do serviço, vou realizar minha oficina agora”. E a pessoa, não aceita. “Você precisa pegar o galão de água e trocar o galão aqui, que acabou a água”. E aí você vai vivendo essas violências do seu corpo enquanto trabalhadora [...] E aí isso é dolorido demais! Porque eu fico pensando, essas pessoas não vão ver a cor das pessoas! Essas pessoas não vão cuidar disso [...]. [Benedita].

[...] Então, se você tem um colega de trabalho negro, a fala dele entra diferente. [Elisa Nascimento].

Por outro lado, apesar da vivência de tentativas de deslegitimação e de uma sustentação antirracista no próprio corpo da/du/do terapeuta ocupacional, é inegável a contribuição da presença dessas/es profissionais negras/es/os no campo de saúde mental com letramento racial e identidade racial construída e fortalecida, para a abertura de diálogos e de práticas antirracista nos dispositivos de saúde mental:

[...] eu sou uma profissional negra [...] estou nesse lugar junto com os outros brancos. Então, também tem um lugar de saber [...] isso facilita, não é? [...] além de eu também ter estudado, eu também sou uma profissional de saúde de nível superior, eu também sou mulher negra. [...] isso também me coloca num lugar de fácil acesso para o diálogo [...]. [Dandara].

Nessa direção, a presença de profissionais negras/es/os nas equipes de saúde mental amplia tanto as possibilidades de representatividade positivada para a população negra e suas/seus familiares como de acolhimento a vivência adoecedora do racismo. Também é possível observar o quanto esta presença corporificada, propicia maior abertura das/us/os profissionais para reflexões da equipe sobre a temática do racismo:

[...] importância da representatividade [...] quando chega uma criança ou um adolescente negro e me vê, dá um sorriso. É encontrar alguém né?! Principalmente adolescente [...]. Você vê que dá uma leveza no

semblante, de encontrar uma pessoa negra também nesse lugar para acolher aquele sofrimento naquele momento. [Dandara]

[...] quanto mais pessoas negras a gente tem na equipe, mais a gente pensa antes de falar. [...] recentemente, a gente tem um pouco mais de pessoas negras na equipe. E aí eu vejo que isso muda um pouco aquelas frases meio desagradáveis, “Nem é racismo, é só...” ou “Mas também olha o que ele faz. Ele faz mesmo. Eles fazem mesmo.” Acho que tem algumas coisas que, com a presença de pessoas negras, [...] pensam um pouco mais antes de falar. [Elisa Nascimento].

Práticas antirracistas em terapia ocupacional: o afeto revolucionário

[...] Então, eu não sofro racismo, mas ele ocorre. E aí, como operar de modo a não continuar reproduzindo o racismo? [Elisa Nascimento].

Este tema aborda as construções de terapeutas ocupacionais na busca por uma prática de cuidado antirracista em saúde mental para a população negra. Ressalta-se a centralidade da construção de relações afetivas, considerando os impactos do racismo nas vivências das/us/os usuárias/es/os. A escuta atenta e despida de julgamentos é essencial para identificar o sofrimento racializado, muitas vezes implícito nas narrativas. As intervenções buscam valorizar a humanidade e singularidade das pessoas negras, utilizando atividades que valorizam a história, a identidade e o corpo negro, e adaptando sua realização de modo a garantir a participação equitativa, bem como a facilitação do acesso a espaços culturais e de lazer para promover o pertencimento e a circulação plena na cidade como exercício de cidadania e resistência cultural.

Assim, um primeiro movimento para uma prática de cuidado em saúde mental para a população negra sob a lente do antirracismo, é a instauração e construção de relações afetivas. Para isso, é importante considerar os atravessamentos do racismo para a construção daquele corpo e de suas vivências cotidianas:

[...] estando no Centro de Convivência [...] o que eu comecei a observar? A presença dos corpos negros nesse espaço se manifesta de um jeito muito diferente. [...] é aquela senhora pretinha que nunca teve um

momento de cuidado para ela. Então, a gente vai fazer um alongamento, ela não sabe qual é o braço direito e o braço esquerdo. E eu tenho certeza que essa senhora viveu a vida inteira limpando, produzindo coisas, cuidando das pessoas, então o corpo dela estava sempre na vida. Mas agora que ela tem que pensar sobre ele, cuidar dele, porque ela está com muitas dores também, em um processo de sofrimento intenso, ela não tem um lugar para entender esse corpo. Então eu vou observar essa pessoa, porque é muito diferente de olhar para um usuário branco que está no serviço. [Benedita].

[...] Acho que várias situações [...] de sentar perto, de um abraço, de um toque físico e a gente relativiza muito isso [...] essa mulher negra, apesar de entender que, além de ela ser negra, além de ela se automutilar, ela é uma mulher gorda [...] e aí como despertar o afeto por esse corpo? [Elisa do Nascimento].

[...] Acho que a estratégia com as pessoas que eu vou cuidando, assim, é pensar sempre [em] buscar caminhos para estabelecer uma relação mais afetuosa consigo mesma [...]. Uma coisa de [...] valorização e de criação de estereótipos positivos, assim, representatividade dessas coisas todas. [Arruda].

O afeto desdobra-se em uma escuta acolhedora e despida de valores morais que permita a construção da narratividade da singularidade das vidas das pessoas acompanhadas:

[...] a escuta [...] é importante, o acolhimento é fundamental e se despir de valores morais da minha vivência para ouvir a vivência do outro [...] para entender e para acolher esse sujeito [...] sem essa prática punitivista que [...] a gente está acostumado na vida e vai reproduzindo [...] [Lívia]

[...] Escutar é essencial, isso é o que eu diria [...] quando você escuta você consegue narrar [...]. [Roni]

[...] trazer o sujeito para o centro [...] quando eu deixo ele me contar das histórias, quando eu deixo ele me mostrar o território dele [...] isso [...] cria pontes, para além da rede de saúde [Tiago].

[...] quando eu me deparo na sala de espera, uma mulher bastante entristecida, cabeça baixa, uma mulher negra, e convido ela a conversar. Eu vou todo cheio da colonização da graduação, eu vou com os protocolos [...] e eu não dialogo com ela! Aí eu começo a fazer a entrevista e a mulher começa a chorar. Ela chora muito. Então eu digo, “é, fulana, eu acho que isso aqui não dá conta”. Na hora [...] a chave virou [...] E aí ela fala da violência doméstica, da violência sexual que ela sofreu, do racismo no trabalho, das diversas vezes que ela foi colocada como a pobre na família, a esquecida [...] eu acho que não tem outra via se não a escuta [Bispo do Rosário].

As pessoas participantes alertam que para trabalhar com o sofrimento causado pelo racismo e seus efeitos cotidianos e na funcionalidade das pessoas negras acompanhadas, a/u/o terapeuta ocupacional oferece um espaço para que as/us/os usuárias/es/os possam explorar e nomear suas próprias experiências, instaurando possibilidades de diálogos por meio de perguntas, questionamentos e provocações, respeitando a singularidade e o letramento racial da pessoa acompanhada:

[...] Ela realmente não entende o atravessamento da cor da pele. Ela acha que as coisas ruins foram acontecendo e ela é vítima dessas coisas ruins. [...] “O abuso, o fato de ser pobre, não ter amor”, não alcança a questão racial. Eu [...] consigo fazer essa leitura e enquanto terapeuta ocupacional entender o impacto disso na funcionalidade, no acesso, na interação [...] E em determinados momentos eu consigo construir nomes com ela, sem que seja forçado. Então em alguns momentos, ela comenta “Ah, não, meu filho é moreno” e eu comento “Ah, ele é negro também?” Então vamos nomear aos poucos com ela, nessas pequenas coisas. [Elisa Nascimento].

[...] E aí os meninos vão contando [do encontro com a polícia] e [...] teve um menino que eu falei com ele: “você acha que se você fosse de outro

jeito, você acha que seria diferente?” [...] Aí o menino diz, “não. Acho que seria isso mesmo. Acho que é o bairro que eu moro”. Falei: “de fato, acho que tem um lugar do bairro. Mas você estava com outros amigos?” Aí ele começa a pensar com quem que ele estava. “Como que eles eram?” e aí ele descreve e aí quando ele começa a descrever, ele começa a estranhar que tem uma coisa ali, porque os amigos que não eram pessoas negras não passaram pelo processo da abordagem como ele, não foram xingados como ele. [...] Aí começa o processo dele se conscientizar, durante o atendimento, e isso foi muito dolorido, porque aí chega no final das provocações ele fala “é, teria sido diferente sim”. E ele conclui mais, que ele acha que o julgamento dele, a sentença dele, teria sido diferente se ele não fosse um menino preto. [...] E aí, quando ele chega nessa conclusão, o olho dele transbordou, né? [Benedita].

A centralidade das atividades nos atendimentos de terapia ocupacional também permite a exploração de experiências que possibilitam trabalhar o sofrimento produzido pelo racismo buscando oferecer a construção de novas narrativas mais preenchidas de autoestima e auto amor. Os exemplos de atividades realizadas valorizam a história, a identidade e o corpo negro, como pode ser visto:

[...] eu fiz o projeto da Beleza Rara que foi o processo de tirar fotos das pessoas pretas daquele serviço, fazer ensaios fotográficos [...] durante esse processo de ensaio, eram atendimentos, né? [Eu perguntava] “Que parte você quer tirar foto do seu corpo? Onde você quer tirar foto aqui no CAPS? Qual lugar desse CAPS é significativo para você? Por que não gosta de foto? Por que gosta de foto?” [...] No final, eu revelei elas grandonas [...] e fiz uma exposição no CAPS, que se chamava Beleza Rara [...]. [Benedita].

[...] eu quis trazer essa relação também com a música, e geralmente cantoras e cantores negros, e nesse momento estava cantando Dona Ivone Lara, “Um abraço negro... traz felicidade...” e aí [estende as mãos como se apresentasse a cena ao fundo], lá no fundo, estava uma galera cantando

um ponto de pomba gira e aí a música foi se misturando com o ponto e foi mágico! [Bispo do Rosário].

[...] como residente de saúde mental, eu a convidei [uma profissional negra] para poder participar de um grupo dentro da atenção básica, no ambulatório de saúde mental. E a gente fez essa prática [a confecção das bonecas Abayomi] com vários dos pacientes e familiares ali, sempre apontando da importância daquele fazer, da história por trás daquele fazer. [Roni].

O movimento potencial do processo de realização de atividades permite às terapeutas ocupacionais abrir espaço, instaurar desvios e resistências para que se possibilite cuidar das pessoas negras a partir de suas experiências com a vivência do racismo cotidianamente, como pode ser visto nos exemplos compartilhados por Benedita em grupos de fotografia e de dança e por Tiago, numa atividade de culinária:

[...] Eu acho que é fazer esse desvio mesmo ouvindo a pessoa, entendendo o que aquilo tinha a ver, [na oficina Beleza Rara] com a época que ela nasceu, com o flash que era usado, a posição que aquela pessoa já tinha sido fotografada, a luz que tinha ou não tinha, a tecnologia que tinha ou não tinha, e provocando “mas e se a gente tentar de um outro jeito, uma outra forma?” E [...] nisso a pessoa vai trazendo a história de vida dela, [...] traumas que atravessam esse corpo pensando na racialidade, de não gostar de tirar fotos porque o flash não era compatível com aquele tom de pele. Então, nos aniversários, a pessoa não saía nas fotos. Hoje não tem nenhuma foto de família que essa pessoa está. Então, ela vai trazendo uma composição de onde esse corpo está no mundo. O que que isso vai representar nesse sofrimento, nesse distanciamento com a família, de não se enxergar nas lembranças da família, de não se ver nas paredes da casa da vó [...]. Porque é um cuidado desviante mesmo. É um cuidado na borda e na margem. [Benedita].

[...] tem 13 pessoas na minha oficina [...] três mulheres negras, o resto são todas mulheres brancas e alto padrão, que viajaram para outros países, entendeu? E as três mulheres negras são as que vão a pé, que moram ali na periferia. [...] a gente precisa administrar isso, a gente precisa cuidar disso. [...] as mulheres brancas vão dançar na frente e as mulheres negras vão ficar lá atrás, na última fileira. Como que eu vou resolver isso? A gente vai dançar em roda agora. Na hora que eu for fazer a coreografia, a gente vai ficar mudando a posição de todo mundo. Eu vou dançar do lado delas na hora que elas precisarem de ajuda, porque elas vão ter dificuldade com a coordenação motora e tal. [Benedita].

[...] dentro de uma oficina, a gente fez uma comida que ia dendê e uma participante disse que [...] comida baiana era comida do diabo. [...] conversei com o grupo sobre aquilo para poder tentar desconstruir, mas entendi que ali a teoria não funcionaria. Então, a partir daquilo, eu criei [...] um livro de receitas de memórias afetivas, que a gente chamava de Cozinha Afetiva. [...] cada participante teria que trazer uma receita da sua avó ou do seu avô, mas que não fosse da mãe, tinha que ser uma geração antes da sua mãe. E aí foi muito potente isso, porque elas começaram a trazer e eram comidas que vinham de África, muita comida com dendê, [...] muito pirão, [...] muito peixe, [...] muito bolinho de farinha, [...] muito milho, [...] carne cozida com dendê. E a partir disso, elas tinham que contar de onde vinha essa receita e o que remetia. [...] foi muito incrível, porque a própria participante que teve essa fala trouxe comida da diáspora e ela não sabia. A gente conseguiu ir localizando, falando de como a comida também é mecanismo de resistência, é mecanismo de sobrevivência, de passar história, e aí foi algo muito potente isso. [Tiago].

A dimensão da arte e da cultura também se fez presente como possibilidade de prática antirracista para terapeutas ocupacionais na saúde mental. Arte e cultura em suas múltiplas dimensões: a dimensão expressiva e criativa trabalhada em grupo, como nas pinturas de si em carvão; e em sua dimensão social e cidadã, de usufruir e participar-pertencer ao que é produzido

culturalmente, nos espaços culturais e de lazer da cidade, e também do trabalho, como nos apresenta Livia:

[...] A gente tem uma proposta de ir trabalhando com esse grupo, processos artísticos para lidar com questões de saúde mental. [...] em um dos últimos encontros [...] a gente trabalhou com essa pintura de si com carvão. [Arruda].

[...] a gente sempre acha importante a circulação dos sujeitos pelo seu território, pelas cenas cotidianas, para apropriação dos espaços vitais, é importante que esse sujeito circule por todos os espaços. Muitos não se sentem pertencentes àquele espaço, se sentem excluídos, tem a sensação que as pessoas estão olhando de forma indireta, meio desconfiado, mas a gente faz questão de que eles tenham acesso a esse espaço. Esse rol de possibilidades, né? Cultura, lazer, trabalho, quando trabalho é possível. [Livia].

[...] a gente valoriza bastante essa apropriação dos espaços por eles também [...] cinema, exposição de arte, parques, centro cultural. A gente faz questão de estar sempre circulando com o usuário. Eu acho que a própria presença deles nos espaços é uma prática antirracista que a gente pode proporcionar para eles e para a sociedade, para a comunidade, para quem está no entorno também. [Livia].

5.2 CAMINHOS POSSÍVEIS PARA UMA FORMAÇÃO ANTIRRACISTA

O processo de formação atual em Terapia Ocupacional no Brasil

De acordo com dois participantes, o principal caminho para pensar e produzir prática de cuidado antirracista para terapeutas ocupacionais está no processo de formação/graduação, que se apresenta como espaço fecundo para reflexões e novas construções de sentido, como é o caso da Professora Dra. Marcia Cabral que tem assumido lugar de destaque quando se pensa e produz estudos para atividades afroreferenciadas para e com a terapia ocupacional, fazendo vacilar e movimentando as transformações no presente enquanto se produz outras possibilidades de futuro, buscando distanciar-se da vivência de minorização pela população negra.

[...] acho que um obstáculo gigantesco é a forma como a gente é formado para pensar essa saúde mental eurocêntrica. Ah, é o que a gente tem na formação, né? Tipo, o que a gente tem na formação em saúde mental sobre pessoas negras? [...] Hoje as pessoas não têm ainda. Agora, essa coisa de [...] todos os lugares que tem formação, você tem 20 pessoas brancas e uma pessoa negra, 20 pessoas brancas e uma pessoa negra, isso é uma coisa que não vai nos levar a um lugar diferente. [Arruda]

[...] Eu vejo que algumas formações já estão colocando isso [o racismo e seus efeitos para as pessoas negras] como assunto já na graduação. Um pouquinho depois que eu saí, teve até uma professora que sempre foi uma professora que acompanhei desde o primeiro período, a professora Márcia Cabral, na UFRJ, ela começou um trabalho de uma formação mais afrocentrada, de uma abordagem que pudesse trazer alguma relação [com os efeitos do racismo para a população negra]. [Roni]

Nesse sentido, Benedita, Bispo do Rosário e Elisa Nascimento advogam que deve-se ganhar consciência sobre o processo de formação em terapia ocupacional, que se baseia no padrão branco de sofrimento mental. Refletem que, mesmo hoje sendo um pouco mais fácil falar sobre racismo, o fato do tema do racismo não estar presente na formação, deslegitima o sofrimento produzido por ele.

[...] É muito fácil [...] a gente deslegitimar essa percepção e esse incômodo [com o racismo] quando vai construir esse projeto terapêutico, porque é o que fizeram e construíram com a gente o tempo inteiro, inclusive, no processo de formação, [...] então é difícil falar. [Benedita]

[...] a gente é colonizado na graduação e na sociedade. [Bispo do Rosário]

[...] Se a gente pensar, enquanto terapia ocupacional, a gente tem uma formação, [...] [que] pouco considera a raça enquanto algo a ser incluído nas nossas análises. É uma coisa que você pode fazer ou não, você pode

incluir na sua análise ou não. Então, eu acho que isso é um dificultador quando a gente pensa em terapia ocupacional até onde eu sei. A gente não tem uma ampla discussão sobre raças, atravessamentos de raça. São estudos mais recentes [...]. Então, a gente tem um dificultador que é da formação, da gente entender enquanto uma questão. [Elisa Nascimento]

Arruda apresenta, ainda, sua reflexão sobre a colonialidade presente na concepção de formação generalista de terapia ocupacional, que não assume-se generalista, mas universalista e a partir do universal branco - e inclui o processo de reforma psiquiátrica a partir desse universal.

[...] Vai estudar saúde mental e vai estudar saúde mental de uma maneira generalista. Não é generalista, é universalista pautada no adoecimento branco, né? E tem esses modelos eurocêtricos... Os mesmos modelos eurocêtricos que vão produzir os hospitais psiquiátricos é o que vão construir os CAPS, que vão construir as práticas de saúde mental que a gente tem hoje. A gente produz ainda práticas muito coloniais dentro desses espaços. Os profissionais ainda reproduzem práticas muito coloniais, e eu acho que o maior obstáculo é essa formação que a gente tem, que tem uma proposta universalista. [...] O universal não existe, o universal é a ideia de que o branco é o padrão. O padrão é o branco. [Arruda]

Para Benedita, Tiago e Roni é necessário questionar a formação e enxergar na educação continuada uma possibilidade de reposicionamento de terapeutas ocupacionais para inaugurar práticas antirracistas, reconhecendo-se racista e questionando os espaços formativos, protagonizando discussões sobre os atravessamentos do racismo nas reuniões de equipe e espaços coletivos, valendo-se da compreensão de que a vivência do racismo está elencada atualmente como um determinante de saúde, no campo da saúde coletiva e saúde mental.

[...] E as pessoas não começavam dizendo uma discussão de caso “essa é fulana, tantos anos, uma mulher negra.” Não! Era uma discussão inteira, falando e falando e falando, inclusive, às vezes, discursos que eram bastante ruins e moralistas daquela mulher, dela não dar conta e tal.

E aí era sempre a pergunta que eu fazia, porque tinha um marcador ali, que ia mudar tudo para mim. Então, isso ficou muito forte em mim para a equipe [...]. Então, quando eu levantava as mãos, as pessoas falavam “já sei o que você vai perguntar, lá vem”. E fui ficando com esse lugar na equipe, né? [Benedita]

[...] Porque quando você se reconhece [fruto de uma sociedade racista], você se percebe. E quando você se percebe, você questiona, e aí você busca a formação continuada. [Tiago]

[...] Durante esse momento no CAPSI, teve uma formação para todos os profissionais, na verdade, ali do Rio de Janeiro sobre determinantes sociais de saúde. E um dos pontos elencados foi justamente sobre a questão do racismo. Porque uma das coisas que ficava bem presente era que a gente não deve medicar o que não é uma questão de medicação. A gente não resolve racismo com medicação, a gente não resolve pobreza com medicação, a gente não resolve violência com medicação, a gente não psicologiza isso. Então a gente precisa intervir de alguma forma. [Roni]

Por essa razão, Bispo do Rosário, Tiago e Mariana, consideram que a falta de letramento racial impacta diretamente no fazer terapêutico ocupacional antirracista em saúde mental e por isso deve-se buscá-lo, por meio de estudos próprios e/ou encontrando colegas sensíveis para estudar e refletir. O letramento racial permite compreender tanto a amplitude do racismo, como considerar a singularidade e a história de cada pessoa, além de ampliar a sensibilidade para perceber/captar o que está acontecendo e escolher como agir. Além disso, dão exemplos de como o letramento racial e conhecer sabedorias e práticas da diáspora podem ampliar suas possibilidades terapêuticas, como no exemplo dado por Tiago com práticas em Integração Sensorial.

[...] Eu acho que a partir da leitura da Grada Kilomba, já faz parte desse processo letramento, porque não é só: “ah, venha, vou ser negro, vou lhe acolher [...], venham ser vocês negros”. Cada um tem sua história, sua

singularidade, cada um produz vida de formas diferentes. Não é um pacote de biscoito negro, que é tudo igual. [Bispo do Rosário]

[...] [Deve-se] tentar potencializar sua formação, buscar textos, vídeos de pessoas pretas, né? Principalmente. É importante se localizar autores confiáveis, documentos, formação para que você possa receber este conteúdo e trocar este conteúdo, fazer esse conteúdo circular, se a gente tivesse os terapeutas ocupacionais procurando letramento racial como eles procuram curso de integração sensorial seria tão incrível! Eles iam perceber que na diáspora a gente trouxe tanta coisa importante, tanta coisa que a gente pode trabalhar na integração sensorial, na prática de hábito e tantas outras coisas que estão ali na diáspora, [como] ferramentas e instrumentos. [Tiago]

[...] eu tenho uma colega que estuda bastante isso e que fala muito disso. Ela é uma colega que eu troco, converso muito, a gente tem uma afinidade clínica e pessoal muito forte. Então, ela é uma pessoa que eu busco muito para trocar sobre esse assunto, eu acho que estudo e escuto mais pessoas que falam sobre minorias no geral. [Mariana]

Formação continuada: questionamento constante

Bispo do Rosário e Elisa do Nascimento discutem o uso do termo "racismo" que tem sido utilizado de forma ampla e, muitas vezes, imprecisa, perdendo assim seu significado original e por vezes sua gravidade. A banalização do termo leva à negação da própria condição de racista, com as pessoas se defendendo de acusações de racismo mesmo diante de evidências, dificultando o reconhecimento dos privilégios raciais e das desigualdades estruturais que o racismo perpetua. O medo de ser rotulado como racista impede que as pessoas se abram para o diálogo e reflitam sobre suas próprias ações e atitudes e a negação da própria responsabilidade em combater o racismo pode vir a impedir que sejam tomadas medidas para reduzir a discriminação racial no contexto das práticas de cuidado em saúde mental.

[...] Então, muitas vezes, em reuniões de equipe que eu participei, essas pautas [com relação ao racismo] são também minimizadas. Elas não entram como um estudo de caso, não entram como uma educação continuada, acham que “racismo aqui não acontece”. [Bispo do Rosário]

[...] a gente banalizou [socialmente o uso do termo] racismo, está bem difundido que a gente não pode ser racista. [...] quando eu falo, “não, mas isso que a gente fez não foi racismo?”, a pessoa fala, “eu? “Eu não sou racista. Não tem a menor condição de eu ser racista. Eu atendo aqui, eu trabalho no SUS... [...]”. Então, a gente não consegue nem dialogar sobre a possibilidade de ter sido racista, apesar de ter sido. Então, isso é um grande dificultador. Ser racista é ruim, é feio. A gente continua sendo. Mas é feio você assumir que você foi. Então, isso não possibilita nenhuma reflexão. [Elisa]

O papel da terapia ocupacional na abertura de diálogos com a equipe de saúde mental

O trecho a seguir, proferido por Dandara, evidencia a importância de uma escuta ativa e de reflexão crítica no trabalho em equipe, especialmente no campo da saúde mental. Sua fala destaca a importância de ouvir atentamente, sem julgamentos e com o objetivo de compreender as diferentes perspectivas e necessidades dos membros da equipe, para a partir disso poder encontrar um caminho de prática antirracista de maneira conjunta, onde todos os membros colaboram para identificar os problemas e desafios advindos do racismo:

[...] e a gente vai escutar com a equipe, [para] ajudar a equipe a ver isso e trabalhar de outra forma, com outras intervenções, [com um outro] jeito de escutar, [outro] jeito de intervir. [Dandara]

Bispo do Rosários destaca a importância da terapia ocupacional em um contexto de trabalho em equipe, especificamente no que diz respeito à educação continuada. A presença constante de uma terapeuta ocupacional nesse serviço e a iniciativa de promover processos de

educação continuada nas reuniões de equipe evidenciam uma valorização da prática reflexiva e da busca por melhorias contínuas quando o assunto é o racismo e seus efeitos à saúde mental da população negra acompanhada no serviço:

[...] Nesse serviço onde eu atuei sempre teve uma terapeuta ocupacional! Ela começou um processo de educação continuada nas reuniões de equipe. [Bispo do Rosário]

Benedita expressa, ainda, a dificuldade de conciliar o conhecimento teórico sobre o tema com a sensibilidade corporal e as experiências individuais dos membros da equipe, apresentando-se ciente da relevância do letramento racial e reconhece a necessidade de um processo gradual para introduzir este tema para a equipe, sugerindo que a abordagem deve ser feita de forma cuidadosa e respeitosa às diferentes experiências e perspectivas dos membros, sem se eximir de fazê-lo:

[...] Então acho que isso é uma dificuldade tremenda de trabalhar, você tendo consciência que vem muito dos nossos estudos e tudo mais, acho que tem uma sensibilidade do corpo de captar isso. E aí eu estou tentando devagar, aos poucos fazendo umas colocações para a equipe “Olha, na minha oficina eu estou trabalhando letramento racial junto com as danças afro-brasileiras”. [Benedita]

No relato a seguir, Tiago demonstra uma consciência da necessidade de maior diversidade racial nos serviços de saúde mental, o que é um primeiro passo importante para uma prática antirracista. Ao utilizar a metáfora do "teste do pescoço" revela a necessidade de um olhar mais atento e crítico sobre as práticas e os discursos que permeiam o atendimento às pessoas negras, sugerindo que o manejo com pessoas negras, muitas vezes, é diferente e pode ser marcado por preconceitos e estereótipos. Tiago nos convida a localizar essa diferença de tratamento para que se possa refletir sobre sua própria prática e buscar formas de oferecer um atendimento mais justo e equitativo:

[...] na atuação como TO ela começa a surgir quando eu vou percebendo o grande contingente de corpos pretos que vão chegando no serviço. E aí,

eu costumo dizer que é aquele teste do pescoço que a gente faz. É olhar para um lado, olhar para o outro, e você vai percebendo que o manejo é diferente, o olhar da equipe para esses corpos são diferentes. [Tiago]

Em paralelo, Elisa Nascimento nos convida a refletir sobre a relevância de uma postura gerencial que favoreça as discussões sobre os efeitos à saúde mental da população negra acompanhada, ao compartilhar a experiência de trabalho em dois pontos de cuidado da rede de saúde mental, com decisões e atitudes gerenciais distintas com relação ao tema:

[...] Um outro facilitador, a depender da posição política, é a gerência que possibilita também reflexões políticas. Acho que dá uma abertura um pouco maior para a gente pensar sobre isso. Eu trabalhei em dois CAPS III diferentes. Em um CAPS, nunca existiu nem a possibilidade de a gente pensar o que é isso. [Para a gestão] “Não existe racismo”. Então, a gente não precisa discutir sobre racismo, apesar de reproduzir cotidianamente. Então, se tem uma gerência que [não possibilita] nem discute sobre política, [faz] reflexões [...] o que a gente vai falar? [Se] “Nem existe, a gente nem é racista, nem pode ser racista”. E, por outro lado, uma outra gerência onde a gente consegue pensar um pouco sobre isso [o racismo e seus efeitos]. Isso poderia ser um facilitador a partir do momento que você tem uma equipe que sustenta alguma coisa. Então uma chefia, [...] que possibilite a discussão de política, eu acho que facilitaria uma equipe que sustenta isso [Elisa Nascimento]

Sobre possibilidades de uma formação antirracista para a Terapia ocupacional

Aqui nos debruçaremos sobre um modelo de formação que valoriza a cultura, história e saberes produzidos pelas pessoas negras como referências para uma prática profissional antirracista para a saúde mental, buscando reconhecer e valorizar a diversidade de experiências e conhecimentos da população negra, promovendo um cuidado em saúde mais equitativo e culturalmente sensível. A interação com o terapeuta ocupacional Roni foi fundamental para aprofundar a reflexão sobre o tema. Por essa razão, o seu percurso profissional é utilizado como exemplo da importância de uma formação que considera os efeitos do racismo para a saúde da população negra e da necessidade de introduzir essas discussões desde a graduação.

A escolha metodológica de apresentar a trajetória do profissional justifica-se pela capacidade de seus relatos evidenciarem a importância de uma formação que considera os efeitos do racismo para a saúde da população negra na prática. A trajetória dele será apresentada como exemplo de como esse tipo de formação pode influenciar as escolhas e trilhas de cuidado no cotidiano da prática. O percurso é descrito desde a graduação, passando pela Residência em Saúde Mental, até as escolhas profissionais no dia a dia.

Os relatos que serão apresentados enfatizam a potência da introdução das discussões sobre formação que mostra-se sensível aos efeitos do racismo para a saúde da população negra logo na graduação, por acreditar que a inserção do tema no início da formação profissional possibilita a construção de uma base sólida para a atuação na terapia ocupacional, permitindo que as/us/os profissionais desenvolvam um olhar mais crítico e reflexivo sobre a saúde, em especial da saúde mental da população negra.

O percurso formativo de Roni e seus efeitos na prática de cuidado que produz

Roni viveu uma experiência formativa muito singularizada na terapia ocupacional, e talvez por essa razão se apresentou desde os primeiros contatos sobre o tema da pesquisa, no retorno aos meus e-mails, e a escolha pelo disparador criativo de maneira condizente com o lugar que espera-se que pessoas brancas ocupem na causa e na luta do movimento negro contra o racismo: como um aliado. Ele traz como disparador para nossa conversa, fotos de bonecas Abayomi como produtos de atividades desenvolvidas desde a graduação em terapia ocupacional até a experiência de residência em saúde mental.

“[...] Eu já conhecia, na verdade, esse tipo de prática, porque quando eu fiz o próprio curso de terapia ocupacional, tinha uma colega que era artesã, uma mulher negra com mais idade e ela tinha [conhecimento d] essa prática. Foi até ela que fez uma oficina na época, enquanto aluna mesmo, na própria faculdade. E aí foi bem interessante reencontrar essa prática quando eu fui ser residente. [...]”

Ele conta que no espaço de formação de Residência em Saúde Mental, agora já atuando como profissional, no campo de estágio enquanto residente na Atenção Básica (AB), propiciou uma atividade de bonecas Abayomi, em uma atividade coletiva num grupo que ele coordenava, após convidar uma profissional de saúde mental negra para conduzir a atividade e poder produzir provocações e afetações nas pessoas acompanhadas sem colocar-se como protagonista dessa intervenção

“[...] [A atividade] ela nasce de uma prática dentro do contexto de saúde mental, junto, na verdade, de outras pessoas [...] seria um pouco estranho eu ministrar uma prática de confecção de boneca Abayomi, quando a história que se conta da origem dessas bonecas tem tanto pertencimento à questão da mulher, [principalmente da] mulher negra. Então, eu não me encaixo em nenhuma das duas categorias. Era uma oficina [que foi realizada de maneira compartilhada com] uma psicóloga, se não me engano. Ela aceitava alguns convites para participar e naquele momento como residente de saúde mental, eu a convidei para poder participar de um grupo dentro da atenção básica no ambulatório de saúde mental. E a gente fez essa prática com vários pacientes e familiares ali, sempre colocando a importância das narrativas [por trás] daquele fazer, da história por trás daquele fazer. [...] Eu tento produzir a possibilidade de articulação enquanto terapeuta ocupacional das pessoas terem identificação e pertencimento. [...] [devemos] ter o cuidado de tentar ser articulador e produzir, dessas articulações quem realmente vai ser protagonista [...] enquanto TO, eu acho que a gente é muito potente nisso porque quando a gente trabalha com quem não é protagonista no seu lugar, a gente justamente produz com essas pessoas a capacidade delas de se reconhecerem enquanto capazes de realizar essas ações, né? Isso acho que é o que fundamenta as nossas práticas enquanto terapeutas ocupacionais. Quando [eu produzo] qualquer prática, na verdade, como terapeuta ocupacional, eu busco identificar aquilo que muitas vezes passa despercebido da prática clínica, porque muitas vezes percebo que os pacientes, eles querem falar sobre vários outros assuntos. Mas, não coloca em questão o que atravessa a partir da questão da raça. [...]”

Paralelamente a essas vivências de práticas de cuidado, ele narra a experiência do encontro com as discussões sobre os efeitos do racismo para a saúde mental da população negra no espaço da graduação com a Professora Doutora Márcia Cabral, citada anteriormente e no período da Residência a partir das contribuições da Professora Doutora Rachel Gouveia Passos, pesquisadora valiosa e com vasta contribuição sobre essa temática desde o campo da saúde pública até a discussões sobre uma reforma psiquiátrica brasileira que considere gênero, raça e classe.

“[...] [Eu] tive professores que abordaram esse tema [na residência]. Uma das professoras que eu tive durante a residência foi uma pesquisadora chamada Rachel Gouveia, uma assistente social. Ela fala muito sobre prática antirracista. Então, eu tive a possibilidade de ter a presença dela na minha formação e de ter com ela, a contribuição para coisas que não são suficientes só pela nossa escuta [em saúde mental]. A gente precisa escutar [também] quem pesquisa sobre isso, quem trabalha diretamente com esse tipo de ação. [...]”

Esses encontros e discussões em seu percurso formativo, afetaram diretamente a sua construção de prática de cuidado em saúde mental, pois de forma muito elaborada a partir das questões levantadas pelo roteiro dessa pesquisa, ele compartilhou o relato de dois casos atravessados pelo racismo, em menor ou maior proporção, e como não só a percepção a tempo quanto a condução das intervenções foram orientadas por essa certeza da existência do racismo, das afetações que ele produz e como, de maneira cuidadosa e acolhedora, foi possível levantar diálogos com as pessoas acompanhadas.

“[...] É [o caso d] essa menina de 5 ou 6 anos, que chegou no CAPS I e uma das coisas que ela referiu, [...] que ela ouviu sendo dito é que ela tinha “cor de cocô”. Isso era o que ela tinha ouvido, assim, de criança da mesma idade que ela. E aí [...] numa escola, crianças têm esse tipo de fala e aí quem vem para o CAPS é a criança que está sofrendo. E não se trata das crianças que estão realizando [a violência], como se elas estivessem realizando uma coisa transgressora. É como se o transtorno fosse a criança que está sofrendo com algo que não deveria estar sofrendo. [Então eu me pergunto] se a gente, enquanto profissional, ouve

essas histórias e coleta como se fossem apenas coisas passageiras, que não significam nada, que não dizem nada para a gente, o que a gente está fazendo? Isso para mim é o que eu entendo como lugar de fala. Não vou falar enquanto uma pessoa preta mas, eu vou falar enquanto profissional que ouve essas histórias e que consegue trazer essas narrativas de situações que se repetem tantas vezes na minha clínica. Então se eu não conseguir enxergar isso, se eu não conseguir dar lugar realmente o racismo passa batido. Então, como que eu, enquanto profissional, não vou ouvir as histórias e acolher essas histórias? Dar lugar ao sofrimento é uma coisa que todo profissional deve fazer [...]”.

“[...] [outro caso] era uma menina que [...] estava sempre em situações de crise, e aí uma psicóloga me chamou para atender [ela], e [na intervenção] a gente foi conversar sobre os fazeres dela. [...] O que ela fazia, muito mais que falar sobre as situações de crise, foi a exceção do que ela tinha de repertório próprio, o que ela já produziu, o que ela gostava, o que ela tinha de interesse, e chegou no ponto do balé. [Ela] fazia balé, e eu perguntei, “e o que você nota nos seus colegas de balé?”, ela falou “são todas brancas”, e aí eu apontei para ela que existem bailarinas negras também e se ela já tinha observado alguma bailarina negra. Então, assim, você possibilita para a pessoa o pertencimento de algo tão simples, de histórias que se pode contar sobre sua origem. Aí levantei essa questão da identificação e do pertencimento, isso foi interessante porque essa menina depois [da intervenção] ela começou a fazer vídeos no Instagram falando sobre o cabelo, sobre maquiagens e tudo mais que é diretamente relacionado à questão da cor [da pele dela]. A partir de um simples apontamento de que isso era algo que estava ali presente, que fazia parte do sofrimento decorrente de ser invisibilizada enquanto uma menina preta. Foi dando lugar para ela de algum pertencimento, de alguma outra coisa, porque ela só vivia entre pessoas brancas. E ela não podia se identificar com essas pessoas, realmente. [...]”

Ele finaliza acrescentando sua percepção sobre a necessidade de identificar as pessoas através da cor de sua pele ou raça autodeterminada como uma forma de interpretar a realidade social. A afirmação de que a identificação racial deve ser autodeterminada é fundamental. Considera que a imposição de uma classificação racial por parte de profissionais de saúde pode reforçar estereótipos e preconceitos, além de desconsiderar a complexidade da identidade racial e as diferentes formas como as pessoas se percebem.

“[...] A maioria dos pacientes que chegam [no CAPS AD], principalmente quando eu atendo eles, a maioria esmagadora se identificam como pardo ou preto, poucos se identificam como branco, então é por isso que eu acho tão importante quando a gente reforça que essa pergunta é uma pergunta [que deve ser feita e] que tem que ser autodeterminada, porque não é você [como profissional] olhar para a cara do sujeito que está ali se apresentando e dizer qual é a cor dele não. [...]”

5.3 POSSIBILIDADES DE DIÁLOGOS ANTIRRACISTAS

Sobre diálogos autorreflexivos para terapeutas ocupacionais

Ao considerar o contexto da formação inicial para terapeutas ocupacionais e a importância da reflexão pessoal nesse processo, promover uma autorreflexão crítica, pode incentivar as/us/os profissionais a questionar os próprios fundamentos teóricos e práticos, a fim de fomentar o desenvolvimento profissional contínuo, buscando constantemente aprimorar sua atuação. Nesse sentido, Benedita e Elisa Nascimento levantam questionamentos e buscam estabelecer uma conversação reflexiva consigo mesmas, principalmente no que tange a realização, ou não, de práticas antirracista a partir do processo de tomada de consciência sobre o racismo e seus efeitos para a saúde mental da população negra:

[...] [No grupo] tem um lugar comum ali das meninas, né? Por exemplo, que é a questão do não gostar de características físicas suas. [...] Que apesar de ser a única menina branca [no grupo], ela também não gosta do cabelo liso dela. Ela também se incomoda com isso. Então, tá, tem

um lugar comum, né? “Mas qual será que é a produção diferente disso no movimento dela do mundo?” Porque o corpo dela, ele vai ser mais confortável de transitar nos espaços. Ele vai ser mais aceito, esse cabelo dela vai ter mais possibilidades da construção social e cultural. Mas, “que conforto será que esse corpo pode experimentar? Que violência será que ele vai deixar de viver?” Por estar dentro de uma “normalidade”, né? Por estar num lugar mais possível, de caber. Então isso eu sempre tento estar atenta também, do “quão é confortável aquela experiência no mundo, ou não, e por quê”. [Benedita]

[...] Recentemente, a gente teve uma passagem ao ato de um usuário negro. A questão toda [para as/us/os colegas] era, “gente ele é violento!” [...] [e eu me pergunto] mas qual é o nome disso que ele fez? Existe um nome clínico e é independente se ele é negro ou não. Existe um nome clínico para a gente [profissionais de saúde mental], [isso que ele fez] é uma “Passagem ao Ato”. Ele estava psiquicamente instável. E aí, então, a gente nomeia [pelo campo de atuação]. Eu não posso naturalizar o discurso de violência pelo fato de ele ser negro. E é isso, eu sempre me pergunto, “se fosse uma pessoa branca eles [equipe] estavam falando desse jeito?” Provavelmente não. Ninguém fala que branco é violento. Só fala que está desorganizado. É mais fácil você enxergar que um negro é violento e que um branco é desorganizado. Porque um negro desorganizado [diz-se] “Ah, não, mas ele é violento mesmo”. Então, a gente tem que estranhar e se perguntar [...] Eu sempre faço isso. “E se fosse um branco? A gente estava falando do mesmo jeito? E se fosse uma pessoa branca falando? A gente ia escutar do mesmo jeito? E se fosse um paciente branco e a gente estivesse atendendo, a gente ia pensar a mesma coisa?” Então, eu acho que é pensar e estranhar. [Elisa Nascimento]

Sobre levantar questionamentos para produzir diálogos com os pares/a equipe

Para Benedita e Elisa Nascimento também é necessário levantar questionamentos para produzir diálogos com a equipe de saúde mental que oferece o cuidado tanto nas conduções elaboradas quanto no raciocínio que orienta a prática de cuidado. É preciso desvelar o aspecto invisível do racismo estrutural ao considerar que a cor que a família acompanhada possui lhe concede prejuízo ou privilégios no tecido social, além de buscar compreender que o espaço de prática de cuidado deve valorizar e assumir que esse ambiente é para a oferta de um lugar seguro.

[...] Então qualquer discussão de caso eu começava por aí “qual é a cor desse menino, qual é a cor dessa família?” Porque eu via as mães pretas muito adoecidas no serviço, e aí era isso “galerinha como que a gente vai fazer? Vai encaminhar para onde para cuidar dessas mulheres que estão perdendo seus filhos, que estão com os filhos pequenos para dar conta, que estão sem trabalho?”. [Benedita]

[...] Então, tem práticas, falas, situações que a gente pode ou não reproduzir o racismo explicitamente, mas tem práticas que a gente pode, mais do que não reproduzir, questionar ações [...] que de fato são [...] como a gente opera. Então, [...] na minha prática [...] tem muitas situações que a gente reproduz o racismo [...]. Quando eu observo, dou um passo para trás e identifico que aquilo que está acontecendo pode ser racismo. Aí que vem a minha posição, eu questiono: será que isso que a gente está fazendo não é racista? [Elisa Nascimento]

Nessa direção, Marina expressa a frustração e a impotência sentidas ao não dispor de um ambiente adequado para atender as necessidades dos adolescentes que acompanhava, evidenciando a importância de um espaço seguro tanto em estrutura física quanto em parcerias que tornassem propício o desenvolvimento de atividades coletivas, já que, fazer questionamentos também é uma estratégia formativa:

[...] chega uma hora que a gente não consegue confiar no ambiente para cuidar deles. Então, não tem como trabalhar! Sendo que era uma sala que eu chegava no meio do departamento e falava “A gente não tem sala, pelo amor de Deus! Não dá para eu atender esses garotos sem sala! Não

dá para eles fazerem uma pipa e eles chegarem ali e eu não ter um lugar para colocar e quando chega essa pipa está rasgada. Não dá! O quanto eu já acolho eles com tudo que eles passam e que eles vivem, se aqui eles não tiverem um lugar seguro para produzir, para cuidar, para serem recebidos, eu não sei o que estou fazendo aqui mais, sabe?” Então, isso para mim foi muito marcante. [Marina]

Por esse caminho, Benedita, Tiago e Bispo do Rosário apontam que ao assumir uma postura questionadora com seus pares, abre-se a possibilidade de diálogos sobre a experiência do racismo e seus efeitos à saúde mental das pessoas negras/es/os acompanhadas propondo-se a compartilhar o conhecimento adquirido sobre práticas antirracista em saúde mental, pois consideram que produzir este tipo de cuidado é responsabilidade de todos atores e instituições envolvidas.

[...] eu também posso dialogar com os profissionais sobre isso [efeitos do racismo], porque aí eu tenho um repertório, infelizmente a gente precisa disso, de um repertório intelectual para dialogar com as pessoas, para poder dizer, “olha, já parou para pensar aqui nessa senhora, nesse processo, eu penso assim, assim, tem isso e aquilo, ela me disse isso na oficina de dança, que é um lugar que ela pode se desafiar, o que será que ela já pode viver até aqui”. [Benedita]

[...] Eu diria [...] para esses TOs se aproximarem [e] compor com os seus pares, escutar e olhar para essa equipe múltipla, fazer esse teste do pescoço. Quantas pessoas pretas estão aqui? [Tiago]

[...] A equipe é um desafio, é desafiador. Trabalho multi ou interprofissional, ele requer também uma atenção, né? Sempre que acontecia uma caso de racismo, [eles já direcionavam para nós e diziam] “Ah, aconteceu um caso, chama ele”. E aí [a terapeuta ocupacional] fica essa referência do [enfrentamento ao] racismo, referência da interseccionalidade em um trabalho que todo mundo precisa estar atento, sobre essas diferenças. [Bispo do Rosário]

5.4 ESPERANÇAR FUTURO

Quando questionados sobre as possibilidades de intervenções futuras que considerassem o racismo e seus efeitos para a saúde mental da população negra no campo da saúde mental, Dandara e Benedita refletem sobre a urgência e a relevância de mais pessoas negras ocupar e permanecer os espaços de cuidado, para que dar passagem ao sofrimento advindo da vivência do racismo seja prática comum a toda a equipe de saúde mental, inclusive com os nomes adequados a ela:

[...] eu acho que quando todos os profissionais tiverem esse olhar, sabe? Quando todos da equipe tiverem esse olhar [...] é o futuro que eu espero, que não precise mais ser uma coisa para ser chamada a atenção. [...] uma (outra) esperança de futuro é ter mais pessoas negras nesse lugar, porque o lugar da saúde, ele é muito ocupado pelos brancos né?! Até por toda a história mesmo né [...] do racismo estrutural. [Dandara]

[...] Eu acho que pensando na prática em produção de cuidado para os usuários, eu acho que tem um lugar de [...] “você foi a primeira pessoa que disse que isso é difícil, que disse que isso dói. Que concordou comigo que isso tinha um pouco a ver com a minha cor”. Então, acho que esse lugar de dar passagem para esse sofrimento, legitimar, de ouvir que seja com uma escuta qualificada e não do julgamento moral, eu acho que isso tem uma produção de cuidado importante então eu acho que eu continuo esperando isso assim [...] agora em relação a mim, eu fico pensando que enquanto profissional que eu espero dessa prática é justamente esse lugar de poder afirmar mais ela, dar nome para essas coisas, então acho que meu mestrado está nesse caminho de poder nomear o que eu faço, inclusive. [Benedita]

Lívia escolhe acreditar que o acesso à informação segura e de qualidade para as pessoas atendidas, seus familiares e principalmente aos demais profissionais da terapia ocupacional seguirá produzindo novas oportunidades e possibilidades de intervenções para terapeutas ocupacionais antirracistas no campo da saúde mental:

[...] Eu acho que o acesso à informação, a internet, o acesso rápido à informação, facilitou muito [...] para que todas as pessoas pudessem saber o que está acontecendo. Mesmo quem está em situação de rua não está alheio à realidade do mundo, do país, da cidade, né? Consegue debater, consegue falar sobre o que precisa, sobre as suas vulnerabilidades, sobre as suas potencialidades. Então, o acesso à informação [...] é um grande avanço para a nossa prática e que ajuda na intervenção e no fortalecimento desses sujeitos para que a gente consiga, através da informação, como disse minha paciente lá em 2012, “eu tenho informação, eu tenho conhecimento, eu consigo me posicionar em relação àquilo que eu sou, àquilo que eu acredito, àquilo que eu tenho conhecimento do meu direito e do meu dever também, enquanto cidadã, enquanto sujeito numa comunidade, numa sociedade”. [Lívia]

Arruda, ancora-se no desejo de maiores investimentos para que se altere as estruturas formativas do curso de terapia ocupacional, pois concebe que ao realizar estas mudanças altere-se de fato as organizações sociais que se reproduzem e atualizam-se no meio acadêmico. Ele deseja ter pares para compartilhar e não ser uma exceção que confirma a regra instituída pelo racismo estrutural existente no Brasil:

[...] é uma pergunta difícil. [...] Eu espero que a gente, no futuro, tenha conseguido alterar as estruturas formativas dos cursos de terapia ocupacional. E para isso acontecer, a gente precisa que as universidades tenham professores negros, precisa disso, então pra um futuro eu espero que pelo menos 50% dos corpos docentes nas universidades sejam de pessoas negras é isso que eu espero pro futuro, porque aí a gente vai estar caminhando de fato pra um lugar interessante [...] Se eu puder sonhar, daqui uns 50 anos, quando eu estiver me aposentando que eu não seja a única docente negra num corpo docente, [eu desejo] que tenha pelo menos mais 10 colegas comigo. [Arruda]

Tiago apresenta-se menos esperançoso mas, ainda desejoso por mudanças. Ele acredita que existem e existirão muitas dificuldades para que se alcance um maior número de profissionais que se utilizem da caixa de ferramentas do antirracismo, mas deposita seus anseios

em abordagens e propostas mais coletivas, em grupo e no território das pessoas negras acompanhadas:

[...] Olha, eu queria muito te dizer que eu vejo um futuro bonito, lindo no horizonte. Mas, eu ainda vejo o futuro com muita dificuldade com muitos obstáculos, eu vejo o futuro mais coletivo pensando que raça tem sido um tema que tem se ampliado dentro da terapia ocupacional né mas, eu fico muito preocupado que esse tema não fique apenas como tema e não seja reduzida apenas na teoria. Então, eu vejo um futuro coletivo e vejo um futuro de muita luta ainda para que a gente consiga estabelecer práticas antirracistas, que essas práticas realmente façam parte da nossa caixa de ferramenta. Entender que prática antirracista não precisa acontecer só quando você tem um sujeito preto dentro do seu setting terapêutico, mas prática antirracista tem que ser algo cotidiano. Porque eu sempre digo isso, já escrevi sobre isso, que não tem nada que você discuta neste país ou neste mundo que não seja atravessado por raça. E não necessariamente precisa ter um preto. Tudo é racializado. Então, acho que o futuro que eu vejo é desafiador ainda, mas um pouco mais coletivo. [Tiago]

Bispo do Rosário, ao ser questionado sobre o futuro imediatamente liga-se emocionalmente ao passado, afinal a sua vivência de pessoa negra está ligada a experiência de luta rotineira e cotidianamente em sobreviver. Ele teve dificuldade em se autorizar a pensar em um futuro, porém quando se propôs a “ser romântico” caracterizou-se de “bobinho” ao desejar que a prática que se discute e intenta antirracista possa vir a ser efetiva na vida das pessoas e que produza mudanças significativas:

[...] Nossa, que pergunta difícil, meu Deus. A gente tá tão imerso, assim, no que se passou, né? De história mesmo, né? Do povo negro tentando resolver as sequelas na atualidade, na contemporaneidade, que pensar esse futuro... [longo silêncio] Olha, eu bobinho, assim, o Bispo do Rosário bobinho e romântico falando, eu espero que esses efeitos, eles sejam efetivos, as ações que são produzidas hoje, a sua dissertação, os trabalhos dos terapeutas ocupacionais na saúde mental frente a essas

dimensões, tenham efetividade na vida das pessoas, que as pessoas consigam se enxergar para além do que levaram elas até ali, aqueles serviços, que elas possam se ver sujeitas de alguma maneira. [Bispo do Rosário]

Para Elisa Nascimento, o futuro para uma prática antirracista para a terapia ocupacional e para os demais profissionais de saúde do campo da saúde mental está em explicar, evidenciar e desmembrar o racismo e seus efeitos à saúde mental da população negra acompanhada, sempre retomando com seriedade a concepção ao qual o racismo se refere e sobre quais experiências de viver ele congrega:

[...] E aí, eu acho que o futuro é a gente rediscutir o uso da palavra [racismo] com a profundidade que ela tem. Não é só “não chamar de macaco”, isso é crime explícito mas, se eu atendo diferente continua sendo racismo. Então, se a gente naturalizou num nível que é só o que é escancarado que é um problema, fica mais difícil a gente perceber as nossas atitudes [...]. Então, eu acho que o desafio futuro da terapia ocupacional é essa questão ética, se entender enquanto coletivo, entender a cidadania e repensar as coisas que não estão ditas. Porque não é só o fato de não ter dito que deixa de ser racismo. [Elisa Nascimento]

Marina aposta em um futuro de desconstrução enquanto prática de saúde mental antirracista, ao mesmo tempo que espera que as pessoas que buscam acompanhamento para suas demandas possam estar mais familiarizadas com o racismo e seus efeitos na sua saúde mental:

[...] Eu acho que é muito valioso isso, as pessoas falando disso, tua pesquisa [...], eu acho que aí fica cada vez mais valioso pensar sobre o uma prática antirracista que é sobre desconstruções [...]. Eu espero, mais velha, estar mais distante disso e eu espero muito que as pessoas que têm contato comigo, que eu tô numa posição de cuidar delas, que elas buscam a minha ajuda, estejam ali mais fortalecidas porque que isso eu acho que são pequenas sementes de liberdade, [...] plantadas. E é muito

pequeninho assim, muito pequenininho, mas, eu acho [...] que isso pode fomentar outras coisas. [Marina]

Para finalizar, Roni deseja que os investimentos já realizados até o momento para que práticas antirracista no campo da saúde mental sejam uma realidade a todas/es/os terapeutas ocupacionais, tenham mais visibilidade, visto que, isso vai apontando para o lugar em que a categoria escolhe investir, quando o faz:

[...] Então, a nossa prática fala um pouco sobre também onde que a gente luta, né? Enquanto terapeuta ocupacional que trabalha na saúde mental, [...] o quanto que a gente tem sim uma prática muito[...] incisiva com o que é importante daquilo que se entende como saúde mental hoje [...]. Então, [eu espero] poder descrever o quanto que, muitas vezes, o que já está sendo feito tem ali já de elaboração, mas essa elaboração ainda não está quantificada, percebida, visibilizada, é algo importante [Roni].

6. Discussão

Os resultados aqui apresentados nos convidam a refletir sobre aquilo que fundamenta um início de produção de prática antirracista: a certeza da existência do racismo. Ao partir dessa compreensão deve-se, então, buscar reconhecer como as pessoas negras que estão inseridas/es/os em uma sociedade que se organiza através do racismo localizarão os efeitos dessa conjuntura em seu cotidianos. Para isso, é preciso identificar, localizar e nomear as vivências e práticas que partem dessa construção racista, pois quando nomeia-se a experiência do racismo, oportunizamos que o que estava invisível nas ações, seja trazido à tona.

O processo de nomear o racismo, experiência de violência simbólica sentida no corpo das pessoas negras, permite imaginar alguma forma de tratamento para a experiência dolorosa dessa realidade racista. No campo da realidade, tudo que não pode ser simbolizado assume a função do absurdo e ao poder falar das cenas de racismo vivenciadas as pessoas negras têm a oportunidade de retirar da situação a experiência individual e simbolizar o ato através de uma coletividade enquanto população negra que é atravessada sistematicamente pelo racismo. Passa da vivência do absurdo para o crível e diz de um processo em que as pessoas, negras ao identificarem o racismo no espaço de cuidado em saúde mental, podem vir a aceitar como uma vivência subjetiva que extrapola seu corpo e ecoa em seus semelhantes.

Nessa direção, partir da premissa de que o racismo configura-se como uma organização que estrutura o tecido social possibilita evidenciar o que estava aparentemente invisível e as pessoas podem refletir sobre o quanto são condicionadas a inferir as ações que reproduzem racismo como ações comportamentais individuais e isoladas (Almeida, 2020; Kilomba, 2019; Ambrosio, 2023, Pereira e Magalhães, 2023). Ainda assim, no Brasil, estudiosos como Gilberto Freyre, Nina Rodrigues e João Batista Lacerda, produziram conhecimentos de base eugenistas sustentando uma teoria de uma suposta inferioridade de pessoas negras, indígenas e mestiças (Amorim, 2019; Ferraz; Simioni, 2022).

Freyre e Lacerda associaram o uso da miscigenação como ferramenta política para que, de acordo com seus estudos, o embranquecimento fosse compreendido como orgânico, acreditando que em certa medida esta postura erradicaria as pessoas negras no Brasil e colocando a miscigenação numa perspectiva positiva de contribuição para o que ele nomeou democracia racial (Amorim, 2019), enquanto o médico Nina Rodrigues, era conhecidamente contrário à miscigenação e possuía uma proposta de organização da sociedade brasileira a partir de uma separação racial de forma velada, pautando-se na segregação racial conforme ocorria nos EUA, justificando-se pela concepção de degeneração da população negra, o que ligava a existência de pessoas negras tanto à loucura quanto à criminalidade (Casseres, 2020).

Essa conformação de projeto de sociedade, produziu o racismo à brasileira (Gonzalez, 2020) através da violência contra aqueles que representam uma identidade negra, indígena ou mestiça, ao mesmo tempo que nega-se a perpetuação dessa violência e que segue mantendo uma separação entre pessoas brancas, negras, indígenas e mestiças enquanto assume no discurso essa suposta harmonia social. No entanto, a experiência das terapeutas ocupacionais que produzem práticas de cuidado antirracistas vão na contramão destas sustentações. Não à toa, o mito da democracia racial e a história específica do Brasil, com a escravização, colonialismo, ditadura e instituições democráticas, moldaram padrões distintos de relações interseccionais de poder quanto a raça, gênero e sexualidade (Hill Collins e Bilge, 2020)

Para as participantes, a possibilidade de experiência de prática antirracista em saúde mental tem início no encontro entre profissionais e usuárias/es/os dos serviços ao identificar o uso da diferença pela instituição, seja ao observar a forma como as relações se desenrolam no ambiente através das próprias percepções das pessoas acompanhadas, como no caso compartilhado por Dandara, quando em uma interação com um adolescente ele relata “o olhar e a forma de abordar é diferente” ou quando se assume uma postura observadora sobre como o vínculo e a relação terapêutica com a equipe/profissional de referência do caso, se estabelece ou não.

Essas constatações estão em consonância com o que a literatura antirracista tem apresentado até o momento, como no caso de Kilomba (2019) que discute a produção de uma construção da diferença a partir da norma, criada pela supremacia branca que se compreende como o padrão universal de humanidade, e segue hierarquizando essas diferenças para articular seu uso por meio do estigma “da desonra e a inferioridade” (Kilomba, 2019, pág. 75), formando então o preconceito acompanhado pelo poder. Para esta estudiosa, é a união do preconceito e do poder que geram o racismo como conhecemos hoje e por essa razão, deve ser compreendido como uma extensão da supremacia branca (Kilomba, 2019; hooks, 2022).

Outra forma de interpretar os efeitos do racismo no cotidiano de prática de cuidado, está diretamente ligada ao acúmulo de violências a partir de sua experienciação para as pessoas negras, fato destacado na fala das participantes quando descrevem o perfil das pessoas que circulam e fazem uso dos serviços de urgência em saúde mental, ao passo que vão identificando processos de vulnerabilizações que estão relacionados a vivência de humanidade negra. Ao considerar esse aspecto, se faz necessário lançar mão da interseccionalidade para se debruçar sobre as diversas camadas que se encruzilham e produzem iniquidades.

Nesse sentido, é importante ressaltar que no Brasil muito antes de se desenvolver o conceito e fundamentação da categoria Interseccionalidade como conhecido na atualidade, Lélia Gonzalez (1984) já fazia essa discussão com extrema profundidade na década de 80

quando nos falava sobre o encruzilhamento entre racismo e sexismo na cultura brasileira, apesar de não ter desenvolvido o conceito (Gonzalez, 1984; Hill Collins e Bilge, 2021). De toda forma, foram Kimberly Crenshaw (1989) e Patrícia Hill Collins (1990) as intelectuais consideradas precursoras sobre esse conceito como um instrumento valioso para analisar as diversas camadas de opressões que se localizava na década de 1990. Hill Collins (2017) ainda sistematizou o conceito em domínios, denominados de matrizes de opressão, entendidas como a interconexão entre relações de raça, gênero e classe social dentre outras categorias de opressão, sob a análise das estruturas sociais e das relações interpessoais. Assim,

“A interseccionalidade investiga como as relações interseccionais de poder influenciam as relações sociais em sociedades marcadas pela diversidade, bem como, as experiências individuais na vida cotidiana. Como ferramenta de análise, a interseccionalidade considera que as categorias raça, classe, gênero, orientação sexual, nacionalidade, capacidade, etnia e faixa etária – entre outras – são inter-relacionadas e moldam-se mutuamente. A interseccionalidade é uma forma de entender e explicar a complexidade do mundo, das pessoas e das experiências humanas” (Hill Collins e Birge, 2020, pag. 18).

Um conceito associado à interseccionalidade é o de consubstancialidade apresentada por Danielé Kergoat (2010) que produz críticas a essa forma categorizada da interseccionalidade e a contrapõe ressaltando que essa interpretação deve ser analisada através da estreita ligação entre relações sociais e opressões. Ainda que esses conceitos possuam os mesmos fundamentos das relações de opressão causadas às pessoas negras, a interseccionalidade começa sua análise pelas categorias raça, gênero e classe social como pano de fundo enquanto a consubstancialidade sustenta-se pelas relações inicialmente de gênero e classe social para acrescentar a raça em suas análises a posteriori (Hirata, 2014).

Assim, a interseccionalidade pode ser compreendida como uma forma de escancarar os efeitos das vulnerabilidades existentes nas vidas das pessoas e traz para a prática de cuidado em saúde mental questionamentos sobre um saber fazer que coloca essa produção de cuidado na encruzilhada: entre seguir um cuidado de base eurocêntrico e reprodutor de sofrimento mental a partir do racismo e/ou se reposicionar enquanto profissão que busca possibilitar espaços de reconhecimento e pertencimento, bem como, de subjetividades negras positivadas.

Nessa direção, as/us/os terapeutas ocupacionais negras/es/os que produzem prática de cuidado antirracista em saúde mental trouxeram relatos de experienciar o racismo nas instituições que atuam como profissionais de nível superior, ao observarem tentativas sutis e cotidianas de serem deslegitimadas em diversas situações, tanto pelas/us/os usuárias/us/os que acompanham e são as profissionais de referência para condutas, quanto dos colegas com quem

compartilham os espaços de cuidado, em movimentos sutis e quase imperceptíveis mas, mantenedores de práticas racistas nessa interação.

Talvez seja por esse imaginário social construído sobre as pessoas negras que a produção da identidade e subjetividade negra transmitida cultural e nacionalmente esteja ligada ao crime, à violência, à hipersexualização - entre outros- (Fanon, 2020; hooks, 2022) colocando a população negra sempre em vivências/experiências que evidenciem tais aspectos de inferiorização. Pode-se considerar também as dificuldades das pessoas no entorno em dar credibilidade às conquistas da população negra quando o que se constrói parte de estereótipos tão caricatos e inferiorizados, no entanto é necessário observar as nuances dessas interações para que, ao localizar tais posturas, as pessoas não negras possam acessar outras possibilidades de características e adjetivos para as pessoas negras na sociedade (Ambrosio, 2023).

Por esta via, bell hooks (2022) propõe que avancemos o binário eles/nós na produção de conhecimento sobre o racismo para que possa aparecer a maneira como o sistema de crenças que fundam, este e a maioria dos países, está diretamente ligado ao pensamento da supremacia branca. A supremacia branca é o expoente de um conjunto de regras e normas, assim como imaginário coletivo que influencia a construção de subjetividade de toda a sociedade. hooks (2022) discute, por exemplo, a segmentação da população negra por meio do tom de pele como uma das maneiras da supremacia branca se apresentar no cotidiano desde o período da escravidão até os dias atuais, produzindo separação entre o grupo, desmobilizando a causa e modulando a identidade e/ou comportamento das pessoas negras e faz um alerta “[...] nenhuma autoridade dominadora branca precisa estar presente para que essas práticas se imponham sobre a vida das pessoas negras” (hooks, 2022, p. 36).

Nessa direção, a reflexão produzida por Dandara sobre a importância de sua presença enquanto mulher negra e terapeuta ocupacional nos espaços de cuidado além da necessidade de mais pessoas negras ocupando o lugar de profissionais de saúde, não só como “pacientes”, além de propiciar novas possibilidades de representatividades de negritude, podem coibir reproduções de falas e atitudes racistas, bem como, aumenta-se a possibilidade de dialogar sobre o racismo e seus efeitos à saúde mental da população negra acompanhada (Ambrosio, 2023).

Em paralelo, os achados deste trabalho evidenciaram que a produção de uma escuta atenta que se mostra sensível ao racismo e seus efeitos para a saúde mental da população negra, apresenta-se como um dos caminhos para produção de prática de cuidado antirracista, pois acolhendo e ouvindo as pessoas negras, as terapeutas ocupacionais podem se reposicionar enquanto profissional, e quando possível, reparar experiências racistas com as pessoas negras

acompanhadas.

No campo da saúde mental e na literatura nacional, não há consenso sobre a origem e a função do conceito escuta como uma estratégia de cuidado, por esta razão algumas expressões são utilizadas para nomeá-la. Para Suzy Anne Souza e Lia Márcia Silveira (2019) pode-se compreender a escuta como um processo terapêutico, como uma escuta ativa, uma escuta integral ou atenta, uma escuta qualificada e/ou escuta terapêutica. Neste trabalho, discutiremos a partir da expressão escuta qualificada pois, a/u/o terapeuta ocupacional que se qualifica para conseguir escutar a partir das vivências de racismo, assume prática antirracista como forma de produzir cuidado em saúde mental. Para isso a/u/o terapeuta ocupacional precisa se propor a desvencilhar-se de um suposto saber para acessar o sofrimento da pessoa acompanhada, para que dessa forma essa pessoa possa se apresentar pelas suas próprias palavras e o saber-fazer no seu viver cotidiano.

Ainda assim, valer-se exclusivamente da ferramenta de uma escuta qualificada pode não ser suficiente se as/us/os terapeutas ocupacionais não conseguirem captar como as experiências advindas do racismo produzem sofrimento direta ou indiretamente para as pessoas negras. Deve-se partir da certeza do racismo, como dito anteriormente, para que caso a pessoa acompanhada não traga em seu discurso essa experiência, a/u/o terapeuta ocupacional compreenda que ela lhe perpassa. Pois, não são todas as pessoas que vivenciam o racismo que vão querer ou conseguir acessá-lo, por se tratar de um trauma colonial e uma ferida que está sempre aberta (Kilomba, 2019)

As participantes enfatizaram que, ainda que pela escuta e/ou observação, o uso da diferença como ferramenta fundamental do racismo fique evidente (Kilomba, 2019), não cabe às terapeutas ocupacionais ou a qualquer outra/e/o profissional de saúde desvelar a experiência da sujeita negra com relação ao racismo por ela experienciado. Deve-se considerar o arranjo psicossocial instaurado para que a pessoa possa dar conta de existir apesar dos apelos sociais que incentivam e determinam sua inexistência enquanto pessoa negra. Se retiramos, sem devida análise, a função que a identidade racial cumpre na relação da pessoa negra com e para a sociedade, produziremos no mínimo uma outra forma de violência, nesse caso, de violência simbólica, como reflete Benedita quando partilha “Às vezes, (devemos) tomar o cuidado para não dar a centralidade disso demais, porque tem outras coisas que vão surgir, que eu preciso dar atenção a isso também. Talvez isso, em algum momento, se relaciona com a questão racial, mas aí eu preciso deixar a pessoa chegar nesse caminho. Não vou ser eu que vou dizer e colocar isso na centralidade”.

Outro ponto de interesse e que se apresenta como fundamental para essa discussão é o

desafio para produção de cuidado antirracista na saúde, especialmente na saúde mental, que passa pela escolha ética de não reprodução do racismo e das violências raciais dentro dos serviços que destinam-se ao cuidado (Pereira e Magalhães, 2023). E uma das formas de romper com essa organização racista é fazer uso de uma escuta crítica, autorreflexiva e partindo das demandas apresentadas pelas pessoas acompanhadas.

Para profissionais da área da saúde mental, desenvolver práticas de cuidado que estejam centradas nas necessidades das pessoas acompanhadas faz parte da produção de cuidado cotidiano do trabalho. Trata-se do “*feijão com arroz*” da área, pois quando se pensa em práticas de cuidado no campo da saúde mental, não há novidade para essas/es profissionais uma prática de cuidado que esteja centralizada nas demandas das pessoas acompanhadas, a partir do território e com as parcerias mais vinculadas (Oliveira, 2007; Pitta, 2011; Shimoguri e Costa-Rosa, 2017; Amarante e Nunes, 2018; Colato, 2022).

O que aparece como desafiador, pode causar e causa confusão é a assunção do racismo como vivência que configura, organiza, estrutura e molda todas as esferas da vida das pessoas negras. É o movimento de partir da certeza de que essas pessoas que estão recebendo o cuidado, em grande maioria ali estão em decorrência de práticas racistas estruturais e isso para a população não negra, pode ser a mesma coisa que aceitar que o coletivo ao qual pertence, a supremacia branca, é responsável pelas vidas vulnerabilizadas que as pessoas negras possuem (Martins, 2021; hooks, 2022).

Nesse sentido, fazer uso dos dispositivos e instrumentos já conhecidos da área, podem favorecer maior adesão às práticas de cuidado antirracista. No campo da saúde mental, um dos principais instrumentos de trabalho das/usos profissionais é o projeto Terapêutico Singular (PTS) conceito e dispositivo que estrutura as práticas de cuidado antimanicomial em todo território brasileiro desde a Reforma Psiquiátrica Brasileira (RPB) na década de 1980. Surgiu a partir de uma lógica crítica e ética que propôs repensar a assistência em saúde mental brasileira, buscando produzir prática de cuidado baseado em um modelo aberto e participativo, onde o protagonismo e a autonomia das pessoas acompanhadas são essenciais para a construção do cuidado. Desse jeito, a pessoa acompanhada desempenha papel central na condução e gerenciamento do seu processo de tratamento sempre considerando sua singularidade e suas necessidades (Oliveira, 2007; Colato, 2022).

Para isso, as contribuições das participantes evidenciaram que utilizando-se dos recursos disponíveis do campo, ainda se faz necessário que as terapeutas ocupacionais assumam uma postura que desvie do sofrimento, partindo da vivência do racismo, para produzir outras possibilidades que tangenciam a doença e tragam as pessoas negras para a centralidade das

intervenções. Isso não quer dizer que uma postura desviante enquanto profissional leve diretamente a outros lugares na sociedade mas, certamente ampliam o leque de opções para construção de individualidade, humanidade e possibilita outras formas de prática de cuidado nesses processos de subjetivação para as pessoas negras acompanhadas.

Nesse sentido, enquanto profissão e campo de saber, é necessário assumir uma postura atenta às nuances do racismo no cotidiano das pessoas negras que são acompanhadas, enquanto retoma-se, as ferramentas amplamente utilizadas pela terapia ocupacional para auxiliar as pessoas negras que são cuidadas nesse processo. As/us/os participantes elencaram diversos recursos possíveis e existentes tanto via políticas públicas quanto no campo de saber da terapia ocupacional, a saber: retoma-se atividades significativas do cotidiano, retorna para o fazer aquilo que a pessoa produz e tem habilidade em fazê-lo, assumindo fundamentalmente uma prática desviante do adoecimento e focando em produção de saúde nos atendimentos individuais, em grupo ou em coletivo, assembleias de usuários e familiares, oficinas terapêuticas, utilizam-se de recursos musicais, fazem uso de atividades através de imagens e fotos e quando pertinente produzem exposições; lançam mão de processos artísticos e abordam as pessoas que estão em processo de cuidado, a partir da atividade, algo que pode-se iniciar no processo de formação.

No que tange ao processo formativo da categoria terapia ocupacional, os achados desse trabalho apontaram que, atualmente, a formação graduada e pós-graduada em terapia ocupacional parte de um modelo colonialista e seguindo ainda um padrão de construção de sofrimento mental a partir do padrão da supremacia branca (bell hooks, 2022; Ambrosio, 2023). Vale lembrar que o processo de colonização tem efeito na organização da sociedade e por consequência na configuração da profissão e categoria terapia ocupacional, que não está isolada do tecido social. As/us/os participantes teceram reflexões fecundas sobre a necessidade, se não pudermos nomear de urgência, em inserir na grade curricular de ensino e pesquisa a experiência do racismo e seus efeitos para a saúde mental da população negra.

Tais reflexões vão em consonância com as discussões iniciadas por Farias, Leite Junior e Costa (2018) sobre a conscientização e o empoderamento catalogadas como estratégias para uma prática antirracista. Os estudiosos consideram responsabilidade das/us/os profissionais de terapia ocupacional refletirem sobre as práticas que produzem, além de averiguar formas de priorizarem a promoverem espaços de acolhimento e escuta às pessoas acompanhadas em face das demandas que surgem a partir da experiência do racismo (Farias; Leite Junior; Costa, 2018; Farias; Leite Junior; Amorim, 2020; Pereira et al., 2021). Nessa direção, se faz necessário questionar se o referencial teórico e prático que orienta o cuidado em saúde mental para a

população negra favorece ou desfavorece discussões étnico-raciais (Ambrosio et al., 2021; Martins, 2021), o que sugere localizar se os processos de prática de cuidado produz sujeitas/es/os conscientes, ativas politicamente e agentes de mudança ou se perpetuam e reproduzem a exclusão/alienação (Farias; Leite Junior; Costa, 2018; Pereira e Magalhães, 2023).

Pereira (2022) reflete que, para a terapia ocupacional, se faz urgente a tomada de consciência sobre as responsabilidades morais e éticas das/us/dos profissionais em relação à produção de desigualdade, alertando que ainda que o processo ocorra de forma vagarosa poderá orientar novas práticas de cuidado para a categoria. No recente trabalho de Ambrosio (2023) a estudiosa se debruça sobre os processos formativos em terapia ocupacional e as lacunas ainda existentes quando se trata de pautas étnico-raciais, fazendo críticas à história que se disseminou ao longo dos anos sobre a constituição da profissão, a partir de um suposto pós-guerra, enquanto retoma uma história mais pluralizada, feminina e feminista mas, que seguiu atualizando-se sempre dentro de seu tempo, operando a partir da lógica racista.

Elu nos lembra que o apagamento, e retomada a partir de seu estudo, da contribuição não só de Dona Ivone Lara (Farias, Junior e Martins, 2021; Ambrosio, 2023) como o de Margarida Trindade são exemplos do processo de epistemicídio das contribuições negras para a construção da categoria, principalmente para o campo da saúde mental (Ambrosio, 2023).

Nessa direção, as/us/os profissionais terapeutas ocupacionais devem refletir criticamente, questionar os currículos pedagógicos e estimular diálogos críticos autorreflexivos, diálogos com as demais categorias para que se desafiem e mudem. Fundamenta-se que terapeutas ocupacionais necessitam produzir estratégias diversificadas de enfrentamento ao racismo e que as abordagens para tal não podem ser padronizadas, pois carecem de consideração cuidadosa acerca dos aspectos socioculturais, políticos e econômicos, compreendendo a subjetividade das pessoas e coletivo que os circunscrevem (Pereira e Magalhães, 2023).

Para Ambrosio (2023) as práticas de terapia ocupacional que consideram a construção de humanidade da população negras tem essencialmente uma perspectiva “[...] de valorização, de exaltação e de protagonismo que não é apenas oferecer às pessoas atendidas estratégias para sua emancipação e autonomia, mas oferecer uma outra visão de si, uma outra história sobre si” (Ambrosio, 2023, pág. 301), sem perder de vista todas as formas de violência que perpassam a vivência de pessoa negra.

Essa maneira de produzir prática de cuidado antirracista objetiva promover amplas discussões com a equipe de saúde mental que oferece e produz o cuidado para as pessoas negras

acompanhadas, compartilhando e oportunizando caminhos enquanto sustenta ser a pessoa que aponta para a equipe as diferenças, fruto do racismo, identificáveis nessa interação. Para as pessoas acompanhadas, principalmente as negras, oferece “ocupações significativas, representatividade e [...] valorização de identidades étnico-raciais antes silenciadas e suprimidas” (Ambrosio, 2023, pág. 301).

Nessa direção, é possível afirmar que as/us/os terapeutas ocupacionais que produzem prática de cuidado antirracista no campo da saúde mental favorecem e propiciam espaços de discussão ampliada sobre o tema com a equipe, assumindo a responsabilidade por vezes de matriciadoras/es, enquanto replicam e/ou compartilham o melhor caminho para alcançar maior equidade racial, assim como, geralmente sustentam ser a pessoa e/ou profissional que vai apontar as diferenças recolhidas e observáveis advindas do racismo, recebendo o apoio de gestores ou não.

Para tanto, as/us/os terapeutas ocupacionais precisam de alguns condicionantes para que a abertura do diálogo tenha consistência e seja condizente com as práticas antirracista por elas/us/es realizadas: é necessário ter autocrítica sobre o seu próprio fazer e refletir o quanto suas ações reproduzem ou coíbem práticas e atitudes racistas, é preciso questionar sempre se a cor da pessoas e/ou família acompanhada pode lhe trazer benefícios ou prejuízos no tecido social, bem como, ter a certeza de que práticas de cuidado antirracista no campo da saúde mental deve ser compromisso de todas/es/os profissionais de saúde, principalmente dos profissionais do campo da saúde mental.

Ainda assim, mesmo que a terapia ocupacional tenha estratégias e recursos próprios do campo de saber, nos falta aprendizados e caminhos para conseguir produzir uma prática de cuidado antirracista em saúde mental. E para as/us/os participantes, uma das formas apontadas no decorrer da pesquisa é que só reconhecer e nomear o racismo não é suficiente para operar uma mudança no cotidiano das pessoas negras que são cuidadas. Para elas/us/es, é necessário letrar-se racialmente, utilizando-se de educação continuada, permitindo que os profissionais de saúde, principalmente terapeutas ocupacionais, acessem a discussão dos efeitos do racismo na saúde mental das pessoas negras, não só mas, principalmente quando a/u/o profissional não teve essa experimentação durante o processo formativo.

Letramento racial crítico é a influência da raça nas experiências socioeconômicas, políticas e educacionais, bem como, é utilizado para instrumentalizar o controle da sociedade, via geografia e economia individual e/ou em grupos brancos e negros. O objetivo do letramento racial crítico é mobilizar todas as identidades raciais ao mesmo tempo que reflete sobre raça e racismo em proveito da construção de uma sociedade mais justa e equitativa (Ferreira, 2014).

Para Ambrosio (2023) valer-se do letramento racial permite compreender que há uma relação entre o saber e o perceber quando se trata da vivência do racismo, ou seja, ter sido ensinado sobre o racismo reflete na forma como se percebe o racismo. Logo, quanto antes aprender a identificar o racismo e seus efeitos para a saúde mental da população negra, mais igualitário e antirracista será a produção de prática de cuidado no campo da saúde mental.

Nesse sentido, o letramento racial pode capacitar terapeutas ocupacionais negros e não negros a adotarem uma postura reflexiva e autocrítica, questionando seus próprios privilégios, quando houver, e buscando constantemente aprimorar suas práticas. Valer-se das reflexões do letramento racial podem elucidar como o racismo se manifesta de forma sistêmica e individual, permeando as relações e as práticas de todas/es/os profissionais de saúde. Ao desenvolver o letramento racial, terapeutas ocupacionais não negros podem desconstruir preconceitos internalizados e estereótipos raciais, compreendendo como a raça influencia a experiência das pessoas acompanhadas e as dinâmicas de poder presentes na relação terapêutica.

Ao reconhecer a importância da raça como um determinante social da saúde, essas/es profissionais podem construir um cuidado mais sensível e culturalmente competente, considerando as necessidades específicas de cada pessoa que acompanham além de promover a equidade no acesso à saúde. Em última análise, o letramento racial se configura como um passo essencial na construção de um cuidado antirracista em terapia ocupacional, em específico no campo da saúde mental, transformando terapeutas ocupacionais negros, indígenas e não negros em aliados na luta por justiça social e igualdade racial.

Nesse sentido, o bloco desse texto com nome *Esperançar Futuro* assume função confluyente com as discussões apresentadas aqui e insurgente, quando as/us/os terapeutas ocupacionais “se permitiram sonhar” ou “ser romântico, bobinho mesmo” ao imaginar práticas de cuidado antirracista na saúde mental perene, duradouras e coletivizadas. Quando se parte do histórico de violência e vilipêndio a existência das pessoas negras em sua subjetividade, identidade, cultura, meio de relacionar-se – entre outros – aparece certa dificuldade em produzir novas possibilidades de narrativas ou outras histórias para se desejar e experimentar.

Se “*o futuro é ancestral*”, como nos presenteia Ailton Krenak (2022) em sua existência e intelectualidade e “*nós somos o começo, o meio e o fim*”, de acordo com o viver dizer de Nêgo Bispo (2023) (In memoriam) me alegra imaginar que este tema, assim como esse estudo não se encerra em si mesmo. Eu escolho apostar na geração futura de terapeutas ocupacionais instigadas/es/os pelo tempo que vivem mas, atentas/es/os ao que já foi produzido até aqui para retomar, inventar e/ou reinventar uma terapia ocupacional antirracista como corpo de conhecimento e ferramentas amplamente disponível e utilizada pela categoria, assim como

formas de produzir prática de cuidado no campo da saúde mental e também em todos os outros, afinal as pessoas negras estão no mundo, na vida, reexistindo e se reinventando cotidianamente. Assim como a terapia ocupacional. Avancemos!

7. Considerações Finais

Este trabalho buscou identificar os desafios e facilitadores para produzir uma prática antirracista em saúde mental a partir da percepção de terapeutas ocupacionais, além de mapear as estratégias utilizadas por terapeutas ocupacionais brasileiras/es/os no campo da saúde mental para lidar com os efeitos do racismo em sua prática. A fim de atingir o objetivo proposto, estruturamos nossa pesquisa em etapas interligadas. Descrevemos o percurso metodológico adotado, desde a fundamentação teórica que embasou a investigação, o delineamento metodológico até o acompanhamento da pesquisadora na produção e análise dos dados.

Organizamos a apresentação dos dados em blocos temáticos em que o primeiro se refere à necessidade de identificar, reconhecer e nomear as cenas de racismo e, a partir desse reconhecimento, produzir movimentos desviantes atentos às singularidades e que valorizem positivamente o corpo, a história e a identidade negra. O segundo lançou luz sobre a necessidade de uma formação acadêmica e profissional mais diversa e plural nos espaços formativos e práticos, valendo-se da concepção de que letrar-se racialmente é essencial para captação dos atravessamentos do racismo no cotidiano da população negra. O terceiro refletiu sobre a necessidade de possibilitar diálogos pelas terapeutas ocupacionais que produzem prática de cuidado antirracista em saúde mental, como forma de atentar-se bem como, se possível localizar pares na produção deste cuidado para que, seja possível realizar uma escuta que considere também os aspectos não visíveis mas, observáveis na interação e circulação das pessoas negras nos serviços que recebem cuidado. E o quarto, destacou falas que pensam produzir práticas de saúde mental antirracista no campo da saúde mental, tanto na produção e disseminação do conhecimento, como no aumento de contingente de pessoas negras nos espaços de cuidado como trabalhadoras/es quanto em uma coletividade que propicia estas produções.

Nesse sentido, o que se produziu até aqui para o campo da saúde mental, na terapia ocupacional, sintetizou os esforços já produzidos por terapeutas ocupacionais profissionais da área. Foi possível perceber que para as/us/os terapeutas ocupacionais que estão atentas/es/os e sensíveis aos efeitos do racismo na prática de cuidado, bem como, na vivência de humanidade e das relações das pessoas negras, o que as/us/os orienta é a premissa de que essas pessoas produzem sofrimento mental a partir da experiência do racismo no decorrer de suas vidas, sendo um fator evidente ou não no discurso das pessoas acompanhadas.

Também foi possível refletir sobre a inovação deste esforço, ainda que as ferramentas utilizadas para sua concepção e execução façam parte, inicialmente, do arcabouço teórico do campo da saúde mental, o que facilita a adesão e realização de práticas antirracista da saúde mental por não se fazer necessário apreender nada muito novo, apenas manter-se sensível aos efeitos do racismo para a saúde mental das pessoas acompanhadas. Vale lembrar que essa

tecnologia de cuidado, está disponível para a toda categoria e não apenas para terapeutas ocupacionais negras/es/os e racializada, mas, principalmente aos não negros que se pretendem aliados a causa antirracista.

Dito isso, é importante refletir sobre as limitações que este trabalho apresentou pela metodologia adotada, pois o contato e os encontros ocorreram de forma online e podem ter limitado o impacto dos disparadores criativos, assim como, das perguntas e respostas apresentadas no formato entrevistade/entrevistadora, mas também pelas circunstâncias nas quais o estudo foi desenvolvido. As/us os nove participantes do trabalho pertencem à mesma macrorregião do Brasil, estão expostas a contextos culturais e políticos semelhantes, principalmente na área da saúde mental, o que, reduz as tentativas de averiguar qualquer inferência sobre eventuais semelhanças e diferenças com a prática de cuidado antirracista de outras/es/os terapeutas ocupacionais brasileiras, mesmo vivendo sob condições similares ou não.

Diante do exposto, ressaltamos que a terapia ocupacional, principalmente do campo da saúde mental, tem que estar e manter-se atenta as relações étnico-raciais e às desigualdades advindas dessa forma de organização socioeconômica, assim como, dos efeitos do racismo à saúde mental da população negra acompanhada, visto que as questões raciais são fruto de uma estrutura que se organiza a partir do racismo. Urge à categoria, que se comprometa, se engaje e posicione-se criticamente sobre a experiência de humanidade e vida da população negra brasileira, acolhendo estas experimentações e abrindo caminhos para que os sofrimentos emergidos das situações racistas, encontrem acolhida e escuta com as/us/os profissionais terapeutas ocupacionais.

Para finalizar, é importante ainda que outras pergunta/ações sejam produzidas sobre o tema, principalmente para a população que recebe as práticas de cuidado e seu familiares, rede de cuidado extensa e demais dispositivos da rede de cuidado. Esperamos que este trabalho forneça subsídios e contribua para a abertura de diálogos para que estudos futuros, acerca do tema, encontrem outros e novos caminhos para ampliar essa discussão.

8. Referências Bibliográficas

ALEM, J., VALENÇA, R. (2003) Cabocla Jurema [Brasileirinho] (Maria Bethânia). Biscoito Fino.

ALEXANDRE, N. M. C.; COLUCI, M. Z. O. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 7, p. 3061–3068, jul. 2011.

ALLEGRETTI, M.; MAGALHÃES, L. Um mosaico de experiências e narrativas sobre práticas coletivas na terapia ocupacional: considerações metodológicas. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, São Carlos, v. 30, p. e3163, 2022.

ALMEIDA, S. L. *Racismo Estrutural*. 5. ed. São Paulo: Jandaíra, 2020. 264 p.

AMARANTE, P.; NUNES, M. O. A reforma psiquiátrica no SUS e a luta por uma sociedade sem manicômios. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 2067-2074, 2018.

AMBROSIO, L. **Manifesto negro: experiências negras da formação à prática em terapia ocupacional**. 2023. 393 p. Tese (Doutorado em Terapia Ocupacional) - Universidade Federal de São Carlos – UFSCar, São Carlos –SP, 2023.

AMBROSIO, L. **Raça, gênero e sexualidade: uma perspectiva da terapia ocupacional para as corporeidades dos jovens periféricos**. 2020. Dissertação (Mestrado em Terapia Ocupacional) – Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/12374>. Acesso em: 25 ago. 2024.

AMBROSIO, L.; SILVA, C. R. Interseccionalidade: reflexões sobre as opressões de raça, classe, gênero e sexualidade a partir da perspectiva crítica decolonial em Terapia Ocupacional. In: ALVES, M. C.; ALVES, A. C. (Org.). **Redes Intelectuais: epistemologias e metodologias negras, decoloniais e antirracistas**. Porto Alegre: Rede UNIDA, 2021. p. 135-152.

AMBROSIO, L.; SILVA, C. R. Racismo é um trauma colonial: diálogos entre Frantz Fanon, Neusa Souza e Grada Kilomba sobre o adoecimento negro no Brasil. **Revista da ABPN**, [S. l.], v. 16, Edição Especial, set. 2023.

AMBROSIO, L.; SILVA, C. R. Resgate das contribuições de DuBois: relações étnico-raciais e justiça social na construção da Hull House. In: **Anais do VI Seminário Nacional de Pesquisa em Terapia Ocupacional – SNPTO Edição Virtual – 02 e 03 de setembro de 2021**. Rede Nacional de Ensino e Pesquisa em Terapia Ocupacional – RENETO, Brasil, 2021.

AMORIM, D. U. Teorias raciais no Brasil: um pouco de história e historiografia. **Revista Cantareira**, Niterói, n. 19, p. 62-78, 2019. Disponível em: <https://periodicos.uff.br/cantareira/article/view/27725>. Acesso em: 27 nov. 2024.

AMORIM, S. G.; MARTINS, S.; LEITE JUNIOR, J. D.; FARIAS, M. N. “Asfixias sociais” da população negra e questões para a Terapia Ocupacional. **Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 5, p. 719-733, 2020. DOI: <https://doi.org/10.47222/2526-3544.rbto36913>.

ARAGÃO, J. (1992). Identidade [Chorando Estrelas] (Jorge Aragão). Indie Records Ltda.

Araujo, A. da S., Kinsella, E. A., Thomas, A., Gomes, L. D., & Marcolino, T. Q. Clinical reasoning in occupational therapy practice: A scoping review of qualitative and conceptual peer-reviewed literature. **American Journal of Occupational Therapy**, 76, 7603205070. 2022. <https://doi.org/10.5014/ajot.2022.048074>.

ARAÚJO, A. S. **Construções teóricas sobre o raciocínio clínico de terapeutas ocupacionais experts que utilizam o Método Terapia Ocupacional Dinâmica**. 2022. 150 p. Tese (Doutorado em Terapia Ocupacional) - Universidade Federal de São Carlos – UFSCar, São Carlos –SP, 2022.

BARBADO, A.; PORTELA, J. (1981). *Sorriso Negro [Sorriso Negro]* (Dona Ivone Lara). Warner Music Brasil.

BATES, C. Video diaries: audiovisual research methods and the elusive body. **Visual Studies**, [S. l.], v. 28, n. 1, p. 29–37, 2013. DOI: <https://doi.org/10.1080/1472586X.2013.765203>.

BEAGAN, B. L. et al. Experiences of epistemic racism among occupational therapists. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, São Carlos, v. 30, p. e3211, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadbto/a/Z6XwpH43qb74QLjSmkpTbry/#>. Acesso em: 22 ago. 2024.

BENTO, C. **O pacto da branquitude**. São Paulo: Companhia das Letras, 2022.

BICUDO, V. L. Atitudes dos alunos dos Grupos Escolares em relação a cor dos seus colegas. In: BATIDE, R.; FERNANDES, F. (Org.). **Relações Raciais entre negros e brancos em São Paulo**. São Paulo: Editora Anhembi/UNESCO, 1955. p. 227-310.

BLANC, A., BOSCO, J. (1974) *O Mestre Sala dos mares [Caça a Raposa]* (Aldair Blanc e João Bosco. RCA Records Label.

BOSI, M. L. M.; GASTALDO, D. **Tópicos Avançados em Pesquisa Qualitativa em Saúde: Fundamentos Teórico-Metodológicos**. Petrópolis: Vozes Editores, 2021.

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 / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa e ao Controle Social. – 3. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 44 p. 2017.

CALHEIROS, A., BITTENCOURT, R. (2003) *Senhor da Floresta [Brasileirinho]* (Maria Bethânia). Biscoito Fino.

CAPINAM, MENDES, R. (2003) *Yayá Massamba [Brasileirinho]* (Maria Bethânia). Biscoito Fino.

CARDINALLI, I. **Conhecimentos da Terapia Ocupacional no Brasil: um estudo sobre trajetórias e produções**. 2016. 212 p. Dissertação (Mestrado em Terapia Ocupacional) - Universidade Federal de São Carlos - UFSCar, São Carlos -SP, 2016.

CARDINALLI, I.; SILVA, C. R. Enunciados e discursos em terapia ocupacional: investigação e intersecções em uma arqueologia de saberes fazeres. In: **Anais do VI Seminário Nacional de Pesquisa em Terapia Ocupacional – SNPTO Edição Virtual – 02 e 03 de setembro de 2021**. Rede Nacional de Ensino e Pesquisa em Terapia Ocupacional – RENETO, Brasil, 2021.

CASO, D. Photovoice: una metodologia partecipativa per promuovere il cambiamento nella comunità: un'esperienza con adolescenti. **Psicologia di Comunità**, [S. l.], v. 2, p. 181-192, 2011.

CASSERES, L. O racismo como estruturante da criminologia brasileira. In: MAGNO, P. C.;

CAVALCANTI, A, GUIMARÃES, R., CALDAS, K., (2003) Cigarro de Paia [Brasileirinho] (Maria Bethânia). Biscoito Fino.

CIRINEU, C. T.; MELÉNDEZ Pacheco, C. P.; OCARES Iara, B. I.; ORELLANA Zuñiga, V. I.; OYARZÚN Mejías, F. C. Mujeres migradas: ocupaciones de tiempo libre en espacios públicos y privados. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, São Carlos, v. 33, p. e3865, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoAO398238653>.

COLATO, E. R. de O. **Projeto terapêutico singular em saúde mental: contribuições da terapia ocupacional**. 2022. Dissertação (Mestrado em Terapia Ocupacional) — Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2022. Orientadora: Profa. Dra. Isabela Aparecida de Oliveira Lussi. Disponível em: <https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/15904>. Acesso em: 13 dez. 2024.

COSTA, A. C. **Mulheres negras na universidade: trajetórias de vida e dimensão ocupacional do racismo**. 2019. 170 p. Dissertação (Mestrado em Terapia Ocupacional) - Universidade Federal de São Carlos – UFSCar, São Carlos –SP, 2019.

COSTA, F. S.; SANTOS, J. F. Nada de nós, sem nós: os desafios da assistência antirracista em saúde mental. (Apresentação de Trabalho). In: **6º Fórum de Direitos Humanos e Saúde Mental “Tecendo experiências de protagonismo pela democracia, direitos humanos e saúde mental”**. Rio de Janeiro, 2023.

COSTA, M. C.; SANTOS, A. C.; COSTA, J. C. Terapia Ocupacional Afrorreferenciada. In: Francisco Nilton Gomes de Oliveira; Beatriz Akemi Takeiti; Claudia Reinoso Araújo de Carvalho. (Org.). **Terapia Ocupacional: Saberes e Fazeres**. 1ed.Curitiba: Brazil Publishing, 2021, v. 1, p. 143-155.

COSTA, M.C., Santos A.C., Souza, J.V., Costa, J.C., Porto, R.M., Freire, S.R. Laboratório ISÉ: construções de estratégias para restituição histórica e existencial de pessoas negras. **Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup. Rio de Janeiro**. 2020. v.4(5):734-741. DOI: 10.47222/2526-3544.rbto36913

CRENSHAW, K. A Interseccionalidade na Discriminação de Raça e Gênero. **Cruzamento: Raça e Gênero**, [S. l.], n. 4, 2004. Disponível em: <https://nesp.unb.br/popnegra/index.php/biblioteca/2-genero-raca-e-saude/5-ainterseccionalidade-na-discriminacao-de-raca-e-genero>. Acesso em: 19 nov. 2024.

DAVIS, Angela. **Mulheres, raça e classe**. São Paulo: Boitempo, 2016. Tradução de Heci Regina Candiani.

DUARTE, M., PINHEIRO, P. C. (1976) Canto das três raças [Retratos] (Clara Nunes). EMI Brazil.

FANON, F. **Pele negra, máscaras brancas**. São Paulo: Ubuntu, 2020.

FARIAS, L.; MAGALHÃES, L. Edição especial: Diálogos interculturais. **Journal of Occupational Science**, [S. l.], v. 29, n. 2, p. 141–150, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/14427591.2022.2061890>. Acesso em: 20 ago. 2024.

FARIAS, M. N. Possibilidades de atuação da terapia ocupacional social junto a população negra: reflexões iniciais. In: **Anais do I Seminário de Africanidades**. Catalão, GO: Universidade Federal de Goiás/ Regional Catalão, 2017.

FARIAS, M. N.; JUNIOR, J. L.; AMORIM, S. S. Por uma formação e prática antirracista: considerações para a terapia ocupacional. **Revista Chilena de Terapia Ocupacional**, [S. l.], v. 20, n. 2, p. 237–247, dic. 2020. ISSN impresso: 0717–6767 ISSN eletrônico: 0719-5346.

FARIAS, M. N.; LEITE JUNIOR, J. D.; COSTA, I. R. B. B. Terapia Ocupacional e população negra: possibilidades para o enfrentamento do racismo e desigualdade racial. **Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 1, p. 228-243, 2018.

FARIAS, M. N.; VICENTE, H. A. Contribuições interdisciplinares da terapia ocupacional e psicologia: discutindo racismo na universidade. In: **Anais do XV Encontro Nacional de Docentes de Terapia Ocupacional e IV Seminário Nacional de Pesquisa em Terapia Ocupacional**. Vitória, ES: Universidade Federal do Espírito Santo, 2016.

FARIAS, M. N.; VICENTE, H. A. Discutindo racismo na universidade: olhares da terapia ocupacional e psicologia. In: **Anais da XIX Semana de Estudos em Terapia Ocupacional da UFSCar**. São Carlos, SP: Universidade Federal de São Carlos, 2017.

FARIAS, M. N.; VICENTE, H. A. V. Debatendo o racismo na universidade: ação prática da terapia ocupacional e psicologia. **Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 1, p. 815-821, jan./abr. 2022. DOI: 10.47222/2526-3544.rbto39265.

FERREIRA, A. J. Teoria racial crítica e letramento racial crítico: narrativas e contranarrativas de identidade racial de professores de línguas. **Revista da ABPN**, [S. l.], v. 6, n. 14, p. 236-263, jul./out. 2014.

FERRUGEM, D. et al. Um correio-memória de mulheres negras: narrativas do existir como cuidado em saúde mental. In: TOROSSIAN, S. D.; DAMICO, J. (Org.). **Da clínica do contar ao contar a clínica**. Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 2022. p. 157-174.

FONSECA, I. C. **Institucionalização e racismo: relato e análise da experiência de vida de ex-internos de hospital psiquiátrico**. 2018. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em

Terapia Ocupacional) - Universidade Federal de São Paulo, 2018. Disponível em: <https://repositorio.unifesp.br/>. Acesso em: 20 ago. 2024.

FONSECA, L.G. Ilú Obá de Min: cultura negra e saúde mental da mulher. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Terapia Ocupacional) - Universidade Federal de São Carlos, 2021.

FRANÇA, M. M. L.; QUEIROZ, S. B.; BEZERRA, W. C. Saúde dos povos de terreiro, práticas de cuidado e terapia ocupacional: um diálogo possível? **Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar**, São Carlos, v. 24, n. 1, p. 105-116, 2016. DOI: <https://doi.org/10.4322/0104-4931.ctoAO0583>. Acesso em: 21 ago. 2024.

FREUD, S. **Publicações pré-psicanalíticas e esboços inéditos** (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 1). Rio de Janeiro: Imago, 1996. 509 p.

FREYRE, G. **Casa-grande & senzala**. São Paulo: Global Editora e Distribuidora Ltda, 2019.

GALHEIGO, S. M. **Terapia Ocupacional: A produção do conhecimento e o cotidiano da prática sob o poder disciplinar, em busca de um depoimento coletivo**. 1988. Dissertação (Mestrado) - Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 1988.

GERHARDT, T. E.; SILVEIRA, D. T. (Org.). **Métodos de pesquisa**. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009. 120 p.

GERÔNIMO, S. D., TAVARES, I, ANDRADE, M. (2003) Salve as Folhas [Brasileirinho] (Maria Bethânia). Biscoito Fino.

GIL, A. C., 1946 - **Como Elaborar um Projeto de Pesquisa**/Antônio Carlos Gil – 5 ed. São Paulo: Atlas, 2010.

GODOY-VIEIRA, A. et al. Estudos críticos da branquitude: aproximações e percursos de terapeutas ocupacionais. In: **Anais do VI Seminário Nacional de Pesquisa em Terapia Ocupacional – SNPTO Edição Virtual – 02 e 03 de setembro de 2021**. Rede Nacional de Ensino e Pesquisa em Terapia Ocupacional – RENETO, Brasil, 2021.

GOMES, L. D.; FERIGATO, S. H.; ARAUJO, A. S.; CID, M. F. B.; MARCOLINO, T. Q. Vamos refletir sobre a prática? A aplicabilidade de uma ferramenta reflexiva para sustentar o raciocínio profissional em terapia ocupacional. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, São Carlos, v. 30, p. e2964, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoAO22462964>. Acesso em: 19 ago. 2024.

GONÇALVES, V. M.; MORAM, C. B. M.; MARINHO, F. S. Terapia ocupacional e prescrição de cadeira de rodas: proposta de fluxograma de prescrições com base na revisão narrativa. **Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 2, p. 1008-1026, 2022. DOI: <https://doi.org/10.47222/2526-3544.rbto43657>. Acesso em: 05 set. 2024.

GONZALEZ, L. A categoria político-cultural de amefricanidade. **Tempo Brasileiro**, Rio de Janeiro, v. 92, n. 93, p. 69-82, 1988.

GONZALEZ, L. Por um feminismo afrolatinoamericano. In: RIOS, F.; LIMA, M. (Org.). **Por um feminismo afrolatinoamericano**. Rio de Janeiro: Zahar, p. 94-111, 2020.

GONZALEZ, L. Racismo e sexismo na cultura brasileira. **Revista de Ciências Sociais Hoje**, São Paulo, v. 12, p. 223-244, 1984.

HESS, K. Y.; RAMUGONDO, E. Clinical Reasoning Used by Occupational Therapists to Determine the Nature of Spiritual Occupations in Relation to Psychiatric Pathology. **British Journal of Occupational Therapy**, [S. l.], v. 77, n. 5, p. 234-242, 2014. DOI: <https://doi.org/10.4276/030802214X13990455043449>. Acesso em: 03 set. 2024.

HILL COLLINS, P. Aprendendo com a outsider within: a significação sociológica do pensamento feminista negro. **Revista Sociedade e Estado**, Brasília, v. 31, n. 1, p. 99-157, jan./abr. 2016.

HILL COLLINS, P. **Black feminist thought: knowledge, consciousness and the politics of empowerment**. New York: Routledge, 1990.

HILL COLLINS, P. Se perdeu na tradução? Feminismo negro, interseccionalidade e política Emancipatória. **Parágrafo**, São Paulo, v. 5, n. 1, p. 109-122, 2017.

HILL COLLINS, P.; BILGE, S. **Interseccionalidade [recurso eletrônico]**. 1. ed. São Paulo: Boitempo, 2020.

HIRATA, H. Gênero, classe e raça: interseccionalidade e consubstancialidade das relações sociais. **Tempo Social**, São Paulo, v. 26, n. 1, p. 61-73, 2014.

hooks, B. **Erguer a voz: pensar como feminista, pensar como negra**. Tradução de Cátia Bocaiuva Maringolo. São Paulo: Elefante, 2019. 380 p.

hooks, B. **Escrever além da raça: teoria e prática**. São Paulo: Editora Elefante, 2022.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **PNAD Contínua - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua: características gerais dos domicílios e dos moradores - 2022b**. 2022. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/busca.html?searchword=PNAD+Cont%C3%ADnua+-+Pesquisa+Nacional+por+Amostra+de+Domic%C3%ADlios+Cont%C3%ADnua%3A+caracter%C3%ADsticas+gerais+dos+domic%C3%ADlios+e+dos+moradores+-++2022b>. Acesso em: 30 set. 2024.

JÚNIOR, J. D. L. et al. Práticas antirracistas e antimanicônias: contribuições da terapia ocupacional. [Apresentação de trabalho]. In: I Café com AFETO, 2019, São Carlos. **Anais do I Café com AFETO**. São Carlos: Universidade Federal de São Carlos – UFSCar, 2019.

KERGOAT, D. Dynamique et consubstantialité des rapports sociaux. In: DORLIN, E. (Org.). **Sexe, race, classe: pour une épistémologie de la domination**. Paris: PUF, 2010. p. 111-125.

KESSLER, J. M. C. Reflexiones de la Terapia Ocupacional en la población afrodescendente – afroargentina. **Revista Argentina de Terapia Ocupacional**, [S. l.], Año 9, n. 1, ISSN 2469-1143, jul. 2023.

KILOMBA, G. **Memórias da Plantação: episódios de racismo cotidiano**. 1. ed. Cobogó, 2019.

KRENAK, A. Futuro ancestral. São Paulo: **Companhia das Letras**, 2022. p. 128.

KROEF, R. F. da S.; GAVILLON, P. Q.; RAMM, L. V. Diário de Campo e a Relação do(a) Pesquisador(a) com o Campo-Tema na Pesquisa-Intervenção. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 464-480, ago. 2020. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812020000200005&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 05 jan. 2025. DOI: <https://doi.org/10.12957/epp.2020.52579>.

LEITE JUNIOR, J. D.; FARIAS, M. N.; MARTINS, S. Dona Ivone Lara e terapia ocupacional: devir-negro da história da profissão. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, São Carlos, v. 29, p. e2171, 2021.

LORD, A. **Irmã Outsider: Ensaios e Conferências**. Tradução de Stephanie Borges. 1. ed. 1 reimp. Belo Horizonte: Autêntica, 2020.

MARCOLINO, T. Q. **A porta está aberta: aprendizagem colaborativa, prática iniciante, raciocínio clínico e terapia ocupacional**. 2009. 307 p. Tese (Doutorado em Educação) - Universidade Federal de São Carlos – UFSCar, São Carlos –SP, 2009.

MARCOLINO, T. Q. et al. Diálogos com Benetton e Latour: possibilidades de compreensão da inserção social. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 28, n. 4, p. 1322–1334, out. 2020.

MARCOLINO, T. Q.; MIZUKAMI, M. G. N. Narratives, reflective processes and professional practice: contributions towards research and training. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 12, n. 26, p. 541-547, jul./set. 2008.

MARTINS, S. **Repercussões da experiência de racismo nas ocupações maternas de mulheres negras: estratégias de enfrentamento**. 2021. Tese (Doutorado em Terapia Ocupacional) – Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2021. Disponível em: <https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/14993>.

MARTINS, S.; MAGALHÃES, L. Vai arrumar este cabelo, neguinha! Mapeamento Corporal Narrado por Gabriela, mãe negra. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 25, p. e200824, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/interface.200824>.

MEDEIROS, B. C. **A permanência na universidade de estudantes oriundos das ações afirmativas: uma revisão de escopo**. 2020. 94 p. Dissertação (Mestrado em Terapia Ocupacional) – Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2020.

MELO, D. O. C. V. **Em Busca de Um Ethos: Narrativas da Fundação da Terapia Ocupacional na cidade de São Paulo (1956-1969)**. 2015. 123 p. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino em Ciências da Saúde) – Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2015.

MINAYO, M. C. S. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. **Revista Pesquisa Qualitativa**, São Paulo, v. 5, n. 7, p. 01-12, abr. 2017.

MINAYO, M. M. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 12. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

MIRANDA, E.F.S. **Iniquidades interseccionais no cotidiano de mulheres negras da periferia de Jaboatão dos Guararapes-PE: encruzilhadas das vivências ocupacionais racializadas**. Dissertação (Mestrado em Estudos da Ocupação) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2022.

MUNANGA, K. **Uma abordagem conceitual das noções de raça, racismo, identidade e etnia**. 2003. Palestra proferida no 3º Seminário Nacional Relações Raciais e Educação- PENESB-RJ, Rio de Janeiro, 2003.

NASCIMENTO, M. B. **O negro visto por ele mesmo**. São Paulo: UBU Editora, 2022. 240 p.

NOGUEIRA, I. B. **A cor do inconsciente: significações do corpo negro**. São Paulo: Perspectiva, 2021.

NUNES, S. (2022). Povoada [Travessia] (Sued Nunes). Mugunzá Records.

OLIVEIRA, G. N. **O projeto Terapêutico como contribuição para a mudança das práticas de saúde**. 2007. Dissertação (Mestrado) - Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2007.

PASSOS, R. G. **Direitos Humanos, Saúde Mental e Racismo: diálogos à luz de Frantz Fanon**. Rio de Janeiro: Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro, 2020. p. 129-144.

PEREIRA, A. S. **Racismo e justiça ocupacional: construção de identidade e engajamento ocupacional de mulheres negras quilombolas**. Dissertação (Mestrado em Terapia Ocupacional) – Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2022.

PEREIRA, A. S. et al. Sistema prisional e saúde mental: atuação da terapia ocupacional com mulheres autodeclaradas negras e pardas vítimas do racismo. **REAS**, [S. l.], v. 13, n. 3, p. e6389, 2021.

PEREIRA, A. S.; MAGALHÃES, L. A vida no quilombo: trabalho, afeto e cuidado nas palavras e imagens de mulheres quilombolas. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 27, p. e210788, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/interface.210788>.

PEREIRA, A.; MAGALHÃES, L. Os impactos dos racismos nas ocupações da população negra: reflexões para a terapia e a ciência ocupacional. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 32, n. 2, p. e220400pt, 2023.

PEREIRA, A.S.; JOHNSON, K. R; COELHO, F. S.; MAGALHÃES, L. Racismo e antirracismo nas práticas de terapia ocupacional: um protocolo de revisão de escopo. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, [S. l.], v. 32, p. e3829, 2024. DOI: 10.1590/2526-8910.ctoAR295038292. Disponível em: <https://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/3829>. Acesso em: 21 fev. 2025.

PINHEIRO, C. P., BARRETO, V. (2003) Capitão do Mato [Brasileirinho] (Maria Bethânia). Biscoito Fino.

PITTA, A. M. F. Um balanço da Reforma Psiquiátrica Brasileira: Instituições, Atores e Políticas. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 12, p. 4579-4589, 2011.

PORTO, R. M. et al. Para quebrar o silêncio: a Branquitude na Terapia ocupacional. In: **Anais do VI Seminário Nacional de Pesquisa em Terapia Ocupacional – SNPTO Edição Virtual – 02 e 03 de setembro de 2021**. Rede Nacional de Ensino e Pesquisa em Terapia Ocupacional – RENETO, Brasil, 2021.

RAMUGONDO, E. **El trabajo de sanar: intersecciones para la decolonialidad**. 2018. Discurso de abertura del Congreso de la Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales - WFOT Congress 2018, llevado a cabo entre los días 21 y 25 de mayo de 2018 en Sudáfrica. Argentina, 2018.

RAMUGONDO, E.; SIMÓ, A. S.; FERRER, B. T. La vitalidad de la terapia ocupacional Africana: Elelwany Ragumondo. **TOG (A Coruña)**, [S. l.], n. 17, p. 32, 2013. Disponível em: <http://www.revistatog.com/num17pdfs/maestros.pdf>. Acesso em: 28 ago. 2024.

SANTOS, A. B. **A terra dá, a terra quer**. PISEAGRAMA – UBU, 2023.

SANTOS, G. C.; RICCI, E. C. Saúde mental da população negra: relato de uma relação terapêutica entre sujeitos marcados pelo racismo. **Revista de Psicologia da UNESP**, Assis, v. 19, n. 1, p. 1-18, 2020. DOI: <https://doi.org/10.5935/1984-9044.2020002>. Acesso em: 12 ago. 2024.

SERRA, A.S., MACHADO, C. E., PEREIRA, P. P. S., LOPES, W. S. (2001) Mãos [Todos Os Pagodes] (Almir Guineto e Mano Brown). Nova Paradox Music.

SHIMOGUIRI, A. F. D. T.; COSTA-ROSA, A. Do tratamento moral à atenção psicossocial: a terapia ocupacional a partir da reforma psiquiátrica brasileira. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 21, n. 63, p. 845-856, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-57622016.0202>. Acesso em: 03 jun. 2023.

SILVA, B. J. M. S. **Racismo em trajetórias de vida e os encontros com uma estudante de terapia ocupacional negra**. 2023. 32 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Terapia Ocupacional) - Universidade de Brasília, Brasília, 2023.

SOARES, L. B. T. **Terapia Ocupacional: Lógica do Capital ou do Trabalho?** São Paulo: Hucitec, 1991.

SOUZA, A. Q.; ALVES, H. C.; CARDOSO, P. T. “O capitão do mato não conta a história como ela foi” – reflexões sobre terapia ocupacional e cultura a partir da trajetória dos Ternos de Congada. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, São Carlos, v. 29, p. e2883, 2021.

SOUZA, N. S. **Tornar-se negro: as vicissitudes da identidade do negro brasileiro em ascensão social**. Rio de Janeiro: Zahar, 2021.

SOUZA, S. A. L.; SILVEIRA, L. M. C. (Re) Conhecendo a Escuta como Recurso Terapêutico no Cuidado à Saúde da Mulher. **Revista Psicologia e Saúde**, [S. l.], v. 11, n. 1, p. 19–42, 2019. DOI: <https://doi.org/10.20435/pssa.v0i0.571>. Acesso em: 19 set. 2024.

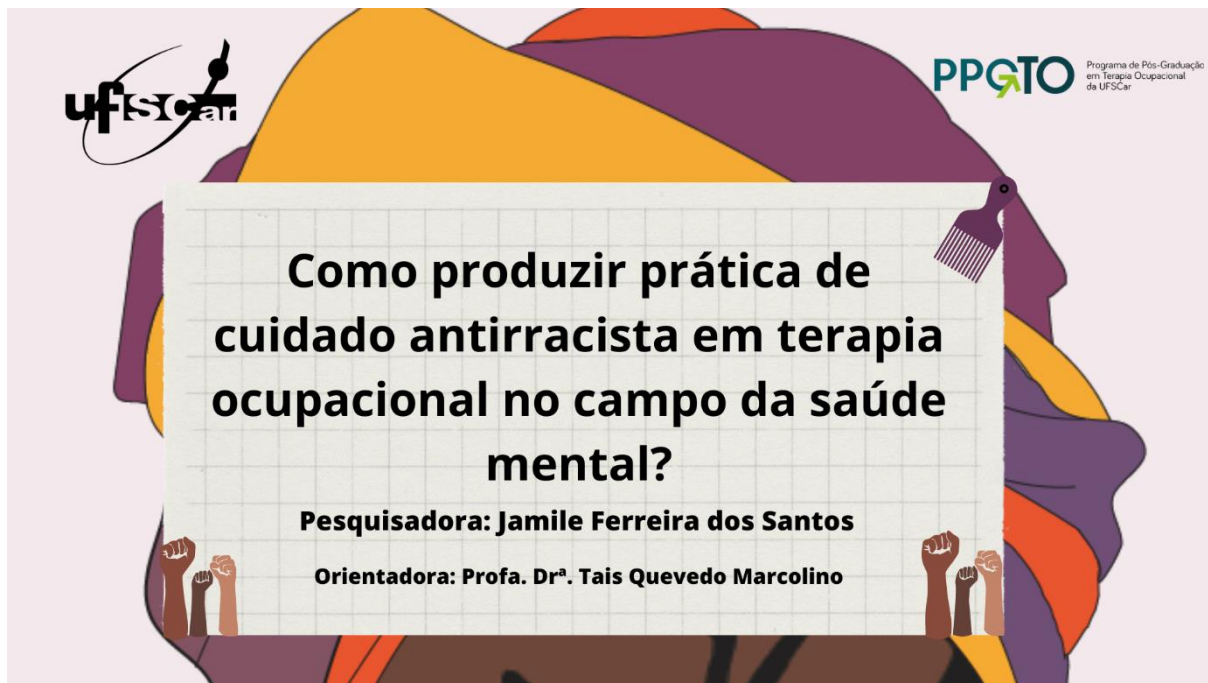
VALÉRIO, A. C. O.; BEZERRA, W. C.; SANTOS, V. S.; LEITE JUNIOR, J. D.; FARIAS, M. N.; SANTOS, S. M. B. Racismo e participação social na universidade: experiências de estudantes negras em cursos de saúde. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, São Carlos, v. 29, p. e3007, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoAO2278>. Acesso em: 13 ago. 2024.

VELOSO, C., GUIMARÃES, R., ALEM, J. (2003) Purificar o Subaé [Brasileirinho] (Maria Bethânia). Biscoito Fino e Warner Chapell Music.

WORLD FEDERATION OF OCCUPATIONAL THERAPISTS – WFOT. **Statement on systemic racism**. 2020. Disponível em: <https://www.wfot.org/assets/resources/WFOT-Statement-on-Systemic-Racism.pdf>. Acesso em: 01 set. 2024.

9. Apêndices

APÊNDICE 1 – CONVITE ELETRÔNICO



APÊNDICE 2 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM TERAPIA OCUPACIONAL
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

(Resolução CNS 510/2016)

Você está sendo convidada (o) como voluntária(o) para participar da pesquisa **“Como produzir prática de cuidado antirracista em terapia ocupacional no campo da saúde mental? Pistas de terapeutas ocupacionais brasileiras”**. Após receber os esclarecimentos e as informações a seguir, caso aceite fazer parte do estudo, este documento deverá ser assinado em formato online, sendo que o documento original ficará sob responsabilidade da pesquisadora responsável e uma cópia/segunda via será enviada a você por e-mail.

Em caso de quaisquer dúvidas sobre a pesquisa em qualquer etapa, mesmo após a finalização da mesma, você poderá entrar em contato com a pesquisadora responsável Jamile Ferreira dos Santos, a qualquer momento, através do telefone: (31) 99820-7798 ou do e-mail jamilе.santos@estudante.ufscar.br. Em caso de dúvida sobre a ética aplicada à pesquisa, você poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Carlos pelo fone (16) 3351-8028 ou e-mail: cephumanos@ufscar.br.

O objetivo deste estudo é compreender como as questões relativas ao racismo vêm sendo incorporadas na prática de cuidado de terapeutas ocupacionais no campo da saúde mental.

Você foi selecionada por ser terapeuta ocupacional que atua a pelo menos um ano na área da saúde mental e por considerar sua prática profissional antirracista. Para sua efetiva participação é necessário que você tenha acesso a ferramentas virtuais como equipamentos eletrônico (desktop, notebook, celular, tablet, etc.), internet e disponibilidade de tempo. Caso você se encaixe nestes critérios, mas não possa participar da pesquisa no momento de sua execução, isto acarretará em sua exclusão desta pesquisa.

Esta pesquisa será constituída inicialmente por um questionário de caracterização online para dados pessoais, sobre a sua formação e as principais atividades desenvolvidas, além de uma questão disparadora sobre quais aspectos considera relevantes para a investigação, seguida da participação em entrevista semiestruturada com disparador criativo.

Sua participação é voluntária e a qualquer momento você pode desistir de participar e retirar seu consentimento. A sua recusa não trará nenhum prejuízo na sua relação com a pesquisadora ou com a instituição à qual você forneceu os dados. Ao clicar em "Aceito participar da pesquisa" irá: 1. Eletronicamente aceitar participar da pesquisa, o que

corresponderá à assinatura deste termo (TCLE), o qual poderá ser impresso ou solicitado à pesquisadora via endereço de e-mail fornecido, se assim você desejar. 2. A entrevista on-line será gravada e tem a duração prevista para ser realizada em torno de duas horas. Caso desista de participar durante o preenchimento do formulário e antes de finalizá-lo, os seus dados não serão gravados, enviados e nem recebidos pela pesquisadora e serão apagados. Caso tenha finalizado o preenchimento e enviado suas respostas do formulário e após decida desistir da participação, deverá informar a pesquisadora desta decisão e esta descartará os seus dados recebidos sem nenhuma penalização. Você poderá imprimir uma via deste termo, ou se desejar, a pesquisadora poderá encaminhar uma via assinada por e-mail ou da maneira como você preferir.

Sua participação pode ocasionar riscos subjetivos, como o cansaço, desconforto ou sentimento de estar sendo avaliada (o) pela pesquisadora, ao compartilhar suas narrativas e/ou nas discussões com outras (os) profissionais. Caso algumas dessas possibilidades ocorram, você poderá optar pela suspensão imediata da participação, sem prejuízo algum em nenhuma modalidade.

Sobre os aspectos positivos, sua participação pode lhe trazer benefícios, pois você poderá discutir, refletir e adquirir novos conhecimentos nas trocas com outras (o) profissionais, identificar quais ações específicas do núcleo da profissão desenvolve em sua atuação, além da possibilidade de fortalecimento da prática profissional, na medida que ações e processos são nomeados e ressignificados.

Em todas as etapas do estudo, você receberá descrições sobre as ações realizadas e as fases posteriores. Sua identidade será preservada e toda sua participação será tratada de forma anônima. Para aquelas (es) que desejarem, também será assegurado a revelação de suas identidades. Há o risco de vazamento ou exposição das informações, mas todos os cuidados necessários serão tomados para diminuí-lo. Seus dados pessoais serão mantidos em sigilo, preservando sua privacidade ou não, se assim desejar. Todas suas produções, falas ou materiais produzidos serão disponibilizados após sua leitura para que possa explicar ou reformular o que foi dito. Os dados, arquivos e informações ficarão protegidos com senha sob responsabilidade da pesquisadora e armazenados em local seguro, sendo utilizados apenas para fins do estudo e após a finalização da pesquisa, será realizado o download dos dados coletados para um dispositivo eletrônico local em que todos os documentos serão retirados de qualquer registro de plataforma virtual, ambiente compartilhado ou da nuvem.

A participação nesta pesquisa não implica em nenhum custo ou compensação financeira, e você não terá gasto algum com transportes ou outros, visto que a pesquisa ocorrerá em

modalidade online. Caso você sofra algum dano decorrente dessa pesquisa, a pesquisadora se compromete a indenizá-la(o) em caso de prejuízo.

Este trabalho pode fornecer pistas acerca das reflexões e produções na prática sobre os efeitos do racismo na prática de cuidado ofertado na área da saúde mental em terapia ocupacional e em como e quanto as estruturas raciais e relacionais no Brasil permeiam a prática de terapeutas ocupacionais em território nacional, suas intervenções clínicas e, sobretudo, como pode-se produzir estratégias antirracistas.

A pesquisadora garante o acesso e a disponibilização de todos os resultados provenientes da pesquisa à (ao) participante, através da divulgação da Dissertação de Mestrado, disponibilizada com acesso aberto no Repositório de Teses e Dissertações da UFSCar e ao submeter artigos científicos em revistas da área e em apresentações de trabalhos em eventos científicos.

Ao aceitar e assinar esse termo, você receberá uma cópia em seu e-mail, onde consta o telefone e o endereço da pesquisadora principal e você poderá tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação agora ou a qualquer momento.

Declaro que entendi os objetivos, os riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar. A pesquisadora me informou que o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFSCar (CEP), que, vinculado à Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), tem a responsabilidade de garantir e fiscalizar que todas as pesquisas científicas com seres humanos obedeçam às normas éticas do País, e que as participantes de pesquisa tenham todos os seus direitos respeitados. O CEP-UFSCar funciona na Pró-Reitoria de Pesquisa da Universidade Federal de São Carlos, localizada na Rodovia Washington Luís, Km. 235 - Caixa Postal 676 - CEP 13.565-905 - São Carlos - SP - Brasil. Fone (16) 3351-9685. Endereço eletrônico: cephumanos@ufscar.br

Endereço para contato e esclarecimentos (24 horas por dia e sete dias por semana):

Pesquisadora Responsável: Jamile Ferreira dos Santos

Contato telefônico: (31) 99820-7798

E-mail: jamile.santos@estudante.ufscar.br

Orientadora: Profa. Dra. Taís Quevedo Marcolino

Endereço profissional: PPGTO - Programa de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional, Rodovia Washington Luís, km 235 - São Carlos - SP - BR; CEP: 13565-905; Telefone: (16) 3351-9787 E-mail: ppgto@ufscar.br

APÊNDICE 3 — PERGUNTA DISPARADORA PARA VIVÊNCIA COM AS METODOLOGIAS CRIATIVAS

“Como é a sua prática de cuidado antirracista em terapia ocupacional no campo da saúde mental?”

APÊNDICE 4 - FORMULÁRIO DE CARACTERIZAÇÃO

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM TERAPIA OCUPACIONAL

FORMULÁRIO DE CARACTERIZAÇÃO

Título da Pesquisa: Como produzir cuidado antirracista em terapia ocupacional no campo da saúde mental: Pistas de terapeutas ocupacionais brasileiras.

Pesquisadora: Jamile Ferreira dos Santos

Contato: jamile.santos@estudante.ufscar.com; (31) 99820-7798.

Você considera sua prática de cuidado em terapia ocupacional no campo da saúde mental antirracista?

Sim

Não*

Se *não, ir pra outra mensagem: Agradecemos seu interesse! Essa pesquisa está interessada em compreender práticas antirracistas no campo da saúde mental de terapeutas ocupacionais que estejam atentas a essa temática.

1. Nome civil:
2. Nome social (conforme Decreto Presidencial Nº 8.727/2016, é a designação pela qual a pessoa travesti ou transexual se identifica e é socialmente reconhecida):
3. Sua idade está entre:
 - () 21-25 anos
 - () 26-30 anos
 - () 31-40 anos
 - () 41-50 anos
 - () 51-60 anos
 - () 61 ou mais
4. Identidade de Gênero:

[1] Que se identifica com o sexo que lhe foi designado ao nascer

[2] Possui outra identidade de gênero, diferente da que lhe foi designada ao nascer

[3] Não define sua identidade no sistema binário homem mulher

() Mulher cisgênera¹

() Homem cisgênero¹

() Mulher transexual/transgênera²

() Homem transexual/transgênero²

() Não binário³

() Prefiro não me classificar

() Prefiro não responder

5. Cor ou raça (Definição conforme o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE (2022):

() Amarela

() Branca

() Indígena

() Parda

() Preta

() Prefiro não me classificar

() Prefiro não responder

6. Você atua como terapeuta ocupacional?

() Sim () Não

7. Qual seu tempo de atuação como terapeuta ocupacional??

() 1 a 5 anos

() 6 a 10 anos

() 11 a 20 anos

() 21 anos ou mais

8. Quais serviços de saúde mental você já trabalhou?

9. Que tipo de trabalho você exerce atualmente?

- ☐ Autônoma (o) em prática privada
- ☐ Instituição filantrópica não relacionadas a serviços públicos
- ☐ Instituição filantrópica relacionadas a serviços públicos
- ☐ Organização não governamental (ONG) não relacionadas a serviços públicos
- ☐ Organização não governamental (ONG) relacionadas a serviços públicos
- ☐ Organização Social (OS) relacionadas a serviços públicos
- ☐ Organização Social (OS) não relacionadas a serviços públicos
- ☐ Serviço Público Concursado (municipal, estadual ou federal)
- ☐ Instituição Privada
- ☐ No momento, não estou trabalhando

9. Por favor, informe o que mais configura sua formação pós-graduada:

- ☐ Não possuo formação pós-graduada
- ☐ Especialização, Aprimoramento ou Residência em andamento
- ☐ Especialização, Aprimoramento ou Residência Concluída
- ☐ Mestrado em andamento
- ☐ Mestrado concluído
- ☐ Doutorado em andamento
- ☐ Doutorado concluído

10. Em qual cidade e estado brasileiro você atua como terapeuta ocupacional?

11. Para você, o que é uma prática em terapia ocupacional, no campo da saúde mental, que considera os efeitos do racismo para seus usuários/clientes/pacientes?

APÊNDICE 5 - ROTEIRO DE ENTREVISTA

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM TERAPIA OCUPACIONAL

ROTEIRO DE ENTREVISTA

Título da Pesquisa: Como produzir cuidado antirracista em terapia ocupacional no campo da saúde mental: Pistas de terapeutas ocupacionais brasileiras.

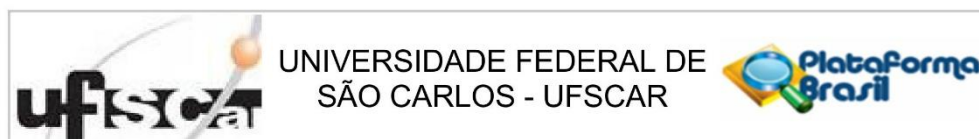
Pesquisadora: Jamile Ferreira dos Santos

Contato: jamil.santos@estudante.ufscar.com; (31) 99820-7798.

1. Quando as questões sobre o racismo começaram a aparecer na sua prática enquanto terapeuta ocupacional na saúde mental? Me conte sobre isso.
2. O que você considera importante ser aprendido ou estar atenta para construir uma prática de cuidado em saúde mental antirracista? Pode me dar um exemplo de como isso acontece?
3. Quais os desafios e facilitadores para produzir uma prática antirracista em saúde mental enquanto terapeuta ocupacional?
4. Quais estratégias você utiliza para lidar com os efeitos do racismo na sua prática?
5. Quais pistas você daria para terapeutas ocupacionais, do campo da saúde mental, que estejam iniciando uma prática que considera os efeitos do racismo?
6. Como você, terapeuta ocupacional brasileira implicada na produção de cuidado antirracista no campo da saúde mental, imagina os efeitos de sua prática no futuro?

10. Anexos

ANEXO 1 – PARECER CONSUBSTANCIADO CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Como racializar o cuidado em terapia ocupacional no campo da saúde mental: Pistas de terapeutas ocupacionais brasileiras

Pesquisador: JAMILE FERREIRA DOS SANTOS

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 75662723.9.0000.5504

Instituição Proponente: Departamento de Terapia Ocupacional

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.577.591

Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram extraídas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa (PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2241674, de 05/12/2023) e/ou do Projeto Detalhado (ProjetoCompletoParecer1, de 05/12/2023):

Desenho: Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa e descritiva, de caráter participativo, que tem o objetivo de estudar as características de um grupo, levantar as opiniões, atitudes e crenças de uma população. Segundo Antonio C. Gil (2010), Maitê Allegretti e Lilian Magalhães (2022), o estudo qualitativo busca aprofundar seu conhecimento na compreensão deste grupo estudado, em que a pesquisadora adota uma metodologia própria com a finalidade de descrever as características de determinada população ou fenômenos, estruturando-se em técnicas padronizadas de coletas de dados, como questionários e observações sistematizadas. Para Antonio C. Gil, (2010), Maria Cecília S. Minayo (2014), Maria Lucia M. Bosi & Denise Gastaldo (2021) esta metodologia busca explicar o porquê das coisas, exemplificando o que convém ser feito sem quantificar os valores e as trocas simbólicas, tampouco se submete à prova de fatos, pois os dados analisados são suscitados e de interação, e se valem de diferentes abordagens. Neste sentido, de acordo com Tatiana E. Gerhardt & Denise T. Silveira, (2009) no estudo qualitativo, a pesquisadora é ao mesmo tempo sujeita e objeto de suas pesquisas, por esta razão o desenrolar da pesquisa é

Endereço: WASHINGTON LUIZ KM 235

Bairro: JARDIM GUANABARA

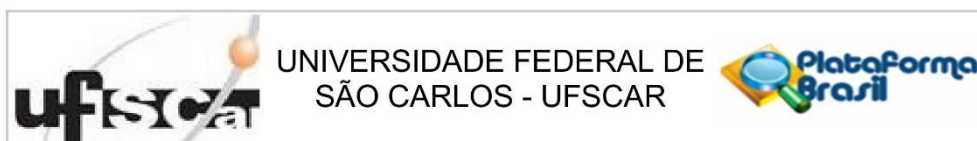
UF: SP

Município: SAO CARLOS

CEP: 13.565-905

Telefone: (16)3351-9685

E-mail: cephumanos@ufscar.br



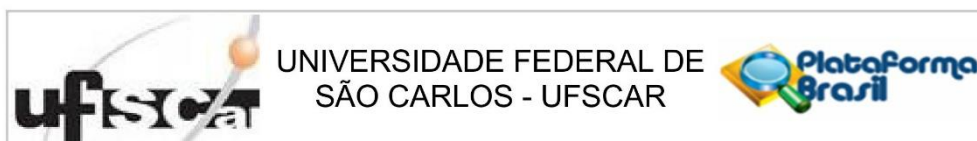
Continuação do Parecer: 6.577.591

imprevisível além do conhecimento da cientista configurando-se como parcial e limitado. Ainda assim, este formato de estudo objetiva produzir conhecimentos aprofundados e ilustrativos, que sejam capazes de produzir informações novas. A pesquisa qualitativa preocupa-se, portanto, com aspectos da realidade que não podem ser quantificados, pautando-se na compreensão e explicação da dinâmica das relações sociais. Para esta pesquisa, compreender tais dinâmicas se faz necessário valendo-se do aspecto silencioso que o componente estrutural do racismo apresenta, por isso quantificá-lo não traria a explanação que este estudo almeja. O caráter participativo desta pesquisa se configura como posicionalidade da pesquisadora mulher negra, racializada e que atua no campo da saúde mental. Essa forma de pesquisar diz de uma escolha política de não hierarquizar e/ou dicotomizar a relação pesquisadora participantes da pesquisa, fazendo-se necessária devido à temática ser de grande relevância para o ambiente acadêmico e possuir escassa produção acerca, bem como, dar visibilidade às ações e práticas racializadas já produzidas por terapeutas ocupacionais no campo da saúde mental no Brasil.

RESUMO:

Os questionamentos no interior da Terapia Ocupacional enquanto ciência e profissão tem levado terapeutas ocupacionais a buscar uma prática que valorize as possibilidades das pessoas serem, fazerem e se relacionarem na vida social e no cotidiano à seu modo, mesmo que desafiando padrões normativos de coletividade. Neste sentido, embora seja crescente a produção em torno da terapia ocupacional, do racismo e seus efeitos na saúde mental da população negra, ainda há pouca produção em torno de como tornar a prática racializada e antirracista. Considerando tais apontamentos, tem se apresentado cada vez mais relevante analisar o quanto as estruturas raciais (e relacionais) no Brasil afetam a prática profissional de terapeutas ocupacionais em território nacional, já que a prática pode ser compreendida como tácita. Neste sentido, a presente proposta de pesquisa tem como objetivo compreender como as questões relativas à racialização vêm sendo incorporadas na prática de cuidado de terapeutas ocupacionais no campo da saúde mental. Para isto, propõe uma pesquisa de abordagem qualitativa e descritiva, de caráter participativo, valendo-se de métodos de coleta de dados capazes de acessar o mundo subjetivo das participantes, tais como: metodologias criativas como fotografias que fornecem informações ou que suscitam reações, entrevista semiestruturada e questionário sociodemográfico. Serão convidadas a participar da pesquisa terapeutas ocupacionais que atuam há pelo menos um ano na área da saúde mental no Brasil e que considerem sua prática profissional racializada e antirracista. A pesquisa será realizada totalmente online, por meio do preenchimento de formulário eletrônico para em

Endereço: WASHINGTON LUIZ KM 235
Bairro: JARDIM GUANABARA **CEP:** 13.565-905
UF: SP **Município:** SAO CARLOS
Telefone: (16)3351-9685 **E-mail:** cephumanos@ufscar.br



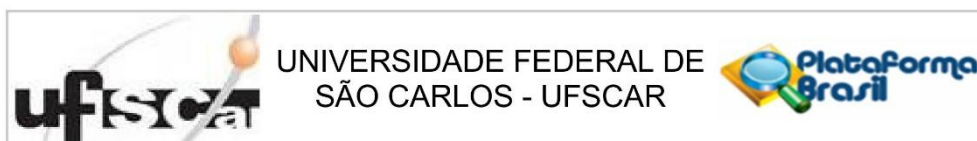
Continuação do Parecer: 6.577.591

seguida participarem de uma entrevista semi-estruturada com disparador criativo. Os dados serão analisados com base na técnica de "Análise Temática", proposto por Maria Cecília S. Minayo (2014) como uma técnica efetiva para interpretação de pesquisa qualitativa em saúde. Espera-se que os resultados possam contribuir de forma direta sobre as reflexões/produções acerca dos efeitos do racismo no cuidado ofertado na área da saúde mental em terapia ocupacional.

INTRODUÇÃO:

A terapia ocupacional, enquanto profissão e campo de saber, é historicamente muito recente e "não existe uma história única (da categoria), sim um continuum de processos históricos", como pontua Daniela Melo (2015, p. 31). Logo, se fala numa história construída coletivamente entre os saberes produzidos e compartilhados por estas profissionais, isto é, a profissional terapeuta ocupacional faz uso da oralidade para transmitir as produções/práticas cotidianas, nos diz Sandra Galheigo (1988). Neste sentido, quando uma sujeita relata suas experiências, ela reconstrói sua trajetória e atribui a ela novos sentidos e significados fazendo com que a terapia ocupacional seja capaz de avançar, enquanto profissão e campo de saber que antes servia para reformar sujeitas incapacitadas para, atualmente, construir-se e identificar-se em suas características de "[...] sujeita coletiva, ativa, empreendedora, questionadora, desafiadora (grifos meus) de realidades institucionais e sociais desde os primeiros momentos da profissão [...]" segundo Daniela Melo (2015, p. 19). Diante deste raciocínio, se faz necessário retomar a Terapia Ocupacional enquanto campo de prática e saber, baseada nos modelos de cuidado que eram difundidos na Hull House, abrigo inovador e sem fins lucrativos que durante o século XIX abrigou as imigrantes, pobres e as chamadas desvalidas nos Estados Unidos (EUA) como iniciativa do movimento sufragista, como bem nos lembra Daniela Melo (2015). Porém, pouco ou quase nunca se fala sobre importante figura acadêmica que auxiliou e buscou aliar-se com o movimento feminista da época: (William Edward Burghardt) W.E.B. Dubois. Para Alê Ambrósio e Carla Silva (2021) este estudioso foi o responsável pela retomada do impacto do racismo no cotidiano de pessoas negras, buscando instruir mulheres que se identificavam como brancas para oferecer um cuidado, minimamente, racializado. Assim, cada fundadora da profissão depositou um pouco de si no núcleo da terapia ocupacional, que advém de berço reformista, passa pelas guerras e mazelas sociais para indignar-se e refazer-se enquanto categoria, profissional a profissional, construindo e reconstruindo o saber que possui atualmente. Ainda que, de qualquer maneira, a profissão incorpore tensionamentos que são da ordem da normatização social. Léa Soares (1991), Daniela Melo (2015), Isadora Cardinali (2016), Alê Ambrósio (2020; 2021); Angélica Araújo et al. (2022) registram

Endereço: WASHINGTON LUIZ KM 235
Bairro: JARDIM GUANABARA **CEP:** 13.565-905
UF: SP **Município:** SÃO CARLOS
Telefone: (16)3351-9685 **E-mail:** cephumanos@ufscar.br



Continuação do Parecer: 6.577.591

críticas relativas à profissão buscar somente a adaptação social das pessoas que acompanha, como as que foram discutidas amplamente na terapia ocupacional brasileira nas décadas de 1980 e 1990, se fazem presentes constantemente na contemporaneidade sendo discutidas há tempos na terapia ocupacional brasileira. De acordo com Donald A. Schon (2000) a prática profissional é tácita, e quando ela ocorre desenvolve-se uma conversação reflexiva com a situação. Entretanto, para que os aspectos tácitos possam se tornar explícitos, há necessidade de espaços outros para refletir sobre o que se faz para que os sentidos possam ser produzidos, já que, boa parte da prática profissional permanece implícita. Além disso, o que está implícito nas ações profissionais não são somente as ações, mas, também, em contextos sociais mais amplos, que carregam estruturas sociais normatizadoras estabilizadas, como dizem Donald A. Schon (2000), Tais Q. Marcolino (2009), Alê Ambrosio e Carla Silva (2021), Aline Godoy-Vieira et. al. (2021) e Roberta M. Porto (2021). Nesse sentido, terapeutas ocupacionais que buscam uma prática que valorize as possibilidades das pessoas serem, fazerem e se relacionarem na vida social, no cotidiano, a seu modo, mesmo que desafiando padrões normativos de coletividade, carregam o desafio de manterem-se atentas e reflexivas sobre sua prática e de desenvolverem estratégias ou linhas de fuga para o seu fazer. No entanto, corre-se o risco de que tais condições sociais e culturais sejam consideradas somente na perspectiva individual. Na revisão realizada por Angélica Araújo et al. (2022), identificou-se que o raciocínio clínico e profissional é influenciado por fatores do contexto social, como atitudes e estigma, rede de suporte social, segurança, expectativas não realistas advindas de gerentes e colegas de equipe. Para Ka Y. Hess e Elelwani Ramugondo (2014) é necessário discutir a relevância de um raciocínio profissional político, que consiga incorporar reflexões sobre as relações de poder para promover justiça ocupacional. Na ferramenta para sustentar o raciocínio profissional em terapia ocupacional, apresentado em Laysla Gomes et al. (2022), uma perspectiva interseccional foi incorporada, incluindo-se marcadores sociais da diferença como classe, raça, gênero, região e nação para ampliar as compreensões sobre a situação da pessoa em acompanhamento. Embora seja crescente a produção em torno da terapia ocupacional e do racismo pelas estudiosas (os) Maria M. L. França et al (2016), Magno N. Farias e Heitor A. Vicente (2016), Magno N. Farias e Heitor A. Vicente (2017), Magno N. Farias (2017), Magno N. Farias et. al. (2018), Alejandro G. Córdoba (2020), World Federation of Occupational Therapists (2020), Ana C. O. Valério et al. (2021), Amanda Q. Souza et al. (2021), Sofia Martins e Lilian Magalhães (2021), Brenda L. Beagan et. al. (2022), Lisette Farias e Lilian Magalhães (2022), ainda há pouca produção em torno de como tornar a prática racializada e antirracista. Sabe-se que o contexto ao qual a assistida faz parte é o caminho para reflexão prática da terapia ocupacional,

Endereço: WASHINGTON LUIZ KM 235

Bairro: JARDIM GUANABARA

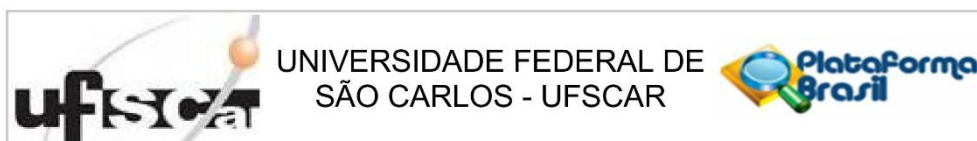
CEP: 13.565-905

UF: SP

Município: SAO CARLOS

Telefone: (16)3351-9685

E-mail: cephumanos@ufscar.br



Continuação do Parecer: 6.577.591

no entanto, quando se considera que o fazer das(os) terapeutas ocupacionais ocorre de forma tácita, geralmente não se leva em consideração o quanto o racismo estrutural está imbuído nesta ação. Especificamente no campo da saúde mental, as produções sobre os efeitos do racismo na saúde mental da população negra são inúmeras e até pouco tempo atrás, invisibilizadas. No cenário internacional temos, Audre Lorde (2019), bell hooks (1989) e Frantz Fanon (2008) produzindo, cada um a seu modo, teorias que explicitam a forma como o racismo afeta e constrói a subjetividade de pessoas negras, por exemplo. No Brasil, estão presentes desde Virgínia Bicudo (1996) realizando as traduções dos escritos de Freud de 1930 através do Conselho Permanente de Consulta da edição Standard Brasileira, passando por Lélia Gonzalez (1984; 1988) quando faz uma releitura Amefricana da psicanálise conceituando e incorporando nas discussões psicanalíticas a interseccionalidade de raça, gênero e classe, segue com Neusa Santos (2021) no constructo de que tornar-se negro é um processo psicológico e social, até chegar em Isildinha B. Nogueira (2021) quando constrói uma narrativa que nos aponta para uma construção de Sujeita (psicanalítica) atravessada e permeada pelas vivências da família e da criança com os racismos, entre outros. No que tange a produção científica em terapia ocupacional, dentro do campo da saúde mental e que considera o racismo estrutural na prática profissional, ainda são iniciantes as tentativas. Para Ingrid C. Fonseca (2018) debruçar-se sobre esta temática além de urgente, deve buscar compreender o racismo como possível propiciador de sofrimento psíquico e um dificultador do cuidado. Nesta direção, Jaime D. L. Júnior et al. (2019) traz para cena a confluência entre criação de manicômios pós abolição da escravidão e a consolidação da Lei da Vadiagem entrar em vigor no Brasil, trazendo reflexões sobre o quanto o processo de cuidado em saúde mental para a terapia ocupacional tem base colonial e no racismo estrutural e estruturante. Neste sentido, Gabriela C. Santos (2020) nos lembra que se faz importante questionar o lugar do profissional de saúde mental, quando se depara com corpos negros, no delicado cálculo entre cuidar e/ou tentar controlar este corpo/vivência tomando-o como incapaz de si, postura esta que ganham espaço nas instituições e por consequência, com os profissionais de saúde. E Amanda S. Pereira et al. (2021) relata em seu estudo que identificaram por meio de atividades expressivas, dentro do sistema carcerário, uma relação entre gênero, classe social, etnia e os impactos da vivência do racismo na saúde mental das participantes. Atualmente Daniela Ferrugem et. al. (2022) defende que há a necessidade de uma prática em saúde mental que se pautem em uma política de memória que sustente narrativas de existir/viver. A partir destas reflexões sobre a necessidade de tratamento do racismo no cotidiano da prática em terapia ocupacional no campo da saúde mental e buscando compreender a mediação que as palavras fazem, já que, é sabido que a linguagem

Endereço: WASHINGTON LUIZ KM 235

Bairro: JARDIM GUANABARA

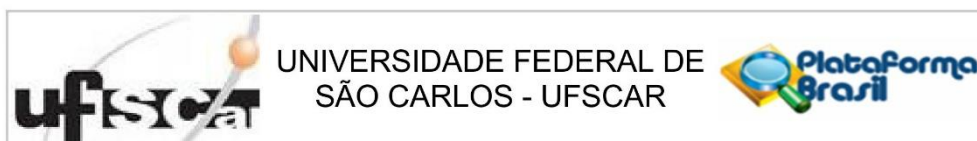
CEP: 13.565-905

UF: SP

Município: SÃO CARLOS

Telefone: (16)3351-9685

E-mail: cephumanos@ufscar.br



Continuação do Parecer: 6.577.591

apresenta o lugar social de quem enuncia, é que apresentou-se como essencial expandir o saber-fazer no campo da terapia ocupacional assumindo novas narrativas ao mesmo tempo em que abre-se mão de outros discursos, segundo Grada Kilomba (2019) e Isadora Cardinali e Carla R. Silva (2021). Considerando tais apontamentos, tem se apresentado cada vez mais relevante analisar o quanto as estruturas raciais (e relacionais) no Brasil afetam a prática profissional de terapeutas ocupacionais em território nacional. Segundo Franz Fanon (2008) e Isildinha B. Nogueira (2021) trata-se da necessidade de discutir os efeitos que o imperativo da branquitude, hoje atualizado no termo branquitude produzido por Cida Bento (2022), afeta a prática clínica das terapeutas ocupacionais, suas intervenções e, sobretudo, como podemos produzir estratégias antirracistas dentro da saúde mental.

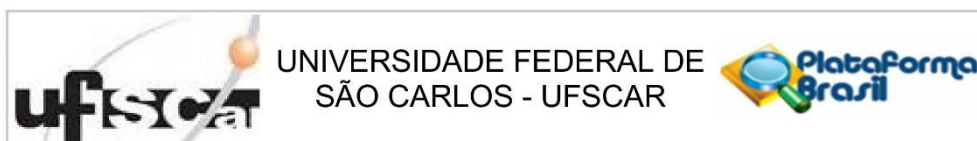
HIPÓTESE:

Por se tratar de uma pesquisa com delineamento qualitativo interessada em conhecer com maior profundidade uma realidade específica, não está se partindo de nenhuma hipótese pré-definida. Os resultados dela decorrentes poderão ser utilizados na formulação de novas pesquisas e/ou eventuais hipóteses.

METODOLOGIA:

Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa e descritiva, de caráter participativo, que tem o objetivo de estudar as características de um grupo, levantar as opiniões, atitudes e crenças de uma população. Segundo Antonio C. Gil (2010), Maitê Allegretti e Lilian Magalhães (2022), o estudo qualitativo busca aprofundar seu conhecimento na compreensão deste grupo estudado, em que a pesquisadora adota uma metodologia própria com a finalidade de descrever as características de determinada população ou fenômenos, estruturando-se em técnicas padronizadas de coletas de dados, como questionários e observações sistematizadas. Para Antonio C. Gil, (2010), Maria Cecília S. Minayo (2014), Maria Lucia M. Bosi & Denise Gastaldo (2021) esta metodologia busca explicar o porquê das coisas, exemplificando o que convém ser feito sem quantificar os valores e as trocas simbólicas, tampouco se submete à prova de fatos, pois os dados analisados são suscitados e de interação, e se valem de diferentes abordagens. Neste sentido, de acordo com Tatiana E. Gerhardt & Denise T. Silveira, (2009) no estudo qualitativo, a pesquisadora é ao mesmo tempo sujeita e objeto de suas pesquisas, por esta razão o desenrolar da pesquisa é imprevisível além do conhecimento da cientista configurando-se como parcial e limitado. Ainda assim, este formato de estudo objetiva produzir conhecimentos aprofundados e ilustrativos, que

Endereço: WASHINGTON LUIZ KM 235
Bairro: JARDIM GUANABARA **CEP:** 13.565-905
UF: SP **Município:** SAO CARLOS
Telefone: (16)3351-9685 **E-mail:** cephumanos@ufscar.br



Continuação do Parecer: 6.577.591

sejam capazes de produzir informações novas. A pesquisa qualitativa preocupa-se, portanto, com aspectos da realidade que não podem ser quantificados, pautando-se na compreensão e explicação da dinâmica das relações sociais. Para esta pesquisa, compreender tais dinâmicas se faz necessário valendo-se do aspecto silencioso que o componente estrutural do racismo apresenta, por isso quantificá-lo não traria a explanação que este estudo almeja. O caráter participativo desta pesquisa se configura como posicionalidade da pesquisadora mulher negra, racializada e que atua no campo da saúde mental. Essa forma de pesquisar diz de uma escolha política de não hierarquizar e/ou dicotomizar a relação pesquisadora- participantes da pesquisa, fazendo-se necessária devido à temática ser de grande relevância para o ambiente acadêmico e possuir escassa produção acerca, bem como, dar visibilidade às ações e práticas racializadas já produzidas por terapeutas ocupacionais no campo da saúde mental no Brasil. Esta pesquisa será submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa em Seres - Humanos da Universidade Federal de São Carlos (CEP-UFSCar) e será conduzida mediante sua aprovação. Em consonância com a Resolução CNS 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), serão apresentados às (aos) participantes um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido contendo, em linguagem acessível, os objetivos do estudo, local, tipos de atividades as quais serão desenvolvidas, riscos e benefícios da pesquisa. O documento também deverá assegurar a preservação da identidade das participantes e, segundo Maitê Allegretti e Lilian Magalhães (2022) para aquelas que desejarem, também será assegurado a revelação de suas identidades, além do direito à desistência (em qualquer momento), sem que isso lhes cause prejuízos ou penalidades. A pesquisa será realizada totalmente online, por meio do preenchimento de formulário eletrônico para em seguida participarem de uma entrevista semi-estruturada com disparador criativo. Através de formulário eletrônico será realizado levantamento de informações que caracterizem as participantes (nome, idade, raça, estado civil, fonte de renda, tempo de prática profissional, entre outros). Depois deste momento, será solicitado às participantes que enviem previamente uma foto/vídeo/print de tela que dê indícios de como a necessidade de produzir uma clínica racializada no cuidado em saúde mental que oferta foi-se configurando no seu dia a dia da prática. Em seguida, será realizada uma entrevista semiestruturada individual, que será gravada e transcrita e analisada. Critério de Inclusão: Serão convidadas a participar da pesquisa terapeutas ocupacionais que atuam há pelo menos um ano na área da saúde mental no Brasil e que considerem sua prática profissional racializada e antirracista. Optou-se de maneira deliberada por este perfil de participante por considerar-se que a experiência prévia no campo da saúde mental e os esforços pessoais de construção de uma prática antirracista em terapia ocupacional poderiam contribuir para emergir relatos e reflexões sobre a

Endereço: WASHINGTON LUIZ KM 235

Bairro: JARDIM GUANABARA

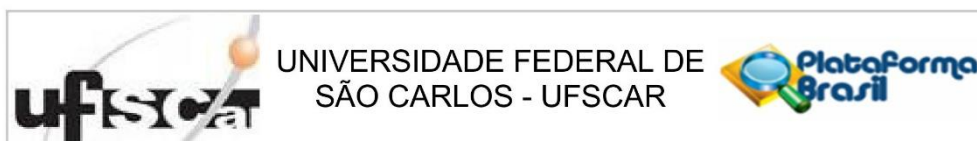
CEP: 13.565-905

UF: SP

Município: SAO CARLOS

Telefone: (16)3351-9685

E-mail: cephumanos@ufscar.br



Continuação do Parecer: 6.577.591

temática alvo da pesquisa. Metodologia de Análise de Dados: A produção dos dados será realizada a partir da realização on-line de entrevista semiestruturada, com dia e horário estabelecidos pelas participantes da pesquisa. Para a produção dos dados serão utilizados 1º) questionário online e 2º) entrevista semiestruturada com disparador criativo. Em momento inicial, será elaborado um roteiro de entrevista considerando-se os objetivos desta pesquisa e este será submetido à avaliação de três pesquisadoras da área para que fique mais bem ajustado aos objetivos. Nesta direção, a primeira participante será destacada para a realização de uma entrevista piloto, visando eventuais ajustes no roteiro e familiarização da pesquisadora com os procedimentos da investigação. Uma primeira aproximação com as participantes da pesquisa ocorrerá também por meios digitais. Nesta etapa, pretende-se estabelecer um contato inicial com as terapeutas ocupacionais que trabalham no campo da saúde mental e discutem a racialização da prática em diferentes redes sociais, grupos de aplicativos e e-mail, possibilitando um contato ampliado com terapeutas ocupacionais de várias localidades do Brasil, de modo que o convite para a participação seja disparado e identifique-se as participantes de acordo com os critérios de inclusão estabelecidos. Nesta etapa, pretende-se também esclarecer as participantes sobre o objetivo da pesquisa e obter seu consentimento para participação. Valendo-se dos referenciais de Maria Cecília S. Minayo (2014), pretende-se trabalhar com o número de participantes que se disponibilizarem a participar da pesquisa ou até que se alcance a saturação dos dados qualitativos. Para a realização das entrevistas será feita a identificação e colhido o consentimento das terapeutas ocupacionais selecionadas. Neste momento, ocorrerá a entrega do TCLE e as entrevistas serão efetivadas com as participantes. Vale ressaltar que todos os cuidados serão tomados e que a análise dos dados ocorrerá em sigilo respeitando os limites do roteiro. Organizando e Analisando os dados A primeira parte consistirá em transcrever os dados coletados através da metodologia criativa escolhida e utilizada pela participante além das entrevistas semiestruturadas, registrando com fidedignidade todo o momento da interação. Depois, será feito um levantamento de vícios de linguagem e formatar-se-á de uma maneira que fique padronizado, sem perder a singularidade dos relatos, dentro da norma padrão culta. A seguir, será apresentado para as próprias participantes aquilo que for redigido, para que assim como proposto pela pesquisa, as entrevistadas possam retirar, explicar e até reformular falas e enunciados. As transcrições serão analisadas com base na técnica de “Análise Temática”, proposto por Maria Cecília S. Minayo (2014) como uma técnica efetiva para interpretação de pesquisa qualitativa em saúde. A autora nos faz refletir sobre as metodologias qualitativas apontando que nesta forma de interpretação é possível incorporar os significados e a intencionalidade como inerentes às estruturas sociais, relações, e

Endereço: WASHINGTON LUIZ KM 235

Bairro: JARDIM GUANABARA

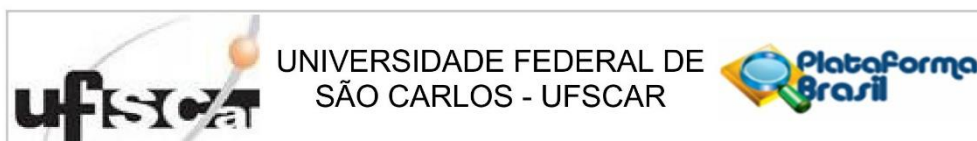
CEP: 13.565-905

UF: SP

Município: SAO CARLOS

Telefone: (16)3351-9685

E-mail: cephumanos@ufscar.br



Continuação do Parecer: 6.577.591

aos atos, compreendendo-as como construções humanas significativas. Nesta técnica verifica-se a frequência dos temas que se repetem no núcleo dos textos analisados. Segundo Maria Cecília S. Minayo (2014) a técnica se baseia em três fases, a pré-análise dos dados coletados, exploração do material e interpretação dos resultados. Na primeira, faz-se a leitura flutuante até que se esgote a totalidade das transcrições da entrevista. Na segunda, confeccionar-se-á quadros com os temas mais frequentes que emergirem nas transcrições. Estes quadros serão preenchidos por trechos que se encaixam nos temas que surgirem e na terceira, os temas que surgirem serão submetidos às operações estatísticas simples de porcentagens para verificar-se a frequência dos mesmos. Então será a partir destes processos que será realizada análise deste material relacionando-o com todo o volume de relatos apresentados.

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO:

Serão convidadas a participar da pesquisa terapeutas ocupacionais que atuam há pelo menos um ano na área da saúde mental no Brasil e que considerem sua prática profissional racializada e antirracista. Optou-se de maneira deliberada por este perfil de participante por considerar-se que a experiência prévia no campo da saúde mental e os esforços pessoais de construção de uma prática antirracista em terapia ocupacional poderiam contribuir para emergir relatos e reflexões sobre a temática alvo da pesquisa. Caso você se encaixe nestes critérios, mas não possa participar desta pesquisa no momento de sua execução, isto acarretará em sua exclusão da pesquisa.

Desfecho Primário: Espera-se que os resultados possam contribuir de forma direta sobre as reflexões/produções acerca dos efeitos do racismo no cuidado ofertado na área da saúde mental em terapia ocupacional. Esta pesquisa almeja avançar em como e quanto as estruturas raciais e relacionais no Brasil permeiam a prática de terapeutas ocupacionais em território nacional, suas intervenções clínicas e, sobretudo, como podemos produzir estratégias antirracistas. Por fim, espera-se, com a presente pesquisa, compreender como as questões relativas à racialização vêm sendo incorporadas na prática de cuidado de terapeutas ocupacionais no campo da saúde mental.

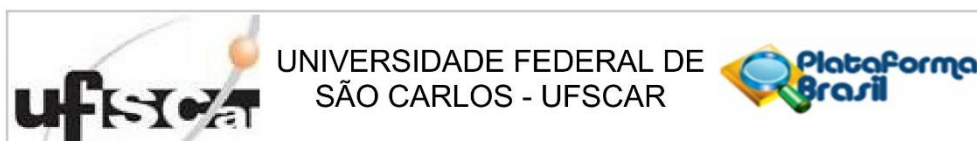
Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário: Compreender como as questões relativas à racialização vêm sendo incorporadas na prática de cuidado de terapeutas ocupacionais no campo da saúde mental.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: Considera-se que a participação na pesquisa implica riscos mínimos, tais como cansaço, desconforto ou sentimento de estar sendo avaliada (o) pela pesquisadora, ao compartilhar suas

Endereço: WASHINGTON LUIZ KM 235	CEP: 13.565-905
Bairro: JARDIM GUANABARA	
UF: SP	Município: SAO CARLOS
Telefone: (16)3351-9685	E-mail: cephumanos@ufscar.br



Continuação do Parecer: 6.577.591

narrativas e/ou nas discussões com outras (os) profissionais.

Benefícios: Considera-se que a participação pode trazer benefícios, pois as profissionais poderão discutir, refletir e adquirir novos conhecimentos nas trocas com outras (o) profissionais, identificar quais ações específicas do núcleo da profissão desenvolve em sua atuação, além da possibilidade de fortalecimento da prática profissional, na medida que ações e processos são nomeados e ressignificados.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de uma pesquisa que deve seguir os preceitos éticos estabelecidos pela Resolução CNS nº 510 de 2016 e suas complementares.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Vide campo "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações"

Recomendações:

Vide campo "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações"

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Agradecemos as providências e os cuidados tomados pelos pesquisadores ao apresentarem a 2ª versão do protocolo de pesquisa ao CEP da UFSCar. Trata-se de análise de resposta ao parecer pendente n. 6.528.068 emitido pelo CEP em 23/11/2023.

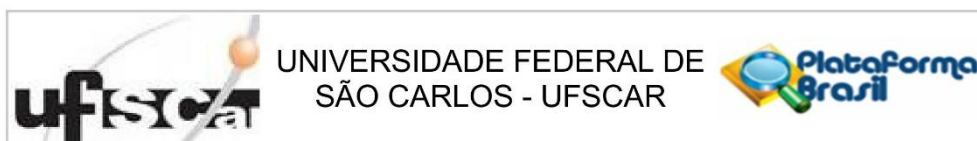
Seguem abaixo as pendências listadas no parecer anterior do CEP e seu status (atendida, não atendida, parcialmente atendida).

PENDÊNCIA 1: Não há menção sobre o tempo despendido para a entrevista. Solicita-se a inclusão do tempo destinado à entrevista a fim de conceder o tempo adequado para que a convidada a participar da pesquisa possa refletir na tomada de decisão livre e esclarecida. Resposta à pendência 1: A adequação foi realizada e inserida no novo documento do projeto completo, conforme abaixo: A pesquisa será realizada totalmente online, por meio do preenchimento de formulário eletrônico para em seguida participarem de uma entrevista semi-estruturada com duração de até 2 horas, com disparador criativo.

STATUS: ATENDIDA

PENDÊNCIA 2: Não há relato de como se conduzirá o convite às possíveis participantes da

Endereço: WASHINGTON LUIZ KM 235	CEP: 13.565-905
Bairro: JARDIM GUANABARA	
UF: SP	Município: SAO CARLOS
Telefone: (16)3351-9685	E-mail: cephumanos@ufscar.br



Continuação do Parecer: 6.577.591

pesquisa. Solicita-se inclusão de como as participantes serão recrutadas. Resposta à pendência 2: A adequação foi realizada e inserida no novo documento do projeto completo, conforme abaixo: A primeira aproximação com as participantes da pesquisa ocorrerá por meios digitais. Nesta etapa, pretende-se estabelecer um contato através de diferentes redes sociais, grupos de aplicativos e/ou e-mail com as terapeutas ocupacionais que trabalham no campo da saúde mental e discutem a racialização da prática, possibilitando um contato ampliado com terapeutas ocupacionais de várias localidades do Brasil, de modo que o convite para a participação seja disparado virtualmente e identifique-se as participantes. Nesta etapa, pretende-se também esclarecer as participantes sobre o objetivo da pesquisa e obter seu consentimento para participação.

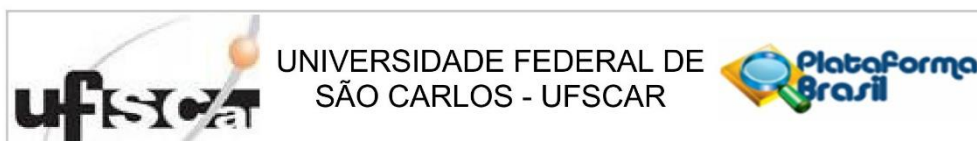
STATUS: ATENDIDA

PENDÊNCIA 3: Não há menção sobre os critérios de exclusão, apenas de inclusão. Solicita-se explicitar se existem critérios que possam ser tomados como critérios de exclusão. Resposta à pendência 3: A adequação foi realizada e inserida no novo documento do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, conforme abaixo: Você foi selecionada por ser terapeuta ocupacional que atua a pelo menos um ano na área da saúde mental e por considerar sua prática profissional racializada e antirracista. Para sua efetiva participação é necessário que você tenha acesso a ferramentas virtuais como equipamentos eletrônico (desktop, notebook, celular, tablet, etc.), internet e disponibilidade de tempo. Caso você se encaixe nestes critérios, mas não possa participar desta pesquisa no momento de sua execução, isto acarretará em sua exclusão da pesquisa.

STATUS: ATENDIDA

PENDÊNCIA 4: Por se tratar de uma pesquisa em ambiente virtual, solicita-se complementar o arquivo TCLEnovo.pdf em relação à participante desistir da pesquisa durante o preenchimento do formulário. Exemplo: "Sua participação é voluntária, isto é, a qualquer momento você irá decidir se deseja participar e preencher o formulário, se deseja desistir da participação durante o preenchimento do formulário ou após o preenchimento, e poderá retirar seu consentimento sem nenhuma penalização ou prejuízo em sua relação com a pesquisadora ou com a instituição. Ao clicar em "Aceito participar da pesquisa" irá: 1. Eletronicamente aceitar participar da pesquisa, o que corresponderá à assinatura deste termo (TCLE), o qual poderá ser impresso ou solicitado à pesquisadora via endereço de e-mail fornecido, se assim o desejar. 2. A entrevista on-line será

Endereço: WASHINGTON LUIZ KM 235
Bairro: JARDIM GUANABARA **CEP:** 13.565-905
UF: SP **Município:** SAO CARLOS
Telefone: (16)3351-9685 **E-mail:** cephumanos@ufscar.br



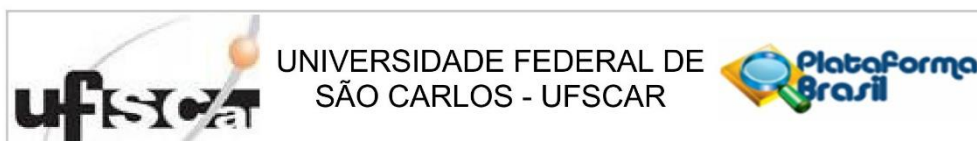
Continuação do Parecer: 6.577.591

realizada em torno de XXXX minutos. Caso desista de participar durante o preenchimento do formulário e antes de finalizá-lo, os seus dados não serão gravados, enviados e nem recebidos pela pesquisadora e serão apagados. Caso tenha finalizado o preenchimento e enviado suas respostas do formulário e após decida desistir da participação deverá informar a pesquisadora desta decisão e esta descartará os seus dados recebidos sem nenhuma penalização. Você poderá imprimir uma via deste termo, ou se desejar, a pesquisadora poderá encaminhar uma via assinada por e-mail ou da maneira como preferir." Resposta à pendência 4: A adequação foi realizada e inserida no novo documento do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, conforme abaixo: Sua participação é voluntária e a qualquer momento você pode desistir de participar e retirar seu consentimento. A sua recusa não trará nenhum prejuízo na sua relação com o pesquisador ou com a instituição à qual você forneceu os dados. Ao clicar em "Aceito participar da pesquisa" irá: 1. Eletronicamente aceitar participar da pesquisa, o que corresponderá à assinatura deste termo (TCLE), o qual poderá ser impresso ou solicitado à pesquisadora via endereço de e-mail fornecido, se assim você desejar. 2. A entrevista on-line será gravada e tem a duração prevista para ser realizada em torno de duas horas. Caso desista de participar durante o preenchimento do formulário e antes de finalizá-lo, os seus dados não serão gravados, enviados e nem recebidos pela pesquisadora e serão apagados. Caso tenha finalizado o preenchimento e enviado suas respostas do formulário e após decida desistir da participação deverá informar a pesquisadora desta decisão e esta descartará os seus dados recebidos sem nenhuma penalização. Você poderá imprimir uma via deste termo, ou se desejar, a pesquisadora poderá encaminhar uma via assinada por e-mail ou da maneira como você preferir.

STATUS: ATENDIDA

PENDÊNCIA 5: Incluir no documento TCLEnovo.pdf que a entrevista será gravada. Esclarecer e complementar sobre os cuidados de transferência, armazenamento e segurança dos dados, conforme Circular n.1/2021, itens 3.2 (Uma vez concluída a coleta de dados, é recomendado ao pesquisador responsável fazer o download dos dados coletados para um dispositivo eletrônico local, apagando todo e qualquer registro de qualquer plataforma virtual, ambiente compartilhado ou "nuvem"). Resposta à pendência 5: A adequação foi realizada e inserida no novo documento do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, conforme abaixo: Os dados, arquivos e informações ficarão protegidos com senha sob responsabilidade da pesquisadora e armazenados em local seguro, sendo utilizados apenas para fins do estudo e após a finalização da pesquisa, será realizado o download dos dados coletados para um dispositivo eletrônico local em que todos os

Endereço: WASHINGTON LUIZ KM 235
Bairro: JARDIM GUANABARA **CEP:** 13.565-905
UF: SP **Município:** SAO CARLOS
Telefone: (16)3351-9685 **E-mail:** cephumanos@ufscar.br



Continuação do Parecer: 6.577.591

documentos serão retirados de qualquer registro de plataforma virtual, ambiente compartilhado ou da nuvem.

STATUS: ATENDIDA

Considerações Finais a critério do CEP:

Diante do exposto, o Comitê de ética em pesquisa - CEP, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS nº 466 de 2012 e 510 de 2016, manifesta-se por considerar "Aprovado" o relatório final da pesquisa. A responsabilidade do pesquisador é indelegável e indeclinável e compreende os aspectos éticos e legais, cabendo-lhe, após a finalização da pesquisa, manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período mínimo de 5 (cinco) anos após o término da pesquisa.

Diante do exposto, o Comitê de ética em pesquisa - CEP, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS nº 510 de 2016, manifesta-se por considerar "Aprovado" o projeto. Conforme dispõe o Capítulo VI, Artigo 28, da Resolução Nº 510 de 07 de abril de 2016, a responsabilidade do pesquisador é indelegável e indeclinável e compreende os aspectos éticos e legais, cabendo-lhe, após aprovação deste Comitê de Ética em Pesquisa: II - conduzir o processo de Consentimento e de Assentimento Livre e Esclarecido; III - apresentar dados solicitados pelo CEP ou pela CONEP a qualquer momento; IV - manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período mínimo de 5 (cinco) anos após o término da pesquisa; V - apresentar no relatório final que o projeto foi desenvolvido conforme delineado, justificando, quando ocorridas, a sua mudança ou interrupção. Este relatório final deverá ser protocolado via notificação na Plataforma Brasil. OBSERVAÇÃO: Nos documentos encaminhados por Notificação NÃO DEVE constar alteração no conteúdo do projeto. Caso o projeto tenha sofrido alterações, o pesquisador deverá submeter uma "EMENDA".

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2241674.pdf	05/12/2023 10:15:49		Aceito
Outros	Carta_Resposta_versao1.pdf	05/12/2023 10:15:11	JAMILE FERREIRA DOS SANTOS	Aceito

Endereço: WASHINGTON LUIZ KM 235

Bairro: JARDIM GUANABARA

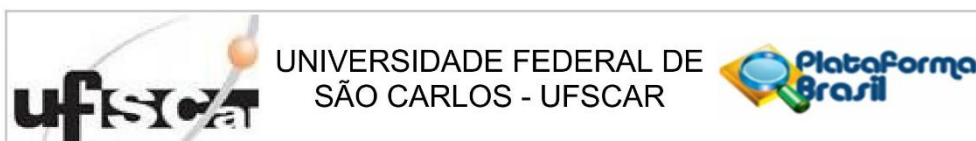
CEP: 13.565-905

UF: SP

Município: SAO CARLOS

Telefone: (16)3351-9685

E-mail: cephumanos@ufscar.br



Continuação do Parecer: 6.577.591

TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEaposParecer1.pdf	05/12/2023 10:14:44	JAMILE FERREIRA DOS SANTOS	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoCompletoParecer1.pdf	05/12/2023 10:14:21	JAMILE FERREIRA DOS SANTOS	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEnovo.pdf	09/11/2023 09:53:40	JAMILE FERREIRA DOS SANTOS	Aceito
Outros	Metodologiacriativa.pdf	05/11/2023 23:06:39	JAMILE FERREIRA DOS SANTOS	Aceito
Outros	RoteirodeEntrevista.pdf	05/11/2023 23:06:12	JAMILE FERREIRA DOS SANTOS	Aceito
Outros	FormulariodeCaracterizacao.pdf	05/11/2023 23:05:35	JAMILE FERREIRA DOS SANTOS	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoMestradoJamileSantos.pdf	05/11/2023 23:03:54	JAMILE FERREIRA DOS SANTOS	Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRostoJamile.pdf	05/11/2023 23:02:53	JAMILE FERREIRA DOS SANTOS	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SAO CARLOS, 13 de Dezembro de 2023

Assinado por:

**Sonia Regina Zerbetto
(Coordenador(a))**

Endereço: WASHINGTON LUIZ KM 235

Bairro: JARDIM GUANABARA

CEP: 13.565-905

UF: SP

Município: SAO CARLOS

Telefone: (16)3351-9685

E-mail: cephumanos@ufscar.br