

UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
INSTITUTO DE ARTE E COMUNICAÇÃO SOCIAL
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CULTURA E TERRITORIALIDADES

ISABELLY BRASIL

A POTÊNCIA DOS ENCONTROS:

Contribuições de Dona Ivone Lara e Elelwani Ramugondo para o campo da Terapia
Ocupacional

Niterói
2021



ISABELLY BRASIL

A POTÊNCIA DOS ENCONTROS:

Contribuições de Dona Ivone Lara e Elelwani Ramugondo para o campo da Terapia
Ocupacional

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação
em Cultura e Territorialidades, do Instituto de Arte e
Comunicação Social como requisito para obtenção do
título de Mestre em Cultura e Territorialidades.

Linha de pesquisa: Fronteiras e produções de sentido.

Orientadora Prof^ª. Dr^ª. Janaina Damaceno Gomes

Niterói

2021

Ficha catalográfica automática - SDC/BCG
Gerada com informações fornecidas pelo autor

B823p Brasil, Isabelly
A Potência dos Encontros : Contribuições de Dona Ivone Lara e Elelwani Ramugondo para o campo da Terapia Ocupacional / Isabelly Brasil ; Janaina Damaceno Gomes, orientadora. Niterói, 2021.
95 f. : il.

Dissertação (mestrado)-Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2021.

DOI: <http://dx.doi.org/10.22409/PPCULT.2021.m.01886718202>

1. Terapia Ocupacional. 2. Negro na literatura. 3. Epistemologia. 4. Produção intelectual. I. Damaceno Gomes, Janaina, orientadora. II. Universidade Federal Fluminense. Instituto de Arte e Comunicação Social. III. Título.

CDD -



Nº 129

Ata de Defesa de Dissertação de Mestrado

Aos trinta dias do mês de novembro de dois mil e vinte e um às 14:00, em sessão remota (on-line), excepcionalmente, em decorrência da Portaria n.º 36 de 19 de março de 2020 da CAPES, reuniu-se a Comissão Examinadora designada na forma regimental pelo Colegiado do Programa de Pós-Graduação / Mestrado Acadêmico em Cultura e Territorialidades, para julgar a dissertação, orientada pelo(a) professor(a) Janaina Damaceno Gomes, apresentada pelo(a) aluno(a): **Isabelly Regianne Brasil Braga da Costa**, sob o título: “**A Potência dos Encontros: Contribuições de Dona Ivone Lara e Elelwani Ramugondo para o campo da Terapia Ocupacional**”. Requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Cultura e Territorialidades, área de concentração em Cultura e Territorialidades. Aberta a sessão pública, o(a) candidato(a) teve a oportunidade de expor o trabalho. Em seguida, o(a) candidato(a) foi arguido oralmente pelos membros da Banca, que, após deliberação, decidiu pela:

- Aprovação.
- Aprovação “com restrições”; “com exigências”; “com sugestões da banca”; “condicionada” (vide verso).
- Reprovação.

Nos termos do Regulamento Geral dos Cursos de Pós-Graduação desta Universidade, foi lavrada a presente ata, lida e julgada, conforme vai assinada pelos membros da Banca Examinadora.

Banca Examinadora:

Profª. Drª. Janaina Damaceno Gomes - (Orientadora - Presidente da Banca) (UERJ e PPCULT/UFF)

Prof. Dr. Denilson Araújo de Oliveira (UERJ e PPCULT/UFF)

Profª. Drª. Marcia Cabral da Costa (UFRJ)

Dedico esta dissertação a minha avó Maria Odete Brasil Braga.
Seu sonho era ser Enfermeira, mas lhe disseram que filho de pobre e ainda mais sendo preto só devia saber “gaguejar umas palavras e escrever seu nome”.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a minha avó, Maria Odete Brasil por sonhar junto, e tão grande, a ponto de construir possibilidades de futuro para mim, para minha mãe e toda nossa família.

Agradeço a minha mãe Isolda Brasil por me inspirar correr atrás dos meus sonhos mesmo quando tudo parecer difícil, sem você nada seria possível.

Agradeço a Wilson Junior por ser companheiro e me apoiar com o incentivo para eu me alinhar ao meu potencial.

Agradeço à minha orientadora professora Janaina Damaceno pelo apoio de sempre, conversas sobre caminhos possíveis e incentivo a não desistir, saiba que me espelharei em você quando eu for professora também.

Agradeço a professora Marcia e professor Denilson por doarem o tempo na leitura e avaliação do meu trabalho, agradeço as contribuições carinhosas que fizeram.

Agradeço ao PPCULT por me fazer apaixonar mais ainda pelo multiverso das pesquisas em cultura e o estudo do território, por ser um programa que proporciona diálogos e em especial a turma 2019 por todas as trocas nas aulas, corredores e na Cantareira, pelos risos e incentivos coletivos para conquistarmos esse sonho.

As pessoas amigas que a Terapia Ocupacional me deu, que me inspiram a buscar outros caminhos e que sonham futuros possíveis comigo.

Agradeço ao axé e aos caminhos que estiveram sempre abertos para eu seguir lutando e tendo coragem para não desistir dos meus sonhos. Obrigada ao Seu Tupinambá, caboclo guerreiro e ao nosso Pai Oxossi, que nunca me abandonam e não me deixam cair num caminho sem foco e direção.

Agradeço aos mais velhos que vieram antes de mim e que escolheram não desistir.

Quando eu morder
a palavra,
por favor,
não me apressem,
quero mascar,
rasgar entre os dentes,
a pele, os ossos, o tutano
do verbo,
para assim versejar
o âmago das coisas.

Quando meu olhar
se perder no nada,
por favor,
não me despertem,
quero reter,
no adentro da íris,
a menor sombra,
do ínfimo movimento.

Quando meus pés
abrandarem na marcha,
por favor,
não me forcem.
Caminhar para quê?
Deixem-me quedar,
deixem-me quieta,
na aparente inércia.
Nem todo viandante
anda estradas,
há mundos submersos,
que só o silêncio
da poesia penetra.

Da calma e do silêncio

Conceição Evaristo

RESUMO

A partir de estudos de caso e pesquisa bibliográfica, refletiremos sobre como o campo da terapia ocupacional remonta conceitos clássicos estudados por intelectuais que denunciam a presença do racismo na sociedade brasileira. Deste modo, como forma de combater o apagamento histórico e epistemicídio de intelectuais negras e negros neste campo do conhecimento buscamos, à luz dos caminhos trilhados por Dona Ivone Lara e Elelwani Ramugondo, apontar referências outras para pautar o cuidado a partir de uma afroperspectiva. Essa pesquisa tem como principal objetivo analisar quais as possíveis contribuições de uma afroperspectiva para o campo da Terapia Ocupacional brasileira.

Palavras-chave: População Negra; Intelectuais Negras; Terapia Ocupacional.

ABSTRACT

Based on case studies and bibliographical research, we will analyze ways in which the field of Occupational Therapy uses classic concepts that reveal the presence of racism in Brazilian society. Therefore, as a manner of fighting the historical erasure and the epistemicide of black intellectuals in this field of knowledge we seek, to the light of the trodden paths by Dona Ivone Lara and Dr^a Elelwani Ramugondo, to point out other references aiming to guide the care from an afroperspective. This investigation's main objective is to analyze the contributions of an afroperspective in the field of Brazilian Occupational Therapy.

Key-words: Black Population; Black female intellectuals; Occupational Therapy.

RESUMEN

Basado en estudios de caso e investigación bibliográfica, reflexionamos sobre cómo el campo de la Terapia Ocupacional remonta conceptos clásicos estudiados por intelectuales que denuncian la presencia del racismo en la sociedad brasileña. De este modo, como forma de combatir el apagamiento histórico y el epistemicidio de intelectuales negras y negros en este campo del conocimiento buscamos, a la luz de los caminos trazados por Dona Ivone Lara y Elelwani Ramugondo, apuntar referencias otras para pautar el cuidado a partir de una afroperspectiva. Esta investigación tiene como principal objetivo analizar las posibles contribuciones de una afroperspectiva al campo de la Terapia Ocupacional brasileña.

Palabras clave: Población Negra; Intelectuales Negras; Terapia Ocupacional

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: TERAPEUTA OCUPACIONAL.....	27
Figura 2: TERAPEUTA OCUPACIONAL NEGRA.....	27
Figura 3: TERAPEUTA OCUPACIONAL HOMEM.....	28
Figura 4: TERAPEUTA OCUPACIONAL HOMEM NEGRO.....	29
Figura 5: DONA IVONE.....	32
Figura 6: FERNANDO.....	37
Figura 7: DESCRIÇÃO.....	39
Figura 8: TELA 1.....	39
Figura 9: ADELIMA.....	40
Figura 10: NISE E ADELINA.....	41
Figura 11: TELA 2.....	41
Figura 12: TELA 3.....	42
Figura 13: LIMA BARRETO.....	44
Figura 14: REGISTRO DE INTERNAÇÃO DE LIMA.....	45
Figura 15: REGISTROS EM PRONTUÁRIO.....	45
Figura 16: REGISTROS EM PRONTUÁRIO 2.....	48
Figura 17: REGISTROS EM PRONTUÁRIO 3.....	49
Figura 18: ESPAÇO PARA DONA IVONE.....	58
Figura 19: EQUIPE DE CUIDADO.....	59
Figura 20: A VOZ DADA A DONA IVONE.....	59
Figura 21: D ^a ELELWANI.....	60

Sumário

INTRODUÇÃO	13
CAMINHOS DE PESQUISA	13
CAPÍTULO 1	21
REFLEXOS DA BRANQUITUDE NO CAMPO DA TERAPIA OCUPACIONAL	21
1.1 CONTEXTUALIZANDO A BRANQUITUDE	21
1.2 IMAGENS NEGRAS NA TERAPIA OCUPACIONAL CONTEMPORÂNEA	24
1.3 ESCREVIVÊNCIAS DA PRÁTICA	29
1.3.1 O CABELO DE PRETO	29
1.3.2 O DELÍRIO	31
1.3.3 DECLARAÇÃO DE AMOR	32
1.4 PERSPECTIVAS NEGRAS PARA A TERAPIA OCUPACIONAL	36
CAPÍTULO 2	37
DONA IVONE LARA	37
2.1 “UMA JÓIA RARA”	38
2.2 PROTAGONISTAS	42
2.2.1 FERNANDO DINIZ	42
2.2.2 ADELINA GOMES	45
2.2.4 NOMES E ROSTOS	52
2.3 SAMBA COMO DISPOSITIVO DE CUIDADO PARA A SAÚDE MENTAL	56
CAPÍTULO 3	66
ELELWANI RAMUGONDO	66
3.1 UMA TERAPIA OCUPACIONAL SUL AFRICANA	67
3.2 CONTRIBUIÇÕES DE RAMUGONDO PARA A TERAPIA OCUPACIONAL BRASILEIRA	70
3.2.1 ENTENDENDO O APARTHEID	70
3.2.2. “CONSCIÊNCIA OCUPACIONAL”	72
CONSIDERAÇÕES FINAIS	83
REFLEXÕES	83
A POTÊNCIA DO ENCONTRO	85

REFORMULANDO PERSPECTIVAS: CUIDADO, TERRITÓRIO E CULTURAS	87
REFERÊNCIAS	90
APÊNDICE I	95
PRODUÇÃO BIBLIOGRÁFICA DE ELELWANI RAMUGONDO	95

INTRODUÇÃO

CAMINHOS DE PESQUISA

Esta dissertação carrega em cada linha a vontade de suprir as ausências de produções que falem sobre as contribuições dos profissionais negros para o desenvolvimento histórico e para a memória do campo da Terapia Ocupacional (T.O.). Buscamos dar continuidade a um debate que vem ganhando forças na Terapia Ocupacional, através dos esforços de diversos pesquisadores e coletivos que tem por objetivo, em suas pesquisas e intervenções práticas, expor a necessidade de reformular o conhecimento que pauta a formação da Terapia Ocupacional brasileira.

Mesmo que em outras áreas profissionais essa discussão esteja mais avançada, como nas Ciências Humanas, nas Ciências Biológicas onde a formação de terapia ocupacional é aportada, estes debates são negligenciados tanto na esfera política quanto na esfera institucional.

Quando me propus a realizar estudos sobre cuidados em saúde da população negra, em meados de 2015, senti a lacuna existente no debate em minha graduação. Embora a população negra seja protagonista na criação de inúmeros movimentos sociais, debates e formulações de pensamentos na área do cuidado, o racismo anti-negro não possibilita a ampla difusão dessas formas de pensar-cuidar e a branquitude acaba mantendo o *status* de detentora e produtora das formas de refletir e analisar o cuidado.

As discussões sobre a pluralidade da existência humana não deveriam restringir-se a debates datados e a esforços individuais, deslocados de uma formação que pense atender a diversidade. Quando nega-se a falar de características culturais africanas, afro-brasileiras, pretas, periféricas, ancestrais, de povos originários, fala-se de uma formação que prioriza entender o ser humano branco como aquele que deve servir de referencial padronizador sobre as formas de ser na existência. Desde os anos 1940, autores da área da saúde mental como Virgínia Bicudo (1945) e Frantz Fanon (1953), já vem apontando a necessidade de se problematizar a universalização da experiência branca como régua da aferição da humanidade.

Quando dei início a estas buscas por profissionais negros que referenciassem o campo da Terapia Ocupacional sob à luz da intelectualidade negra percebi que não havia uma

ampla divulgação sobre estas atuações. Em 2015, quando produzi um resumo intitulado “Racismo: o impacto no desempenho ocupacional e na corporeidade negra” para apresentação no Congresso de Pesquisadores Negros (COPENE) que ocorreu na cidade de Jequié, interior da Bahia, pude perceber o quanto seria necessário me debruçar sobre esta temática.

Após isso pude me aquilombar com um grupo de pessoas que tinham os mesmos incômodos que eu, então, desde 2016, começamos a estudar e referenciar nossa escrita a partir de uma ótica negra que viesse ampliar nossas reflexões e referenciais sobre Terapia Ocupacional.

Atualmente esse quilombo afetivo chama-se *Grupo Dona Ivone Lara* e buscamos com ele incentivar e despertar a reflexão sobre por qual motivo nossa formação, estruturalmente, se nega a falar da existência dessa exclusão. Segundo a professora doutora Lilian Magalhães, numa fala em uma banca *online* de defesa de doutorado em agosto de 2021, “somente agora a Terapia Ocupacional tem assumido seu lugar de profissão branca feminina e católica” e suponho dizer que ainda não se enxerga como profissão também racista, que pratica o epistemicídio quando exclui as contribuições e pontos de vista negros em nossa profissão, quando tenta calar discentes e docentes que pretendem pesquisar sobre o tema, quando tencionam a veracidade e relevância de pesquisas afroreferenciadas e assim, reproduz os moldes colonizantes de ensino.

Diferentemente do ano de 2015/2016, atualmente, encontra-se em maior número pesquisadores e coletivos que carregam essa indignação sob as ementas dos cursos de Terapia Ocupacional aqui em nossa diáspora e desenvolvem trabalhos para fomentar a discussão sobre as contribuições negras no campo da T.O.

Hoje podemos contar com os trabalhos do Lab Isé no Rio de Janeiro; o Coletivo Paraibano de Terapeutas Ocupacionais na Saúde Mental; o Projeto Afrocine em Belém, o Grupo de Estudos AFETO, nestes grupos há graduandos de terapia Ocupacional de diversos anos, bem como profissionais já formados, e para além desses há outras inúmeras pessoas que vêm repetindo os passos de pessoas que vieram antes de nós para debater e observar a cor das atividades humanas.

Este estudo consiste em uma pesquisa qualitativa de caráter exploratório que busca discutir possibilidades de reformulação dos referenciais teóricos, bem como, o empenho em apresentar ao pensamento brasileira outras formas de pensar o campo da Terapia Ocupacional, junto de intelectuais negras como a professora Elelwani Ramugondo, uma das protagonistas

desta pesquisa, junto com Yvonne Lara¹, e pensar o que há de aproximação de terapêutica ocupacional em espaço-tempo diferentes e como estas convergências podem agregar para nossa formação.

É utilizado também para a construção do estudo a pesquisa bibliográfica como instrumento para a fundamentação teórica da investigação e para a delimitação do campo de pesquisa. Os dados para esta pesquisa foram levantados a partir de relatos de caso sobre as práticas em T.O. que pudessem iluminar as relações entre o terapeuta ocupacional negro e sua clientela. Utiliza-se também análise de imagens obtidas em visita à exposição de “Nise da Silveira: A revolução pelo afeto” e o estudo de trajetórias de mulheres negras na Terapia Ocupacional analisando sua prática e seu pensamento acerca do campo. Escolhemos as trajetórias de Yvonne Lara e Elelwani Ramugondo para ilustrar essas experiências.

Quando reflito sobre minha graduação entre os anos de 2013 e 2017, nunca me vejo discutindo qual a cor da saúde, dos sofrimentos, como a vivência, o pertencimento a cidade e os potenciais de vida são impactados pelo pertencimento étnico racial dos sujeitos de maneira curricular. Sempre foi necessário haver um segundo caderno, aquele em que estudava os assuntos que considerava relevantes, mas que a academia não me fornecia a oportunidade de saber da sua existência.

Atualmente, me vejo formada, atuando em um Centro de Atenção Psicossocial III Adulto (CAPS), na comunidade de Paraisópolis, periferia de São Paulo, mas anteriormente a esta prática de cuidado territorial estive num setor psiquiátrico em um grande hospital particular na cidade do Rio de Janeiro, bairro da Tijuca. Dois ambientes totalmente opostos, mas que em nada diminuí a existência de práticas racistas por diversos profissionais.

Quando consulto os prontuários e informações dos pacientes me deparo com senso de raça/cor preenchidos erroneamente, onde pessoas negras são descritas como brancas e/ou pardas ou mesmo o receito em perguntar para a pessoa atendida qual sua auto identificação, onde a negritude é marcada pelo apagamento e onde os profissionais não sabem manejar discussões quando clientes negros falam de suas histórias com a presença de marcadores racializados.

Este fato não só ocorre comigo, o relato se mostra presente nos discursos de meus pares e na vivência de inúmeros outros profissionais que se debruçam a estudar o cuidado à saúde da população negra, em um difícil percurso de “catar” informações e alinhar

¹ Inicia-se o texto com o nome de registro civil Yvonne Lara, mas ao longo do texto será utilizado seu nome artístico e de titulação Dona Ivone Lara.

conhecimentos que buscamos, entre uma disciplina obrigatória e outra, quando o tempo dedicado às obrigatoriedades da universidade e dos nossos ambientes profissionais permitem.

Quando, ainda estudante dedicada somente a Universidade, tive a possibilidade de me debruçar a pesquisar mais profundamente as demandas específicas da vivência da população negra nestes processos de obtenção de saúde, porém hoje com a demandas de carga de trabalho técnico que preenchem grande parte da minha agenda cotidiana, percebo como é fácil haver o afastamento de espaços de formação e debates sobre assuntos que escapem as, simples e rasas, necessidades de respostas às demandas de nossos superiores e das instituições onde trabalhamos.

Ao se debater genocídio da população negra muito se fala em matar quem está vivo pela violência urbana, policial, dentre outras formas, porém, o quanto se discute do ato de “matar” por negar a vida em plenitude, um cuidado adequado, um fazer humano com engajamento positivo e a existência de possibilidades potentes de devir no mundo?

Após minha primeira pesquisa acadêmica intitulada “Denegrindo o ambiente escolar: Possibilidades do brincar como promotor de justiça ocupacional” (2017), em que discuti com maior consistência à atuação do terapeuta ocupacional junto à população negra, percebi que esta justiça tão debatida em meu texto não será explorada na construção epistemológica e estruturante da graduação se não houver a discussão de quem é o corpo que está em minha frente enquanto atendo, qual a cor desse fazer, que vivências e atravessamentos isso implica e como as ocupações são vividas e escolhidas a partir desta realidade identitária.

Iniciei um processo reflexivo sobre como se dá a construção autônoma e coletiva das formas de cuidado para a população africana em diáspora e como sempre existiu essa manutenção de cuidado, porém, nunca validada como conhecimento científico e relevante.

Resolvi então repensar a prática da terapia ocupacional e suas estruturas não somente na clínica, na ponta, mas olhando para trás e percebendo quais ruídos causavam esta formação curricularmente negligente. Por qual motivo não discutimos a cor das atividades humanas? Quando falo *cor*, digo das heranças étnicas e culturais presentes na ação escolhida como atividade relevante e que se faz presente em nosso cotidiano.

hooks (2019) vem dizer que o olhar sempre esteve na vida da população negra, e com isso, traz à tona a importância de se construir um olhar opoitor, que resiste às estruturas preestabelecidas e que implicam na forma como vivemos o mundo. Falamos então de um olhar como forma política de estar na vida e potente marca de resistência.

Temos o dom de olhar, de enxergar ao redor dos tentáculos que envolvem a existência e este dom deve ser usado, na clínica, como acolhida ao outro e, enquanto profissionais, devemos olhar com resistência por aqueles que ainda não souberam qual é a potência das suas vidas. Mas, é de extrema importância entender quais limites estão no lugar da construção somente do olhar opositor e quem são aqueles que entendem nossos incômodos e não nos permitem falar.

Quando, em seus estudos sobre terapia ocupacional, você encontrar um texto base, faça o exercício de procurar ao longo do escrito o termo “negro”, “preto”, “negra” e veja se a terapia ocupacional, com seu olhar holístico, como tanto adoramos ressaltar, - me desculpem as ironias - tem sido holística conosco. Ao ponto de se dedicar a olhar para nós, e de fato, enxergar as demandas e se centrar no cliente. Ou, reflito, se a escolha tem sido olhar como em *plantation*, como Kilomba (2019) afirma, em que o esquema era observar a fim de vigiar atitudes, expressando uma perspectiva de controle de ações.

Ainda conversando com Kilomba (2019), é possível entender que esta postura passiva frente às desigualdades, negligências e violências sempre foi projetada para nós pela população não preta, a máscara de silenciamento era duramente utilizada para não nos deixar falar o que olhávamos e, de fato, expor o que incomodaria e bagunçaria os padrões construídos de modos de ser.

Existe hierarquia cultural ensinada na graduação? Existem padrões de existência sabatinados para entendermos o que é se engajar em ocupações cotidianas? Não explicitamente. Mas quando não nos é apresentada a análise de atividade religiosa de uma pessoa que frequenta um terreiro em vez da igreja ou vai vivenciar experiências artísticas e culturais em rodas de jongo em vez de visitar teatros nos centros urbanos, sim, estamos vivendo um processo de ensino tendencioso e que nunca tende por apresentar a população negra em sua escala mais ampla de protagonismos na vida.

Para nortear minhas reflexões elegi como objetivo geral da pesquisa, analisar quais as possíveis contribuições de uma afroperspectiva para a prática e formação de conhecimento em Terapia Ocupacional e os objetivos específicos: Identificar de que modo a produção do conhecimento da Terapia Ocupacional reforça o epistemicídio; Apontar novas referências para pensar o cuidado centrado no sujeito a partir de uma afroperspectiva; Identificar como a Terapia Ocupacional pode atuar junto a população negra.

Afroperspectiva refere-se a um termo cunhado pelo filósofo Renato Nogueira. Numa entrevista, ele se refere a este conceito como sendo uma “linha ou abordagem filosófica pluralista que reconhece a existência de várias perspectivas, sua base é demarcada por repertórios africanos, afrodiaspóricos, indígenas e ameríndios” (BELCHIOR, 2015).

No primeiro capítulo proponho discutir como a formação de terapia ocupacional é influenciada pela força política da branquitude e de que modo ocorre o epistemicídio que, segundo Sueli Carneiro (2005) é o apagamento e desqualificação do conhecimento produzido pelos grupos subalternizados, onde este conhecimento que não foi assimilado pela cultura do ocidente branco é destruída.

Há a relevância em pensar que a escolha por esse apagamento não só desvaloriza o conhecimento de uma certa população, como também anula sua humanidade, “[...] não é possível desqualificar as formas de conhecimento dos povos dominados sem desqualificá-los também, individual e coletivamente, como sujeitos cognoscentes” (CARNEIRO, 2005, p. 97).

Irei discutir também como a branquitude ecoa na prática clínica e a falta de formações que pensem na **população preta como aquela que merece cuidado**, assim como todas as outras populações, cuja cultura, estética e territorialidade devem ser respeitadas e consideradas para pensar a forma de intervir nos contextos vivenciados e questionar também que, para além de uma formação que não pensasse na diversidade de sua clientela, não nos fez pensar e, muitas vezes, negligenciou a diversidade de nossos corpos como terapeutas ocupacionais.

Por isso, neste capítulo irei explorar através de relatos de caso - vivenciados nesses anos de prática - os encontros do corpo e da mente de uma terapeuta ocupacional negra e sua clientela, pensando que o corpo dos terapeutas ocupacionais podem ser instrumentos terapêuticos, mas problematizando o fato de que eles não são um corpo universal e sem cor, mas que devem ser corpos/instrumentos encarnados por gênero, raça, classe, etariedade e por uma série de atributos, que muitos vêm chamando de interseccionalidade² e onde o estudo deste conceito agregaria conhecimentos relevantes para o campo da terapia ocupacional.

Para pensar a branquitude teremos como referência o trabalho da psicóloga Maria Aparecida Bento, para quem a branquitude consiste nos “(...)traços da identidade racial do branco brasileiro a partir das ideias sobre branqueamento, um dos temas mais recorrentes

² Segundo Patrícia Hill Collins, em seu livro intitulado Interseccionalidades produzido no Brasil pela editora Boi Tempo em 2021, o conceito refere-se à investigação de como as relações de poder influenciam nas relações sociais em sociedades marcadas pela diversidade. Esta considera raça, classe, gênero, orientação sexual, nacionalidade, capacidade, etnia e faixa etária como aspectos que moldam as experiências na vida cotidiana.

quando se estuda as relações raciais no Brasil” (2002, p.2). Para ela, os aspectos que envolvem a branquitude são tanto subjetivos quanto concretos, e essas duas dimensões retroalimentam-se. Com isso as atitudes racistas ganham reforço e alimentam o medo projetado no branco para o negro (BENTO, 2002), ou a aversão e dicotomia de bom e mal onde o branco projeta suas percepções negativas sobre o corpo do seu Outro, como afirma Hall em seus capítulos sobre estereotipagem e representação (HALL, 2016).

A relevância de pensar uma graduação onde profissionais discutam as diversas nuances de ser, poderia propiciar uma atuação profissional mais humana e qualificada, onde as diferenças não seriam limitadoras e sim estímulos para produção de novos conhecimentos.

Nesse sentido, busco estimular o pensamento para a fuga das leituras “tradicionais” ou melhor, que fazem parte da tendência em apagar os intelectuais não brancos, e aqui lembro não somente dos negros, mas das demais populações socialmente negligenciadas, a fim de difundir uma visão única de estar no mundo.

No segundo capítulo pretendo apresentar autoras em que reconheço grande potencial para virem a ser referências relevantes para terapeutas ocupacionais que pretendem ter uma prática antirracista, voltada para compreender a importância de pensar além dos conhecimentos ocidentais brancos e colonizadores, mas também em um ser espiritual, musical e completo em que sua cor, território e cultura não são negligenciados.

Neste capítulo falo de Dona Ivone Lara e Dr^a Elelwani Ramugondo como uma forma de apresentar aos leitores, que existem referências e fontes em que podemos basear nossa prática, construção de pensamento e pautar nossa atuação enquanto pesquisadores para não cairmos na armadilha colonial da solidão no caminho da construção e reformulação de práticas e pensamentos.

No terceiro e último capítulo, após a articulação e debate sobre realidades excludentes vivenciadas pelas intelectuais, trarei a possibilidade de aproximação da prática de Yvonne e Elelwani e um ensaio de pensamento sobre a maneira pela qual podemos modificar nossas atuações pautando-nos na promoção desse cuidado justo e prezando pela *justiça ocupacional* para a população negra como foco e não somente como objeto de pesquisa. Esse capítulo surge da vontade de trazer não só momentos de reflexões, mas de auxiliar na construção de propostas para os profissionais que buscam alterar suas formas de atuação, pautando uma prática antirracista, afroreferenciada e que fomente a existência da população

negra enquanto sujeitos potentes e com inúmeras potencialidades negligenciadas pela ordem social racista.

Busco aqui não dar respostas, mas estimular reflexões e apontar caminhos possíveis, com tropeços e acertos, além de sonhar e lutar para dar sequência a este trabalho de pesquisa em um futuro próximo.

CAPÍTULO 1

REFLEXOS DA BRANQUITUDE NO CAMPO DA TERAPIA OCUPACIONAL

Para falar da experiência negra no Brasil e nas Américas devemos contextualizar a traumática vivência que culmina na exclusão negra vivida até a atualidade. Segundo Nunes (2018) “a historicidade dos sujeitos negros no Brasil é marcada pela racialização, que banalizou as conformações do eu e do outro a partir das relações de dominador e dominado. Pautando-se na ideia de raça, para criar a dicotomia entre inferiores (negros) e superiores (brancos), os colonizadores consolidam categorias raciais a partir da codificação dos traços fenotípicos dos colonizados como cor, legitimando processos de subalternização”.

Compreendia-se a ideia de raça, como aquela que colocava negros como inferiores e os brancos como superiores, naturalizando assim as relações de dominação. A raça, nessa relação permeia a formação social, econômica, política, cultural e pedagógica, especialmente nos modos de compreensão do outro como ser inferior, chegando a ser sub-humanos. Esses padrões de relações se constituíam como o cerne do racista em sua existência na sociedade (NUNES, 2018).

Para compreender o racismo é necessário compreender o nascimento do conceito de raças e dos significados ideológicos que a conceituação carrega. Hoje cremos como inexistente as distinções físicas ou intelectuais ou supremacia racial a partir da justificativa biológica, porém o imaginário social e as representações coletivas carregam o estigma da existência de raças fictícias e construídas a partir de diferenças fenotípicas (IDEM, 2018).

1.1 CONTEXTUALIZANDO A BRANQUITUDE

Nem tudo que o branco fala devemos discordar,
há coisas que eles dizem pois aprenderam de nós.

Katiúscia Ribeiro

Esta frase escuto em meio a aula de filosofia africana que assistia, ministrada pela professora Katiúscia Ribeiro, em meio a algumas leituras ela ressoa questionamentos e reformulações sobre a compreensão do processo de aprendizado. Fomos deseducados a nos

acostumarmos a pensar o branco como ordem natural, padrão a ser seguido, este é entendido como perfil padronizador, aquele ser que pensa, fala, escreve e detém o conhecimento. Mas o quanto essa perspectiva, enraizada em nós, prejudica nossa forma de aprender também?

Muitos conhecimentos difundidos por pesquisadores brancos são oriundos de raízes africanas e de povos tradicionais e originários e foram assimilados e traduzidos para as culturas europeias. A exploração das intelectualidades foi uma realidade presente na colonização.

Um dos cerne das pesquisas sobre relações raciais no Brasil reflete esses posicionamentos, de pensarem o negro como objeto de estudo e o branco como aquele que detém o poder da fala que se debruça em estudar pessoas negras reforçando o lugar de objeto e não estuda sobre suas próprias peculiaridades. Segundo Maria Aparecida Silva Bento (2002), psicóloga negra, essa perspectiva reforça o lugar de personagem padrão do branco, que tende a ser parâmetro de referencial para o comparativo com as demais etnias:

“Considerando (...) seu grupo como padrão de referência de toda uma espécie, a elite fez uma apropriação simbólica crucial que vem fortalecendo a auto-estima e o autoconceito do grupo branco em detrimento dos demais, e essa apropriação acaba legitimando sua supremacia econômica, política e social(...)”. E acrescento ainda, intelectual. (BENTO, 2002).

Vemos aqui o quanto deve-se deixar de lado a crença num aparecimento mítico, numa descrença, numa construção ideológica extremamente estruturada e estruturante que pauta a necessidade de manter o pacto narcísico (Maria Aparecida Silva Bento, 2002) da população branca sobre seus privilégios raciais. Toda narrativa existente é uma construção escolhida para performar uma imagem, uma história e uma realidade (MBEMBE, 2018).

Maria Aparecida Silva Bento (2002) em seu texto intitulado *Branqueamento e Branquitude no Brasil* afirma que “o outro lado dessa moeda é o investimento na construção de um imaginário extremamente negativo sobre o negro(...)” que é responsável por rebaixar sua identidade racial, danificando sua autoestima, “culpa-o pela discriminação que sofre e, por fim, justifica as desigualdades raciais”. O que se torna parâmetro para afirmativas generalizantes e excludentes.

Enquanto nos movimentamos em busca de reencontrar nossos conhecimentos ancestrais e referências diversas para nos conectarmos a estes, muitos já se fazem presentes

em nosso cotidiano na forma como desempenhamos algumas atividades e papéis ocupacionais e até mesmo no modo como nos cuidamos e cuidamos de nossos pares, embora não compreendamos isso como conhecimento ancestral.

Primeiramente, por tudo o que fazemos na diáspora contar com influência do colonizador e isto nos levar ao segundo ponto, que é o fato de não valorizarmos habitualmente o que a ciência eurocêntrica não renomeou, rebatizou ou “abençoou” retomando a perspectiva usada no sequestro e chegada de nossos ancestrais nas Américas.

Enquanto graduanda de Terapia Ocupacional pude conhecer inúmeros autores, terminologias, produções técnico-científicas, métodos de intervenções práticas de cuidado, promoção de independências, cidadania, dentre outras potencialidades da Terapia Ocupacional, principalmente nas áreas que tenho inclinação de pesquisa e prática, conheci as Rodas de conversa, grupos terapêuticos de externalização de sentimentos; dança circular; meditação; cuidado holístico ou práticas integrativas e centradas no sujeito que falam da importância de pensar o ser como um todo e não deslocando sua saúde da relação com sua comunidade, espiritualidade, lazer, trabalho, participação social e demais áreas de desempenho, que até certo momento me foi suficiente.

Conhecer esse cuidado me trouxe um novo olhar sobre uma forma de cuidar possível que não necessita de uma prática positivista e defasada, dividindo os corpos em espaços compartimentalizados e vendo saúde como ausência de doença e que necessita somente de medicalização, sem pensar nos demais aspectos que envolvem a existência do sujeito, porém com os conhecimentos que tenho hoje sobre filosofia africana, Kemet, a formação do indivíduo sob uma perspectiva africana ancestral, a comunidade como estrutura relevante para o bem conjuntural como em “o espírito da intimidade” de Sobonfu Somé (2007) ou como narra o amor segundo bell hooks (2010), vejo que até a mais atual e revolucionária das formas de falar em cuidado à saúde replica o racismo estruturante da sociedade.

A Terapia Ocupacional tem usado do nosso passado e das nossas práticas e conhecimentos milenares de cuidado como se fosse algo novo, ela usa do nosso passado sequestrado para falar de como pode ser o futuro, mas omite que isso vem de nós, negros, propagando com isso o epistemicídio. Porém, mesmo com os esforços para ocultar, a África é o futuro.

Podemos ver as implicações da branquitude na T.O., também naquilo que convencionamos chamar de eco clínico. Estou me referindo ao conceito de Araújo (2016),

terapeuta ocupacional, pesquisador, homem branco, paraense, que narra o eco como a vivência de dificuldades que limitam a atuação do profissional em contato com certa demanda do cliente, despertando a necessidade de refazer suas atitudes clínicas.

Para mim, a branquitude acaba se manifestando como um eco clínico da prática da T.O. por ser uma barreira que pode vir a surgir no contato do terapeuta ocupacional não negro com seu cliente e, a partir disto, deverá ser necessário repensar que caminho deve ser seguido, realizar uma análise do atendimento e da atividade usada como intervenção. Se falamos da necessidade do vínculo construído com a clientela como um instrumento importantíssimo para ter resultados positivos com as intervenções, devemos pensar também nos atravessamentos que podem impactar a construção deste.

Eco clínico é um conceito interessante para pensar desafios que podem surgir no encontro clínico e que veremos nas narrativas, que serão apresentadas mais à frente, do meu encontro com a clientela com a qual venho trabalhando nestes últimos anos.

1.2 IMAGENS NEGRAS NA TERAPIA OCUPACIONAL CONTEMPORÂNEA

“Histórias importam.

Muitas histórias importam.

Histórias têm sido usadas para expropriar e ressaltar o mal.

Mas histórias podem também ser usadas para capacitar e humanizar.

Histórias podem destruir a dignidade de um povo,
mas histórias também podem reparar essa dignidade perdida”.

Chimamanda N. Adichie. O perigo de uma história única. (2019)

Este subcapítulo surge da reflexão sobre qual tem sido a forma como se constrói a história oficial do campo da terapia ocupacional.

A representação conecta o sentido à linguagem, segundo Stuart Hall (2016). Em meio a esta reflexão se torna entendível o significado de no campo da terapia ocupacional, não incentivarmos a realização de pesquisas e a exaltação de intelectuais para fazerem parte da história escolhida para se tornar e performar a história oficial deste campo.

Ora, se o racismo se faz presente em todas as áreas da sociedade, com seus vários tentáculos, não excluiria as áreas profissionais e o pacto da branquitude impera objetivando

manter o status e a dominação da organização social. Por qual motivo haveria de ter, em larga escala, um movimento para transformar a Terapia Ocupacional em coisa de preto?

A linguagem que constrói o currículo e ementas, nossas formações e nossas práticas profissionais em nada são estimuladas a se aproximarem dos movimentos antirracistas e ao interesse em revolucionar o campo e a imagem que estrutura nossa profissão.

Basta olhar reflexivamente sobre como nossa profissão é representada. Trago a proposta de fazer esse exercício de forma simples, com uma breve pesquisa no Google Imagens, um dos bancos de dados mais acessados para busca de informações na internet.

Em junho de 2020, quando pesquisado o termo “Terapeuta Ocupacional”, esses são os mais acessados registros de imagem que obtemos:

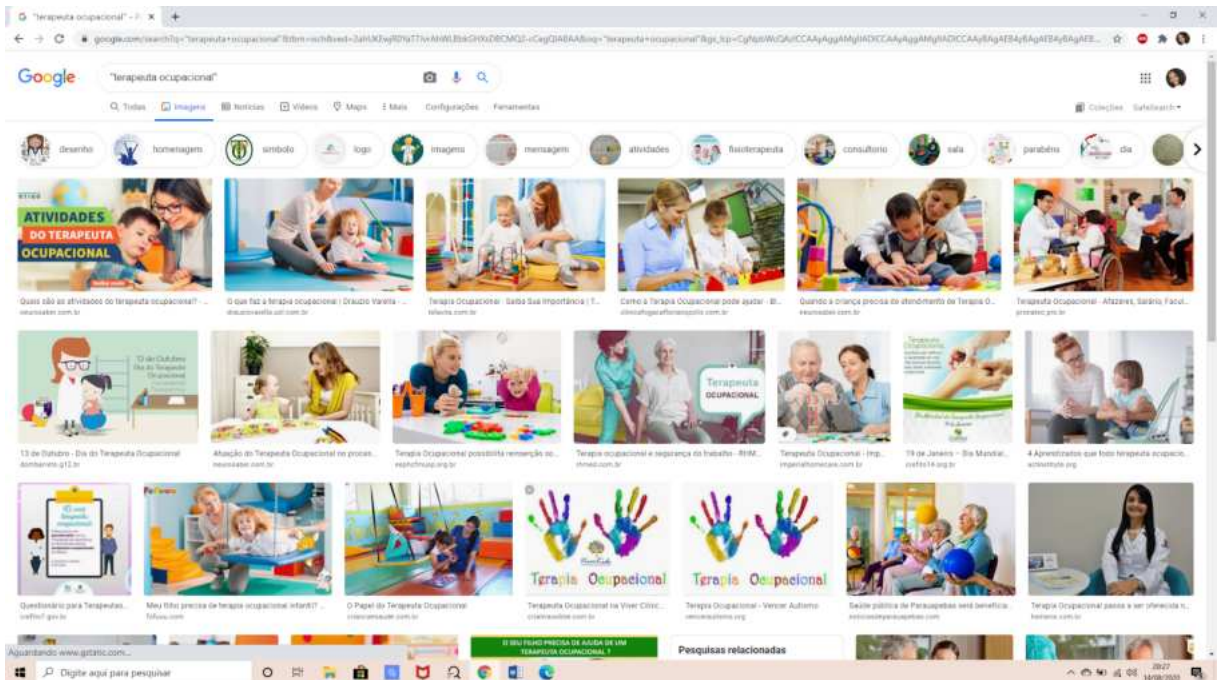


Figura 1: Terapeuta Ocupacional (<https://bityli.com/6CiUn6>).

Acessado em junho de 2020

Mulheres apresentam-se em maioria como atuantes, junto ao público pediátrico e geriátrico. Na mesma data de acesso anterior, somente quando a pesquisa é racializada com os termos “terapeuta ocupacional negra” que se encontram mulheres negras na terapia ocupacional. Note a frase na barra inferior da tela onde afirma que a busca chegou ao fim com apenas 12 resultados.

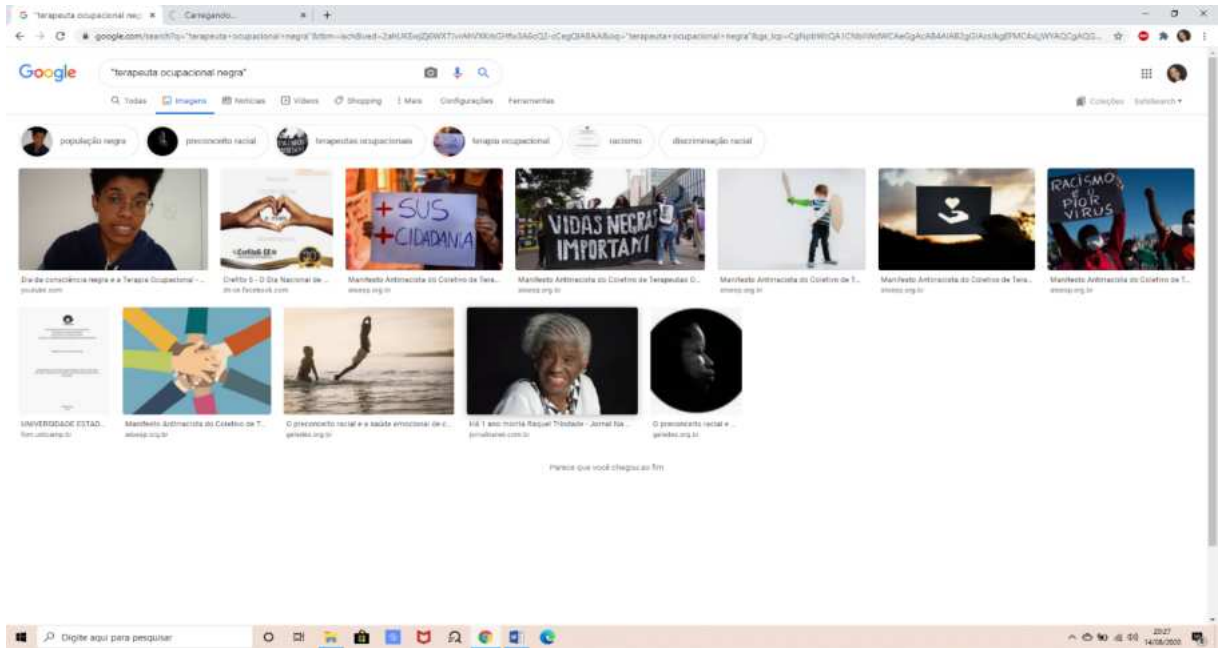


Figura 2: Terapeuta Ocupacional Negra (<https://bityli.com/gOyjIY>)
Acessado em junho de 2020

No *print* da tela é possível notar o rosto de suas mulheres negras, a no canto superior esquerdo é Raquel Souza de Brasília, DF. A Segunda mulher que aparece é Raquel Trindade de Souza, foi artista plástica, escritora, coreógrafa, professora e ativista afro-cultural, segundo o site Enciclopédia Itaú Cultural (2018), e aparece no print de tela por ser filha de Solano Trindade, poeta, cineasta, ator, pintor, teatrólogo e Maria Margarida Trindade, coreógrafa e terapeuta ocupacional.

Como a terapia ocupacional é uma profissão feminina, os resultados apontam a presença masculina somente quando alterado nos buscadores associando ao gênero masculino. Pesquisando terapeuta ocupacional homem como palavras-chave é possível notar que esse grupo é associado majoritariamente com a prática da reabilitação física e atendendo o público adulto, de mesmo modo que a pesquisa primeira, a etnia dos profissionais continua sendo não negra e aparecendo somente quando os termos são aditados. A pesquisa foi realizada também em junho de 2020.

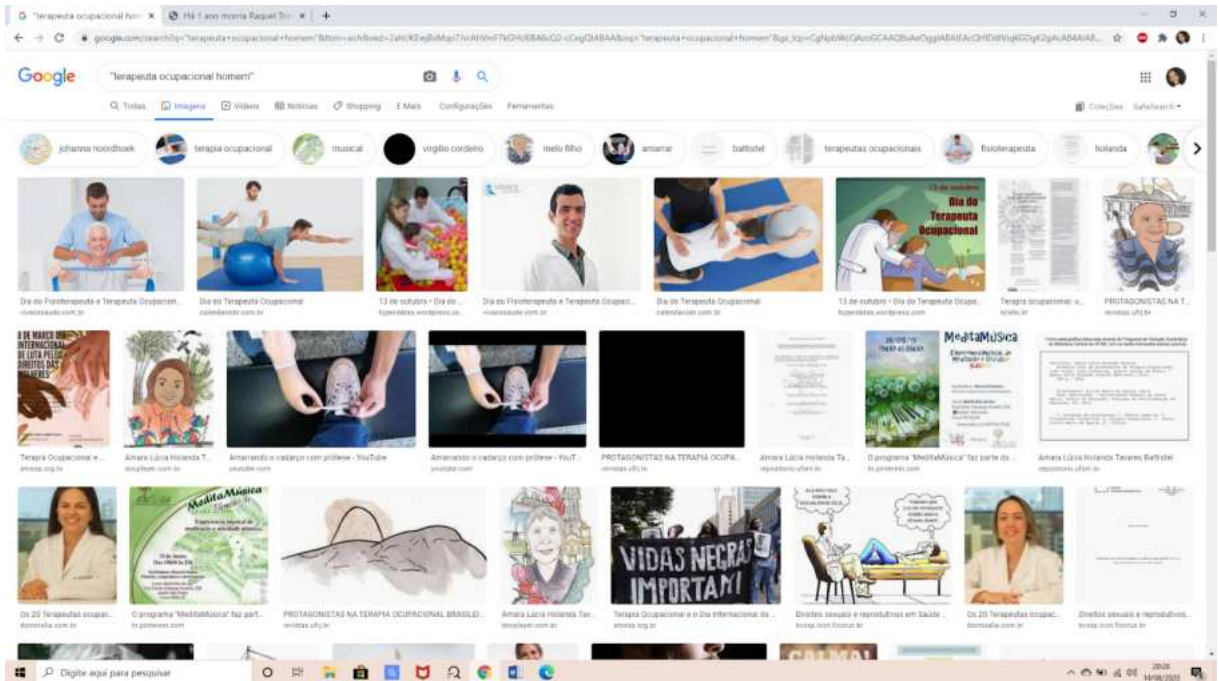


Figura 3: Terapeuta Ocupacional Homem (<https://bityli.com/rodcMS>)

Acessado em junho de 2020

Quando pesquisado por “terapeuta ocupacional negro” como descritores encontra-se somente quatro resultados de um mesmo fato, um Terapeuta Ocupacional Afro-Americano que sofreu violência policial em seu horário de intervalo e foi assassinado.

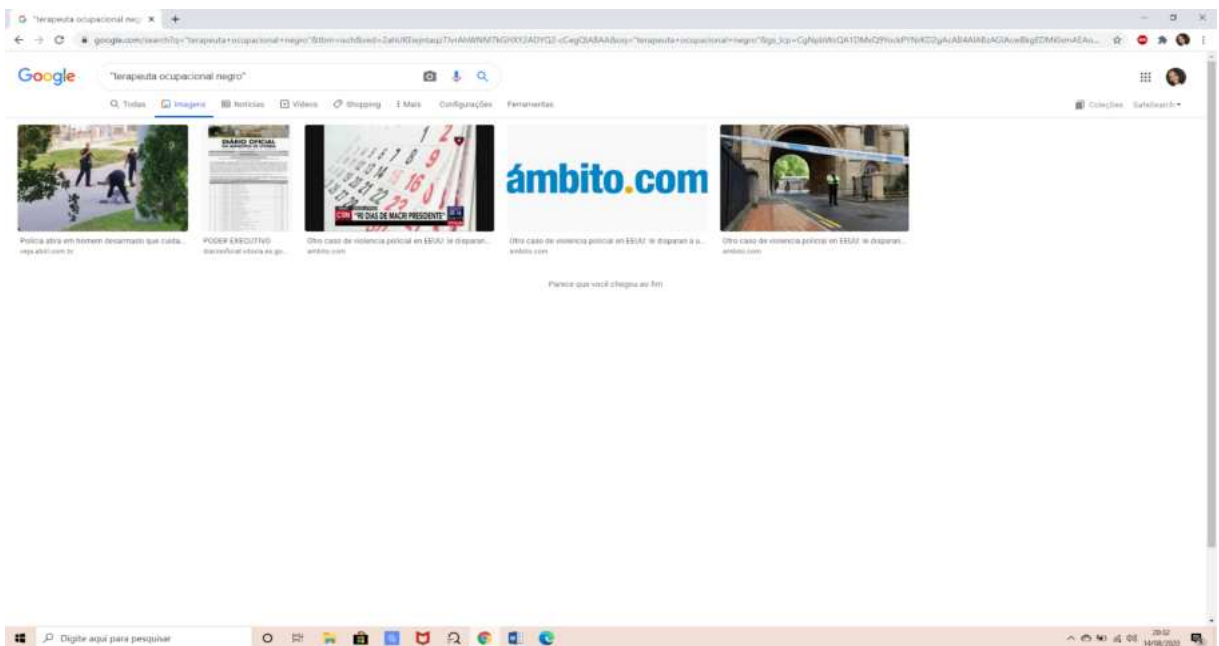


Figura 4: Terapeuta Ocupacional Homem Negro (<https://bityli.com/CxxtCJ>)

Acessado em junho de 2020

Na plataforma com dados diversos e que apresenta os maiores números de busca por informações, como está o protagonismo de profissionais negros? Não existem terapeutas ocupacionais negros e negras ou estes não têm o mesmo espaço e engajamento para aparecerem e mostrarem suas atuações? Existem intelectuais negros que pesquisam e falam de terapia ocupacional? Como se reformula uma prática onde quem detêm a imagem de protagonismo e o discurso de revolucionar a categoria profissional, reorganizá-la e torná-la antirracista são pessoas brancas?

É importante problematizar também, para além do racismo, alguns outros aspectos das intersecções. Assim como o debate racializado, grupos e profissionais autônomos dão início às discussões sobre gêneros e orientações sexuais quando se trata desta performance em nossa classe profissional onde podemos ver o apagamento do protagonismo também, tanto no cuidado quanto na atuação, de pessoas LGBTQIA+, mesmo não sendo o recorte pesquisado acredito ser um dado relevante a ser lembrado e discutido para pensar nos avanços necessários para nossa atuação.

Vale ressaltar que as pesquisas de imagens foram realizadas em junho de 2020, talvez hoje já existam mais dados que alimentem a busca.

Quando falo da falta da imagem negra na Terapia Ocupacional penso em como a estereotipagem pauta nossa profissão, o uso de fazeres negros de formas pontuais e resumindo uma gama maior de fazeres e significados. Estereotipagem é um conceito narrado por Hall (2016) e diz do conjunto de práticas representacionais que atua pautando uma construção essencializante e reducionista de algumas características de pessoas negras.

Estas representações se tornam percepções fixas por natureza do que foi descrito (HALL, 2016). Deter o poder de construir o símbolo e a representação é um grande poder. Em outros tempos a construção imagética dos protagonistas sociais eram feitas nas peças teatrais, nas fotografias, ilustrações, já hoje podemos ver o grande peso da internet e das mídias sociais como este lugar de representação dos protagonismos.

Entender que as escolhas de exclusão imagética da população negra não são ingênuas e sim parte de um projeto de apagamento identitário, de poder, de protagonismo social é um passo extremamente relevante para pensar e propor reformulações para essas negligências. Assim como a imagem dos profissionais passa por um processo de apagamento, as narrativas das pessoas negras atendidas também são apagadas e silenciadas, impedindo que nós possamos entender melhor suas demandas.

1.3 ESCREVIVÊNCIAS DA PRÁTICA

1.3.1 O CABELO DE PRETO

Há alguns meses atrás eu estava no setor psiquiátrico onde trabalho, e lá havia uma mulher preta, com idade por volta de seus 50 e poucos anos, corpo esguio, baixa estatura e sempre com seus cabelos presos com liga elástica. Em um dos dias da semana era promovida atividades de autocuidado dentro do espaço intitulado “salão de beleza”, nesse lugar havia uma grande porta de ferro, pintada de marrom e que limitava o acesso a esta sala.

Quando se entrava no espaço podíamos ver uma bancada com espelho grande acima dela, uma cadeira de cabeleireiro giratória, algumas cadeiras e plástico, prateleiras suspensas com utensílios diversos: pentes, escovas, maquiagens, produtos de cuidado com a pele, esmaltes, dentre outros recursos simples porém em grande quantidade.

Neste espaço habitualmente as profissionais ficavam próximas aos usuários incentivando a proatividade em realizar essas atividades de autocuidado porém, vez ou outra, alguém necessita de ajuda para fazer penteado, pintar as unhas, fazer a barba ou qualquer outro procedimento estético que não tenham a habilidade de realizar sozinhas, então solicitam ajuda.

Eu estava terminando alguns cabelos em que estava fazendo “chapinha” (alisamento térmico) pois tenho enorme admiração pelos cuidados estéticos e como era um procedimento extremamente requisitado, auxiliava as mulheres a realizá-lo. Esta paciente que trago destaque, que chamarei de Angela, estava sentada sem interagir com as demais - mesmo sendo comunicativa e tendo boas relações com todas no dia a dia do hospital - molhando os cabelos e com um pote de creme finalizador para cachos ao seu lado.

Pude observar que a estrutura dos fios dos seus cabelos era bem fragilizada, com a raiz volumosa linda de cabelo crespo - aquele jeitinho de algodão doce - e depois de alguns poucos centímetros de distância da raiz já se viam ondas diferentes, mais abertas e alguns fios esticados. Ela não estava tão confortável no salão. Enquanto todas as demais usuárias do espaço conversavam, sorriam e faziam maquiagens se admirando no espelho, ela estava ali, um pouco mais retraída que o habitual.

Me aproximei e perguntei se ela gostaria de ajuda, mas seus olhos foram de espanto e desconfiança, a coluna que estava curvada se esticou para trás e a postura se tornou mais defensiva. Ela me disse que não fazia escova ou chapinha e que não poderia usar aparelhos que emitissem calor nos fios pois seus cabelos quebrariam. Respondi que entendia e que não

iria alisá-los, mas que sabia cuidar de cabelo cacheado também e perguntei se ela confiaria em mim.

Com um olhar relutante, porém menos desconfiado, ela me entregou o creme e um pente de dentes largos. Comecei o processo de escovação com a calma e cautela que todo mundo que tem cabelo crespo sabe que deve ter. Cabelo é carinho e Orí não merece agressão.

Ao finalizar a escovação e a aplicação do creme, regados a muito diálogo sobre cabelos, família e sonhos, ela me agradeceu e sorriu. Foi um momento nosso, de troca, que nem pude notar a transformação dos olhares das pessoas ao redor que, para além de risinhos abafados, questionavam-na verbalmente sobre o motivo pelo qual carregava o pote de creme de cabelo de um lado para o outro, ela sempre respondia “Eu uso isso” e buscava justificar com o valor do produto, a limitação de acesso ao serviço do salão que o produziu e aos benefícios que ele trazia ao cabelo, tentando de alguma maneira não ser o foco de olhares duvidosos mas de alguma maneira admiração ou, no mínimo, compreensão.

Em algumas aulas da graduação, principalmente nas que se referiam a cuidados de reabilitação neurológica, as professoras falavam do uso do nosso corpo como instrumento terapêutico da prática e da importância disso para o processo de vínculo e de manejo dos clientes atendidos. O uso do seu corpo como recurso terapêutico pode trazer muito mais mensagens para além disso. O que Ecoa?

Esse relato de caso descreve a vivência de uma mulher negra que estava sendo atendida num serviço de atenção à saúde mental onde a segregação do cuidado estético e a falta de conhecimento sobre a estética DELA, a estética dos corpos negros, poderiam trazer implicações para seu bem-estar psíquico. Estas vivências são habituais no cotidiano da população negra, onde ser cuidado não tem tanto empenho e valia, não faz parte do padrão de atividades de autocuidado a atenção aos cabelos crespos. **Mulheres negras cuidam, mas não são cuidadas.**

Reflico sempre ao pensar nessa cena que, se na formação das profissionais presentes, estas demandas fossem valorizadas e debatidas o cuidado não teria partido de mim, enquanto mulher negra, por ter inclinações pessoais e, sim, partiria como cuidado igualitário, como direcionado a todas as demais participantes do grupo de estética e autocuidado. Esta é uma das inúmeras vivências que, com facilidade, me vêm à cabeça quando penso no eco da branquitude sobre pessoas negras atendidas pela terapia ocupacional.

Rio de Janeiro, 2020.

1.3.2 O DELÍRIO

Em meio a uma reunião geral com a presença de todos os profissionais que compõem o quadro de funcionários do CAPS (Centro de Atenção Psicossocial) em que atuo, foi iniciado um debate a respeito de um usuário que estava sendo atendido na instituição, que chamarei de Martin, em internação psiquiátrica - este CAPS estava recebendo demandas de internação para auxiliar no cuidado visto a demanda de leitos terem aumentado por conta da COVID-2019 - ainda não era conhecido pelos funcionários pois tinha sido a primeira vez deste no serviço.

Durante a discussão de caso o enfermeiro narra como este usuário estava, citava doenças de base, curso de pensamentos e como este se sentia no dia em questão. Em meio a esta fala o enfermeiro afirma que o discurso do usuário, frequentemente apresentava como conteúdo o pensamento de estar constantemente sendo perseguido por policiais e que então isso se caracterizava como um delírio, uma produção irreal da cabeça do usuário.

Nesta reunião havia uma funcionária negra - eu - e instintivamente lembrei de todas as vezes que vou à mercados e lojas de shopping e como comumente não abro bolsas, sacolas ou algo que tenha nas mãos e que faça parecer que irei pegar algo da loja e levá-lo sem pagar, pois toda pessoa negra sabe que deve avaliar o desempenho de suas atividades antes mesmo de estar realizando-as para que não venha enfrentar cenas desagradáveis de questionamentos e revistas desnecessárias.

Perguntei ao enfermeiro qual era a cor do usuário atendido. Este não entendeu muito bem o sentido da dúvida, mas respondeu: “Acho que é negro”. Então questionei se isso seria de fato um delírio produzido por ele, um discurso persecutório ou de fato ele era perseguido por policiais constantemente, sendo um jovem, negro e da periferia.

Não obtive respostas, porém comecei a refletir se também estou delirando. E você, também está?

São Paulo, julho de 2021.

1.3.3 DECLARAÇÃO DE AMOR

Iniciei um processo de cuidado junto a um usuário que já era atendido a cerca de 5 anos no espaço onde atualmente trabalho. Este usuário, Afonso, um homem negro de pele escura, com seus 50 e poucos anos, baixo, gordinho, cabelos curtos e escuros, tinha um jeito único de se portar. Postura rígida, ombros elevados, braços curvados que não relaxavam ao lado do corpo, fala acelerada e com um tom que marcasse bem sua presença ali, foi como lhe conheci no primeiro dia de atendimento.

A equipe que já o conhecia, mais antiga na instituição, me orientou para ter cautela ao atender Afonso, ele habitualmente era ríspido, grosseiro, gostava de impor sua opinião e não concordar com as falas que eram direcionadas a ele. É arrogante, fala alta e esse tom talvez fosse propositalmente performado para intimidar, “ele não gosta de todo mundo”, me disseram. Ah, vale ressaltar que estas informações foram passadas por duas mulheres brancas, uma médica e uma outra terapeuta ocupacional.

Pensei rapidamente que deveria então atender com a porta da sala aberta e com cuidado de não contrariar Afonso, acabei tendo que atendê-lo junto com a outra terapeuta ocupacional pois não tinha sala para usar disponível, sentamos num espaço aberto que chamamos de convivência, com diversas mesas e cadeiras, estantes, livros e coisas afins, mas não somente a falta da sala, minha falta de segurança me fez pedir ajuda, tive medo de Afonso antes mesmo de conhecê-lo, foram tantos conselhos que não me senti á vontade em “correr esse risco”, afinal era a primeira vez que iríamos nos ver.

Afonso sentou afastado de nós, olhar investigativo, dizia não estar com muita vontade de conversar, queria saber qual remédio tinha que pegar para levar pra casa, tinha horário, já queria ir embora. Me apresentei, disse que iria estar ao lado dele no processo de cuidado ali no CAPS e que gostaria de saber se em outro dia poderíamos conversar de novo já que naquele momento ele não estava interessado, mas que eu gostaria de conhecê-lo.

Agitado, me entregou o cartão de papel onde os profissionais agendam os grupos e atendimentos, disse estar disposto a vir outro dia. Escrevi meu nome, a data, o horário em que iríamos nos encontrar e devolvi. Afonso falou dos seus sofrimentos, do tempo que já estava vinculado ao serviço de saúde, contou sobre sua família, sua casa, algumas questões financeiras, de como ele enxergava e ouvia o mundo e então nos despedimos.

Passaram-se algumas semanas e no dia e hora marcados estava ele de novo, com os ombros em postura menos defensiva, mais baixos. Um tom de voz mais ameno, pediu para o

atendimento ser fora do CAPS, na pracinha em frente. Neste dia ele falou de todos os relacionamentos que ele já teve e de como se sentia desvalorizado, não amado e sem a possibilidade de amar e escolher alguém para ter ao seu lado e construir uma família, disse de entender que seu diagnóstico afastava as pessoas por medo e que já teve uma namorada por ela o ter escolhido, uma usuária em outro CAPS que ele já frequentou. Ela disse que ele seria seu namorado e desde então se tornaram, porém ele não gostava dela, mas ele não teria outra escolha. Falou em como a relação terminou tão rápido quanto começou e que sempre pensava sobre como as mulheres se afastaram dele, em como ele era tímido e como não conseguia cultivar relações que permitissem a ele se expressar.

Conversamos por algumas horas sobre a importância de se expressar, de encontrar formas de falar sobre o que se sente e que respeitassem tanto a si mesmo quanto a outra pessoa. Propus um exercício, disse para ele tentar falar mais sobre seus afetos, da maneira como conseguisse. Marquei o retorno em seu cartão e nos despedimos.

No outro mês, quando retorna Afonso, sinto-o mais leve, outro olhar e postura. Chega bem arrumado com roupas de cores diferentes das que habitualmente vinha, mais coloridas, e uma mochila que nunca o acompanhou nas últimas vezes. Nosso diálogo desta vez é sobre como vinha sendo sua relação com seus familiares, ele relata como se sentia mal porém, entendendo seu lugar de responsabilidade para cuidar desse ambiente, não falou sobre suas questões afetivosexuais, mas trouxe algo novo. Disse que tinha muita timidez em se expressar, que não conseguia com facilidade falar destas emoções que tanto dialogamos, Afonso relata que por ser uma pessoa com CID psiquiátrico era considerado **sempre** louco e que **pela cor da sua pele** as pessoas sempre afastavam-se, desconsideravam suas falas e reflexões. Ele sentia os olhares de desconfiança, que talvez o achassem perigoso ou alguém do mal e que esse sentimento e sensação ocorriam quando ele estava na rua, no ponto de ônibus, no seu bairro e até mesmo dentro do CAPS.

Relatou também que junto com seu sonho de construir uma família e ter filhos ele tinha medo, muito medo, um sentimento pautado em suas referências cotidianas onde estes filhos que desejava ter ou seriam “marginais” se fossem homens ou “vadias” se fossem mulheres pois, segundo ele, era o que via no seu bairro e nas ruas por onde andava, que pessoas como ele e no mesmo contexto de vida não tinham muitas oportunidades, então acabavam sendo direcionados para estas perspectivas.

Questionei se não existiriam outros tipos de futuros possíveis, Afonso pensou por um tempo e concordou que poderia até existir, mas que seria extremamente difícil.

Não estava preparada para aquele momento e não sinto vergonha em assumir! Vi em minha frente um homem tido como hostil por anos pelo serviço como alguém frágil, pedindo por ajuda para ser visto e validado e compreendi que o medo de todos ali era percebido por ele com exatidão e que não só a rua era hostil com ele, mas o serviço que deveria cuidar dele em muitos momentos também era reprodutor disto.

Iniciamos a pensar sobre como a vida seria possível se ele superasse a timidez e conseguisse partilhar o que sentia, falamos sobre projetos, sonhos, o amor pela música, a vontade de cantar em público sem o medo de risadas, a vontade de voltar a estudar sem ser expulso novamente da escola e ouvir que ali não era espaço para ele, a vontade de casar, amar e ter uma família e inúmeras potências tolhidas pela sociedade **manicolonial** (Barbara Gomes, 2019). Mais uma vez presenciei a cara do cuidado à saúde mental da população negra, onde o olhar para a “esquizofrenia negra” não é o mesmo.

Ao finalizarmos o atendimento, desta vez por mim, por já termos passado do horário marcado e não por ele demandar ir embora, recebi um presente. Afonso retira da mochila que o acompanhava uma carta delicadamente envelopada e direcionada a mim, sua “amiga” de “seu amigo e paciente”, me pediu para ler só depois de ele ir embora e assim o fiz.

Pude ler, em frente e verso, a pauta preenchida de afeto, carinhosa e delicadamente descritos como uma carta de amor, as linhas continham relatos de como ele se sentiu cuidado, compreendido, olhado com sensibilidade e ouvido com precisão, relata de como foi um espaço importante para ele o de falar sem ser julgado como errado e como alguém que não poderia desejar, sonhar e sentir.

Em um dos trechos Afonso fala cautelosamente de como este processo foi uma construção de carinho e que se “outro técnico” lesse a carta não pensasse coisas ruins sobre mim, pois tudo que estava escrito ali era com respeito. Dizia também que me aguardava para um café em sua casa aos sábados para conversarmos melhor.

Quando leio este trecho evoco meus pensamentos ao pensamento de Fanon, que afirmava que um homem negro, no imaginário ocidental, anteriormente a ser homem ele era compreendido como negro e assim sendo seria um ser sem sexualidade, e segundo o que Souza (2009) reflete, é um ser com sexo que se assemelharia a um comportamento animal se

comparado com o homem branco, deslegitimando e desqualificando com isso a masculinidade e a relação com seus corpos e expressões subjetivas.

Comentei com a equipe sobre o caso em reunião, sobre a carta e todos receberam com extremo espanto, disseram coisas como “nem sabia que ele escrevia, pensei que era analfabeto”, “nossa ele escreve e se expressa muito bem, com palavras que nem eu uso no dia a dia” e “ele geralmente fala de delírios sexuais e discursos sexualizados, mas nunca falou sobre amor, sobre esse sentimento nesses anos todos que estive aqui”.

Estive pensando como dar a devolutiva à Afonso sobre sua bonita atitude e a importância de compreendermos nossas emoções, entender o que é carinho, o que é amor e dentre outros tantos afetos que talvez ele não tivesse obtido o espaço necessário para dialogar sobre isso, pela sua masculinidade, pela sua cor, pelo seu sofrimento psíquico...

Não venho aqui em momento algum, com esse relato, me colocar num lugar de superioridade. Gostaria de, com ele, possibilitar a reflexão sobre como as instituições hierarquizam até mesmo o cuidado e separam as pessoas por qualificações que, na maioria das vezes, são pautadas em todos os estereótipos possíveis.

Aqui vejo como a imagem do homem negro, agressivo, raivoso é colocado como um marco que dá início a construção da minha interpretação sobre alguém que seria meu cliente, a pessoa que iria usufruir de meu trabalho. E que se não houvessem minhas inclinações pessoais, talvez eu não pensasse em qual seria a melhor maneira de abordá-lo e com isso não seria possível a construção de um espaço de troca tão intenso e seguro pro usuário, mesmo que em pouco tempo.

Infelizmente muitas pessoas não terão esta possibilidade por não serem atendidas por profissionais racialmente conscientes e que compreendem estes atravessamentos como experiência relevante para pautar suas práticas.

Acredito que a influência do letramento racial no trabalho não seja somente sobre resistir de maneira incisiva o tempo todo ou criar debates com a equipe branca sobre a importância de pensar sobre o assunto com aprofundamentos, assuntos estes que talvez não sejam de seus interesses, por vezes é, na troca com o usuário, dar a ele a humanidade que lhe foi negada.

Hoje recebi a notícia que Afonso faleceu, escrevo este texto a partir das reverberações que pensar nele se fazem, não tive a oportunidade de conversar com ele novamente, porém, sinto-me feliz que tenha possibilitado, ao menos um dia, que ele sonhasse

sem limites, cantasse em público sem vergonha - mesmo que o público tenha sido somente eu - e que conseguisse amar sem ser rejeitado.

Que o orum te receba em festa. Boa nova jornada, meu amigo.

São Paulo, 06 de setembro de 2021

1.4 PERSPECTIVAS NEGRAS PARA A TERAPIA OCUPACIONAL

Quando penso em falar de perspectiva, em momento algum insinuo que nós iremos construir uma forma de atuação desconectada do que já vivemos enquanto profissão e trabalhadores da saúde. Penso em exaltar as personagens existentes - terapeutas ou usuários -, que vieram antes de nós e não tiveram a possibilidade de ser apontadas como nomes relevantes e com grande impacto na história de nossa atuação.

Acredito ser uma realidade extremamente possível pensar por outras óticas a nossa forma de atuação e pautando-a em outras concepções de cuidado, saúde e referenciais de construção de pensamento que não estejam viciados no perfil masculino, branco, norte-americano ou europeu e que usa da ocupação como método para servir os moldes capitalistas e de concepção de tempo, desempenho e produtividade. Vejo como não se cria em torno disso uma discussão plausível sobre o que envolve as pessoas até elas escolherem engajarem-se em determinada ocupação, desempenharem certos papéis ou não.

Como o proposto nesta escrita, com dedilhado espaçado, propositalmente lentificada, carrego o arriscado desejo de que este capítulo seja usado como um respiro para as pessoas negras Terapeutas Ocupacionais que sentem-se caminhando sozinhas, em uma difícil escalada e jogo malabarístico de referenciar seus afetos, pesquisas e se sentirem desvalidados por seus pensamentos e feitos.

Nos próximos capítulos pretendo partilhar de alguns nomes de intelectuais negras que tiveram e têm uma atuação junto à população negra e não negra de extrema relevância para a forma de pensar/fazer o cuidado, e que pela dureza de seus contextos históricos foram apagadas desta imagem de referência, mostrando assim como o racismo transcende tempos e espaços e causam apagamento na enorme influência que elas tiveram.

CAPÍTULO 2

DONA IVONE LARA



“O que trago dentro de mim preciso revelar
Eu solto um mundo de tristeza que a vida me dá
Me exponho a tanta emoção
Nasci pra sonhar e cantar
Na busca incessante do amor
Que desejo encontrar”.

Música *Nasci pra sonhar e cantar*, 1982. Álbum *Alegria, minha gente*.³



Figura 5: Dona Ivone

Fonte:

www.revistahcsm.coc.fiocruz.br/dona-ivone-lara-enfermeira-a-rainha-do-samba-participou-da-luta-antimanicomial/

³ Link para acesso a música: <https://www.youtube.com/watch?v=DiBPfyKorr4>
Disponível no QR Code no canto superior esquerdo da página

2.1 “UMA JÓIA RARA”

A imagem apresenta uma mulher negra, em uma confraternização com colegas de trabalho no hospital psiquiátrico onde trabalhava, no bairro do Engenho de Dentro, na cidade do Rio de Janeiro (Duncan, 2007). Sorridente, aparentemente cantando e fazendo passos de dança com espontaneidade, enquanto as pessoas ao seu redor a observam com olhos de felicidade, curiosidade e julgamento, talvez olhares, evocando bell hooks (2019), que toda mulher negra que atinge um lugar a qual não era esperado para ela reconheça bem.

Uso esta imagem para falar além da fotografia, do registro estático e estético que ela carrega, mas sim para apresentar uma mulher que foi enaltecida como grande artista que é, porém não teve a devida dedicação em mostrar sua imagem como representante da classe de trabalhadores em saúde mental na sociedade brasileira e que teve como perspectivas de cuidado práticas que são presentes até os dias de hoje, porém na época em que praticou ainda não eram massivamente pensadas e nomeadas.

Segundo Leite Junior; et al. (2021) aprofundar-se na história de Dona Ivone seria compreender as contribuições que esta trouxe ao desenvolvimento da terapia ocupacional no Brasil com inovações na prática do cuidado estimulando o rompimento da corrente organicista e asilar que marcavam a psiquiatria dos anos 40.

Ainda segundo Leite Junior (2021), esta

“(…) segue sendo invisibilizada em diversos momentos na historiografia da profissão. Ainda que Yvonne Lara estivesse ao lado de Nise da Silveira na proposição de cuidados em um manicômio, pouco se conhece e reconhece sobre a sua importância”.

Yvonne Lara da Costa, seu nome de registro, mulher negra, nascida em 13 de abril de 1921, apresenta em alguns registros nascimento em 1922. Em um depoimento dado por Dona Ivone, ela relata que sua mãe precisou aumentar um ano de sua idade em seus registros para que ela conseguisse ter acesso a serviços educacionais na época, porém não é possível afirmar com exatidão esta informação, segundo a pesquisadora Katia Santos (2010).

Antes de ser a multitalentosa que conhecemos, Dona Ivone foi uma menina moradora do bairro da Tijuca, na rua Desembargador Isidro, estudava no Colégio Prudente de Moraes, e tinha próximo a sua casa as rodas de samba do morro do Salgueiro. Seu pai, João

da Silva Lara, tocava violão de 7 cordas e sua mãe, Emerentina Bento da Silva, era crooner⁴ de um rancho carnavalesco, Flor de Abacate (idem, 2010).

O pai de Yvonne morreu jovem, fazendo com que ela convivesse pouco com o pai. Tinha paixão pela música desde nova, Dona Ivone fala que suas idas para o samba não eram autorizadas por sua mãe e que “levava muita surra por lá ir no Terreiro Grande para ver o povo sambar”. E que às vezes se traía quando ficava pelos cantos de casa cantarolando as músicas e sua mãe perguntava onde ela havia aprendido (idem, 2010, p. 19).

Ela foi aluna interna da escola Orsina da Fonseca, vaga está conseguida por uma patroa de sua mãe que gostava muito delas e que almejava ajudar na educação da menina, esta era funcionária do colégio e disse que, como Emerentina não queria colocar sua filha em adoção para ela então que aceitasse o auxílio a educação da menina.

Passou oito anos estudando no internato, os dois últimos anos sem a presença de sua mãe ao lado dela. Não relatado ao certo o motivo do falecimento, dona Emerentina faleceu com apenas 33 anos e com isso Yvonne precisou sair do bairro da Tijuca, do Salgueiro e a partir disso novos caminhos foram trilhados por ela.

No internato Yvonne viveu uma educação que pautava-se na rigidez do ensino e na falta de liberdade das alunas tanto na rotina quanto nas escolhas de atitudes. Porém diz também que o internato foi bom para lhe ensinar sobre resignação, além de ter ali aprendido a ler e escrever.

Uma curiosidade encontrada nesta parte da história de vida de Yvonne⁵ é saber que em sua época escolar o Brasil vivia as comemorações acerca do centenário da independência do país e a geração de 1922 participava de um projeto moldado para transformar esta geração no símbolo do progresso do país, então esta geração se transformou na “menina dos olhos” dos políticos envolvidos no projeto da época (Santos, 2010).

Na produção intitulada “Diploma da brancura: política social e racial no Brasil - 1917- 1945” do historiador Jerry Dávila, obra de 2006, o autor discorre sobre como a sociedade da época definia negros e pessoas em vulnerabilidade social como “deficientes”, termo usado pelo autor, e esta concepção influenciava as práticas educacionais da época.

O projeto educacional visava então usar como modelo educacional a geração de 21/22 para o desenvolvimento do projeto que visava a criação de uma nova nação. Essa

⁴ Cantora de música popular que canta com orquestra ou conjunto instrumental.

⁵ Daqui em diante usarei Dona Ivone para nomeá-la, compreendendo a importância do seu título de respeito no samba e na sociedade.

geração então seria o símbolo do progresso brasileiro como parte do projeto dos mentores da educação pública brasileira.

Pelos registros se entende que Dona Ivone teve uma educação no internato moldada pelas leis da época, onde alunos pobres e não-brancos eram vistos como “raças imperfeitas” que precisavam ser "europeizadas" (Santos, 2010).

Segundo Fanon (2008) a linguagem é um marcador social muito relevante no ideal do colonizador. Associa-se o uso da língua do branco a uma transformação radical na vida do negro. Fanon diz que nas escolas, de maneira bem semelhante a narrativa de Dona Ivone, o jovem martinicano aprende a desprezar a língua local, falando do crioulo com desdém e em algumas famílias existe até mesmo a proibição do uso do “crioulo”, as mães associavam isso a ser a vergonha da família.

Compreendendo que o projeto da brancura é para além das terras brasileiras, aqui o projeto em 22 almejava o desenvolvimento de uma nova nação (Santos, 2010). Segundo Neusa Santos (1983), nas sociedades de classe multirraciais e racistas a raça tem simbólica função de demarcar posições diferentes na estrutura de classe, segundo o pertencimento ou aproximação aos padrões dominantes.

A definição inferiorizante da pessoa negra seguiu mesmo após desagregação da sociedade escravocrata e da substituição pelo modelo capitalista. Negros e brancos percebiam-se por uma perspectiva deformada (NEUSA SANTOS, 1983).

Após terminar os estudos básicos, Dona Ivone relata que escolheu estudar enfermagem inspirando-se na história de vida de uma prima. Relata para a escritora Katia Santos (2010) que após o término dos estudos no colégio interno precisou mudar-se para Inhaúma, com 16 ou 17 anos, para a casa de seu tio Dionísio Bento da Silva que lhe acolheu de braços abertos, porém se fazia necessário algumas organizações para o bem-estar de toda a família.

Este tio lhe diz que, como pobre, lutava para dar vida de qualidade e educação para os filhos, que Dona Ivone seria bem-vinda mas deveria lhe ajudar com sua contribuição para a casa. Um de seus primos trabalhava em uma fábrica de tecidos e o tio sugere que esta poderia trabalhar lá também em uma vaga de tecelã.

Na entrevista Dona Ivone relata que não se incomodou com o pedido do tio, compreendia a necessidade de ajudá-los e concordou, porém, não gostaria de aceitar a vaga de

trabalho na fábrica, sem desdém da profissão segundo ela, mas compreendeu que já havia estudado muito para aceitar a vaga sem pensar em outras perspectivas para a sua história.

Após esse período reflexivo, ela compra uma edição do Jornal do Brasil e encontra a informação de vagas abertas para matrícula na escola de enfermagem, mostra para seu tio e partilha a vontade de fazer sua inscrição. O tio não é contrário à escolha, mas acrescenta uma ressalva que, caso ela não passe, a vaga na fábrica já estaria acertada.

Dona Ivone se inscreve no processo seletivo esperançosa, relata que os dez primeiros lugares teriam direito a ajuda de custo para realizar a formação. Após o resultado final ela se vê incluída nos mais bem colocados e consegue então estudar, além de comprar seus itens pessoais e ajudar o tio e sua família, recebia cerca de 60 mil réis. Enfermeira formada em 1947, relata que por boa colocação e desempenho também na formatura do curso de enfermagem foi selecionada e admitida para trabalhar no Serviço Nacional de Doenças Mentais.

Diz que a escolha por estudar enfermagem se deu na expectativa de trilhar outros caminhos, como não tinha dinheiro para fazer outras coisas ou mesmo estudar o que tivesse real interesse, que não é citado na entrevista, foi a forma de dar seguimento aos seus estudos e valorizá-los.

Ao passar 5 anos de sua formação, Dona Ivone conta que surge sua vontade de cursar Serviço Social, diz já realizar ações como Visitadora Social, um cargo com funções semelhantes a de assistente social e com isso só mudaria seu título.

Segundo Ana Paula Cunha, et al. (2013) a função de Visitadora Social seria realizado por enfermeiras especialistas na área da psiquiatria, estas estariam inseridas nos serviços de “assistência aos psicopatas” ao serem substitutas no serviço das monitoras de higiene mental que seriam enfermeiras diplomadas e não especialistas.

Ainda segundo Cunha (2013), as visitadoras desempenhavam um papel de monitoras de higiene mental ao realizar visitas, orientações aos pacientes e familiares, além de auxiliar os médicos e apesar do trabalho relevante que faziam o não reconhecimento nominal de título de especialista se dava por uma escolha estratégica de manutenção de inferioridade em sua posição profissional, apesar da expertise conquistada com mais anos de estudo e um novo título.

Após concretizar sua formação em Serviço Social alguns anos depois, especializou-se em Terapia Ocupacional, em uma época em que o curso ainda não era uma

graduação e foi personagem invisibilidade na luta pela reforma psiquiátrica nacional (BRUNS, 2006; LEITE, et al, 2021).

É comum encontrar reflexões acerca da importante contribuição revolucionária de Nise da Silveira e o quanto esta foi negligenciada por ser mulher em um movimento extremamente machista que era o da sociedade médica desta época, por volta dos anos 70/80, Dona Ivone que lutou igualmente pelo cuidado mais humanizado aos usuários do Instituto de Psiquiatria do Engenho de Dentro em que juntas trabalharam, nem protagonista se torna quando a história é narrada e é apresentada como coadjuvante da revolução feminina, branca, na saúde mental.

2.2 PROTAGONISTAS

Em visita a exposição intitulada “Nise - A revolução pelo afeto” que esteve no CCBB do Rio de Janeiro em agosto de 2021 pude observar nas obras e produções dos usuários atendidos dispostas pelas diversas salas ocupadas pela exposição que dentre os protagonistas das análises e observações de Nise estiveram inúmeras pessoas pretas que curricularmente também não tive oportunidade de conhecer enquanto graduanda.

Estudamos a relevância de suas criações no ateliê para análise e criação de uma nova perspectiva para o cuidado em saúde mental, porém os donos das criações, além de seus nomes não pude conhecer, saber suas histórias e o que lhes levaram a estar em um hospital psiquiátrico. Recorte narrativo tendencioso que resume pessoas, sujeitos pretos, a apenas um recorte temporal e o lugar de objeto passivo a ser observado.

2.2.1 FERNANDO DINIZ

Dentre estes usuários que estavam no hospital psiquiátrico no período de atuação de Nise citado pela exposição, e Dona Ivone Lara, estavam Fernando Diniz, nascido na Bahia, em 1918, foi morar com a mãe em residências para pessoas com baixa renda no Rio de Janeiro aos quatro anos de idade. Preto, pobre, sempre acompanhou sua mãe quando ia realizar seu ofício de costureira em casas de famílias de classe média. Relatos contam que sonhava em ser engenheiro, estudou em escolas públicas e sempre teve bom desempenho e aprendizado, porém teve sua história escolar marcada por extremo preconceito das outras crianças não negras.

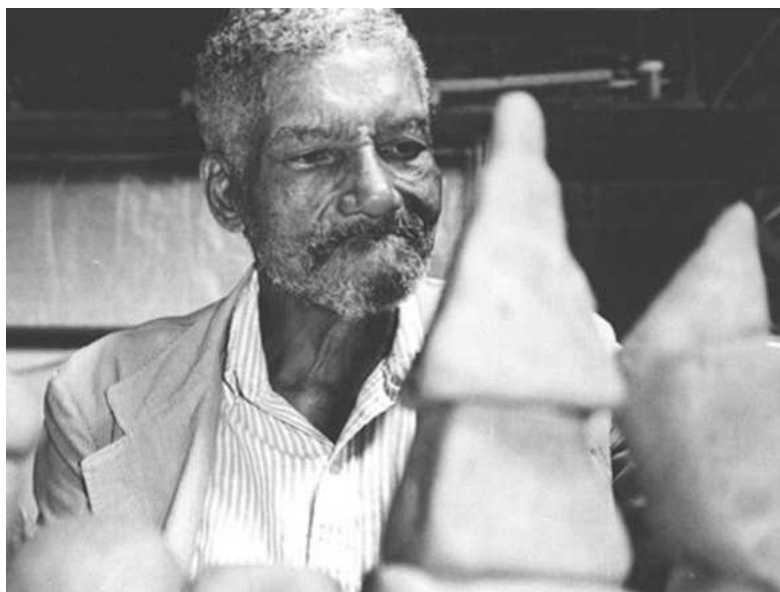


Figura 6: Fernando. Fonte: <http://entrelinhablog.com.br/fernando-diniz-em-busca-do-espaco-cotidiano/>

Seguiu suas atividades escolares ouvindo que não conseguiria atingir os sonhos que almejava, que preto não podia ocupar os primeiros lugares e menos ainda ser engenheiro. Abandonou os estudos quando chegou ao primeiro ano científico.

Passou a apresentar prejuízos em seu autocuidado e em 1944 foi preso e levado ao Manicômio judiciário por estar nadando sem roupas na praia de Copacabana, seu único ato de rebeldia. Em 1949 foi transferido para o Centro Psiquiátrico Nacional, no Engenho de Dentro, onde conheceu Nise da Silveira e Dona Ivone Lara, e após inúmeros procedimentos invasivos e violentos como comas insulínicos e eletrochoque, sem eficácia, inicia os cuidados alternativos com os trabalhos artísticos que o incentivaram a criar e expressar-se.

Em 1986, o cineasta Leon Hirzman produz um documentário intitulado “Imagens do Inconsciente” onde mostra seu processo criativo de produção. Em 1999 faleceu no Hospital Universitário Pedro Ernesto, local para onde havia sido transferido a fim de realizar cirurgia nos rins e outros cuidados clínicos.

Os dados acima citados foram coletados do primeiro documentário da trilogia “Imagens do Inconsciente” de Leon Hirszman, de 1986, em parceria com Nise da Silveira, este filme aborda a vida e obra de Fernando Diniz.

Em seu histórico artístico há a presença de um quadro que pintou, quando mais velho, em 27 de maio de 1956, onde aparecem crianças brancas brincando junto com crianças negras de diversos tons de pele. As negras de pele mais clara próximas às crianças brancas e

as de pele retinta localizadas na periferia da tela, e sobre a obra narrou: “Isso é bonito, mas só é real na imaginação”.

Fernando narra ainda que quando tinha cinco anos lembra de sua mãe ter se relacionado com um homem branco, nomeia isto como um fato muito importante apesar do homem ter enganado sua mãe e ainda roubado seus pertences, diz do fruto desta relação ser o nascimento de uma criança branca que se tornara um grande valor, motivo de orgulho na família.

Após este fato Fernando diz que as crianças na rua não os elegem mais como alvo de humilhações e que conquistaram, também, mais liberdade para desempenhar as atividades de estudo e classifica o irmão branco como “uma jóia”.

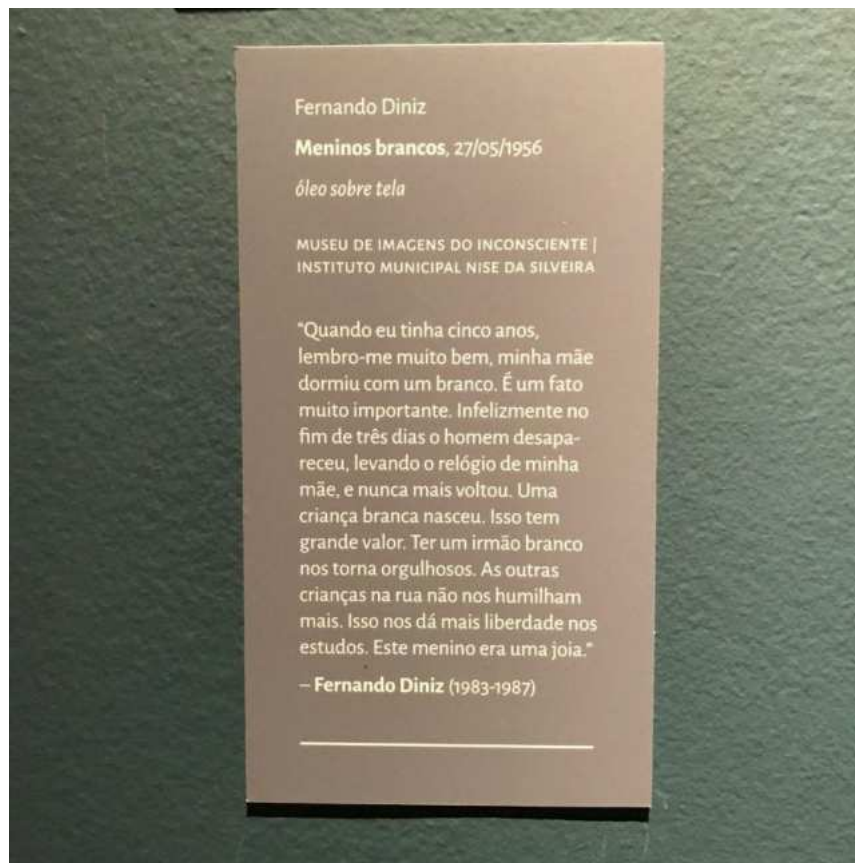


Figura 7: Descrição Fonte: Acervo da exposição Nise: revolução pelo afeto, 2021



Figura 8: Tela 1. Fonte: Acervo da exposição Nise: revolução pelo afeto, 2021

2.2.2 ADELINA GOMES



Figura 7: Adelima. Fonte: <https://www.guiadasartes.com.br/adelina-gomes>

Nascida em 1916 na cidade interiorana de Campos/RJ, Adelina, mulher negra, era filha de camponeses. Tinha um comportamento tímido e grande apego a seus pais, com 18 anos se apaixonou por um homem que sua mãe não aceitava, e como a maioria das jovens no sistema social vigente na época se sujeitou ao julgamento materno e afastou-se de seu amado, sucumbiu a autoridade familiar vivendo com isso o impedimento da realização de seus projetos de vida afetiva e cada vez tornou-se mais introspectiva e irritada (MAGALDI, 2018).

Após um ataque de fúria em sua casa, estrangulou a gata da família e foi o motivador para sua internação em 17 de março de 1937, aos 21 anos. Foi diagnosticada com esquizofrenia, em algumas evoluções havia registro de desinteresse em sair do hospital, e indiferença à situação, com pouca afetividade e iniciativa. Como tratamento estavam selecionados o eletrochoque e a injeção de insulina. Foi internada no Centro Psiquiátrico Dom Pedro II, no Engenho de Dentro/RJ, onde viveu até sua morte, 1984 (IDEM, 2018).

Em seu histórico educacional há a presença de um curso primário onde aprendeu a construir vários trabalhos manuais em uma escola profissional. Em 1946, 9 anos após sua entrada no hospital, aceitou e começou a frequentar o ateliê de pinturas, que havia sido criado em meados de 1944, onde começou a modelar figuras no barro. Gostava também de confeccionar flores de papel e trabalhos de crochê, atividades onde apresentava bastante concentração e dedicação (IDEM, 2018).



Figura 10. Nise e Adelina. Fonte: Acervo da exposição Nise: revolução pelo afeto, 2021



Figura 11: tela 2. Fonte: Acervo da exposição Nise: revolução pelo afeto, 2021



Figura 12: tela 3. Fonte: Acervo da exposição Nise: revolução pelo afeto, 2021

2.2.3 LIMA BARRETO

Durante a visita à exposição de Nise pude notar a presença de um nome conhecido, um grande autor da literatura brasileira estava ali e não consegui compreender a correlação de sua presença à exposição de Nise da Silveira.

Pensei, a priori, ser uma das referências utilizadas no trabalho desenvolvido pela pesquisadora Dr^a Nise, porém quando me aproximei do exposto compreendi que Lima Barreto era um dos tantos pretos deseducado que fizeram parte, para minha surpresa, dos usuários internados no hospício de Engenho de Dentro.

Nascido em 13 de maio de 1881, na cidade do Rio de Janeiro, Afonso Henriques de Lima Barreto era filho de João Henriques, tipógrafo, e de Amália Augusta, professora. Em 1888, na comemoração do seu aniversário de sete anos ocorre a abolição da escravatura, mas em nada influenciou no que diz respeito a vivência do preconceito racial, subalternização e desumanização do negro na sociedade brasileira, que sempre estiveram presentes também no conteúdo da sua escrita.

Este conhecia a loucura desde muito tempo, viu em seu pai, um dos primeiros desempregados na monarquia, tendo que aceitar empregos mal remunerados para sobreviver, em 1890. E em 1902 seu pai começa a entrar em um processo de sofrimento psíquico e a partir de então “nunca mais voltou a razão”.

Após novas vivências com sua transformação em responsável por sua família, como filho mais velho, mudança de casa e o convívio com os novos hábitos de seu pai, Lima vive um processo comum para os negros da época, a vivência do sofrimento psíquico.

Esta história repete teorias raciais da época onde indicavam que o prognóstico mais negativo e determinante para entrar em processo de sofrimento psíquico seria a raça de origem dos sujeitos. As teorias racistas de miscigenação apostavam que uma raça mista herdava os vícios e características das duas raças, estabeleciam com isso uma correlação relativa a herança genética racial e o processo de adoecimento (Schwarcz, 2011), não problematizando aspectos amplamente conhecidos hoje como condições socioeconômicas; acesso a infraestrutura e saneamento; acesso a lazer, trabalho e educação e as garantias básicas dos direitos humanos.

Então, mesmo entendendo que a doença mental não haveria de ter só em uma raça, era entendido na época que negros e mestiços estavam mais dispostos a tê-la, por serem

entendidos como intelectualmente inferiores. O médico Henrique Roxo, responsável por representar o hospital em um congresso médico da latinoamérica afirmava em seus escritos que, com convicta certeza, negros e pardos eram considerados tipos não evoluídos, que não evoluiriam e seriam retardatários dentro da sociedade. Quando agregava os argumentos sociais, este médico afirmava que a abolição “repentina” e o crescimento acelerado da cidade eram os culpados pelo abuso de álcool, vadiagem e demais distúrbios mentais dos negros da época (Idem, 2011).



Figura 13. Lima Barreto na exposição. Fonte: Acervo da exposição Nise: revolução pelo afeto, 2021


375

N. _____

Nome Afonso Henriques de Lima Barreto
 Cbr. Wau Idade 33 annos. Estado Poltceir

Nacionalidade baileira Profissão emp. publico Entrada em, 18 de Agosto de 1914

Diagnostico Marasmus



DADOS ANTHROPOMETRICOS

Altura	Arco bi-zygomático	Diametro ant. post.
Busto	» bi-auricular	» transverso
Grande abertura	» bi-mastodeu.	» bi-mastodeu.
» circunferencia	» n. h.	» bi-auricular.
Arco anterior	» n.	» bi-zygomático.
» posterior	» n. b.	Indice cephalico
» lateral direito	» n. t.	Força } direita } esquerda
» » esquerdo	» b.	

Peso por ocasião da entrada _____ Peso por ocasião da sahida _____

OBSERVAÇÕES

Inspeção geral o mesmo observado é um individuo de boa estatura, de complexão forte, apresentando estigmas de degeneração em feições faciaes. Dentes ruins; lingua com acantados tremores, e aberturas orais e nos extremos dos digitos.

Figura 14: Registro de internação de Lima. Fonte: Acervo da exposição Nise: revolução pelo afeto, 2021

Em 18 de agosto de 1914 Lima Barreto é internado pela primeira vez no Hospital Nacional de Alienados, já escritor com fama reconhecida e voz crítica. Em buscas por

referências entre Lima Barreto e a psiquiatria, a obra “Cemitério dos vivos” narra episódios vivenciados e descritos por ele dentro de uma internação psiquiátrica.

No início da obra narra: “Estou no Hospício ou, melhor, em várias dependências dele, desde o dia 25 do mês passado. Estive no pavilhão de observações, que é a pior etapa de quem, como eu, entra para aqui pelas mãos da polícia. Tiram-nos a roupa que trazemos e dão-nos uma outra, só capaz de cobrir a nudez, e nem chinelos ou tamancos nos dão. Da outra vez que lá estive me deram essa peça do vestuário que me é hoje indispensável. Desta vez, não”.

E continua: “O enfermeiro antigo era humano e bom; o atual é um português arrogante, com uma fisionomia bragantina e presumida. Deram-me uma caneca de mate e, logo em seguida, ainda dia claro, atiraram-me sobre um colchão de capim com uma manta pobre, muito conhecida de toda a nossa pobreza e miséria. Não me incomodo muito com o hospício, mas o que me aborrece é essa intromissão da polícia na minha vida. De mim para mim, tenho certeza que não sou louco, mas devido ao álcool, misturado com toda a espécie de apreensões que as dificuldades de minha vida material há 6 anos me assoberbam, de quando em quando dou sinais de loucura: delírio. Além dessa primeira vez que estive no hospício, fui atingido por crise idêntica, em Ouro Fino, e levado para a Santa Casa de lá, em 1916; em 1917, recolheram-me ao Hospital Central do Exército, pela mesma razão; agora, volto ao hospício” (BARRETO, 1920, p.1).

É possível notar a desumanização e desrespeito no cuidado e modo de interação das pessoas que eram atendidas no setor e os profissionais atuantes, Lima em seu registro de internação solicita ser classificado como escritor, porém não aceito o pedido lhe registram como “funcionário público”, classificação genérica, assim como tantas outras, que era muito utilizada para categorizar as pessoas internadas.

Lima usava seus diários para narrar como sentia-se perdendo sua identidade ao se ver transformado em um mulato, que manifestavam a fraqueza da loucura herdada racialmente, lhe sobrando a falta de ânimo que pode ser lida: “A capacidade mental dos negros é discutida a priori, a dos brancos a posteriori. A ciência é um preconceito grego, é ideologia” (BARRETO, 1998, p.15).

A vivência de Lima é próxima à vivência de muitas outras pessoas que foram atendidas e experienciaram a humilhação e afastamento de sua humanidade e cultura. Muitos

anônimos não tiveram a oportunidade de narrar suas histórias e dores. A maioria deles era negra.

2.2.4 NOMES E ROSTOS

Hoje, alguns dos registrados que não tinham ou não ganharam fama em meio às internações psiquiátricas são somente nomes e rostos que carregavam uma biografia de sofrimento, exclusão social e dramas que são registrados como manias, agressividades, criminalidades, fanatismo religioso, delírio, alcoolismo, exagero, agitação, ciúmes, paixão em demasia, saudade em excesso, tristeza, banzo, e uma extensão de palavras que expressam a emoção humana e o registro de vivências pessoais que carregam o peso da rotulação generalizante.

São sujeitos “observados”, “objetos” de estudos, que em dado momento romperam a lógica colonial de ordem. As fichas na exposição mostraram internos brasileiros, podendo observar que os registros de cor eram erroneamente preenchidos. Em sua maioria são registrados como brancos, onde as fotos trazem a fidedignidade da informação, mas por observar os traços faciais, textura do cabelo é possível perceber as heranças genéticas.

Hospital Nacional de Alienados

SEÇÃO "RESERVA"

Nome: ALEXANDRE MARIA DE JESUS Sexo: Brasil Classe: D. F.

Idade: 30 ANOS estado civil: VIUVA naturalidade: Entrada na Seção: 28-8-1913

profissão: Zootecnico

residência: 24ª Distritista

Estabelecimento: Departamento Central da Polícia do Distrito Federal: guia n.º 769. de 1

Matriculado em 7 de Agosto de 1913

Diagnóstico: Psicose periódica

Em 17 de Agosto de 1913

O Médico assistente: Emílio Lopes

MATRÍCULA DE

O Director: *W. M. M. M.*

Matriculado a (p. 17) do livro 1 Número de ordem geral 40386

Em 17 de Agosto de 1913 Número de ordem anual 786

Secretaria do Hospital Nacional de Alienados.

Morreu em 18 de Junho de 1915 Falleceu em de de 191

O médico: *Complicação* Causa mortis

Sobreviveu em 17 de Junho de 1915

O internado: *R. P. R.* O medico

O Director: *R. P. R.*

Figura 15: Registros em prontuário. Fonte: Acervo da exposição Nise: revolução pelo afeto, 2021

N. 180

hina P fls 36

Hospício Nacional de Alienados

SECRETARIA

SEÇÃO Esquirol

Nome Alexandrina Maria de Jesus Nação Brasil Classe Districto Federal

cor Parda sexo Feminino naturalidade

idade 63 annos estado civil Viuva Entrada na Secção: Em - 21 - 7 - 1910

filiação Ignorada

profissão Domestica

residencia

Procedencia 24º districto policial

Internante Repartição Central da Policia: guia


de 20 de Julho de 1910

Entrada Em 20 de Julho de 1910

Diagnostico Loucura maníaca depressiva

Em 21 de Dezembro de 1910

O Medico assistente Dr. Myriam Kama



MATRICULE-SE

Director *Juliano M*

Matriculado á fls. 106 do livro *B* Numero de ordem geral *19.110.*

Em 23 de Dezembro de 1910. Numero de ordem annual *1.163.*

Secretaria do Hospício Nacional de Alienados.

Alta em 13 de *Julho* de 1911 Falleceu em de de 19

O medico *causado* Causa mortis

Sahi em 13 de *Julho* de 1911

O interna *Dr. Myriam Kama* O medico *1911*

VISTO

O Director

Off. m.º 432-15-7-101

Figura 16: Registros em prontuário 2. Fonte: Acervo da exposição Nise: revolução pelo afeto, 2021

L

HOSPÍCIO NACIONAL DE ALIENADOS

195-1905
 3.ª ordem fundação 15577
 JUL 11 1906
 3.ª ordem do anno 223

Linha de matrícula fls. 362.

Classo ~~Distrito~~ Federal

Nome Alexandrina Maria de Jesus

Filiação Querada

Profissão domestica

Sexo Preta

Idade 18 annos

Estad. civil Solteira

Nação Brazil

Residência Jacarepa

Naturalidade

Por quem remetido ou quem requereu a entrada Chefe de Policia de Dist

tricto Federal; guia n.º 213 de 18 de Maio de 1905

Entrou a 18 de Maio de 1905

Sahi a 15 de Jun de 1905

Falleceu a de de de

Medico assistente, Lima

DIAGNOSTICO	OBSERVAÇÕES
<u>Hysterica</u>	<u>Procedente da S.ª Circ. Urbana.</u> <u>Transferida do Santhão de Observação</u> <u>para a Vicca Esquirol a 17 de</u> <u>Maio de 1905.</u>
<u>Matrimônio</u>	<u>Em 5.ª entrada</u> <u>em 20 de Abril de 1888</u> <u>teve o nome de Alexandrina</u> <u>Julia de Jesus.</u>
	<u>Diagnosticus se: hysteric.</u> <u>em 1905</u> <u>em delirio</u> <u>Lima</u> <u>Em 1905</u> <u>de 1905</u>

SECRETARIA
 1905
 1906
 Data da matricula Em 23 de Maio de 1906.
1905

Figura 17: Registros em prontuário 3. Fonte: Acervo da exposição Nise: revolução pelo afeto, 2021

O trabalho desenvolvido pela Dr^a Nise da Silveira, sem dúvida nenhuma veio acrescentar uma gigantesca reformulação na forma de cuidar das pessoas atendidas em leitos e internações psiquiátricas.

Dona Ivone Lara (2014) afirma que: “Nise inovou introduzindo a terapia ocupacional. O doente ficava à vontade, não tinha quarto forte ou choque. Eu já era assistente social e auxiliava buscando informações com familiares dos pacientes e com ele próprio para ajudá-la. Ela modificou o tratamento e o doente melhorou bem. A doutora Nise descobriu doentes que eram músicos, escritores, pintores e viviam naquela catatonia. Voltaram a produzir e muitos criaram”.

Hoje outros paradigmas estão em voga e sabe-se que as intervenções em saúde mental objetivam resgatar ocupações significativas que auxiliam no processo de cuidado dos sujeitos, mas na época não se compreendia um cuidado menos invasivo e biomédico como alternativa possível.

Nise da Silveira realizou, a partir da implementação do ateliê de artes, um laboratório de observação e análise da produção das obras por um viés Junguiano, autor em quem se referenciava para pautar a psiquiatria. Carl Gustav Jung, homem branco e psiquiatra suíço, foi fundador da psicologia analítica, realizava análises por meio de comparações com arquétipos e inconsciente coletivo que se embasavam na cultura mitológica grega onde afirmara que os mitos são manifestações originais da estrutura básica da psique humana.

Compreendendo a afirmativa, reflete-se sobre a possibilidade de analisar fenômenos psicológicos negros e possibilidades de cuidado por uma perspectiva negra, afrobrasileira ou africana em contraponto a análises que se pautam em um referencial grego, branco e eurocêntrico.

Para Ramose (2011) o processo de exclusão intelectual seria como a exclusão do outro, não sendo o mesmo que nós ou uma ameaça a *mesmidade* que é expressada em nós, em nossa *particularidade*.

“Esta lógica da exclusão foi experimentada historicamente, como o foi para nós, na cristianização e colonização dos outros povos do mundo. O significado filosófico desses eventos históricos é a afirmação de que uma perspectiva particularista pode reivindicar o direito de se impor como a primeira e única experiência, conhecimento e verdade se encaixam e tornam válidos para os outros seres humanos independente de suas condições existenciais (RAMOSE, 2011, p. 11).

Essa narrativa mostra mais um exemplo de como as histórias são inúmeras vezes apagadas pelo pensamento colonial, em qualquer que seja a área de atuação, a da saúde não se diferenciaria. Dona Ivone Lara é uma dentre tantas mulheres e homens pretos multitalentosos e intelectuais que a história mostra e enfatiza apenas o recorte que quer mostrar.

Dona Ivone fazia sambas, compunha, mas antes disso se via mãe, uma esposa e dona de casa zelosa e uma profissional dedicada, não estava no circuito do carnaval, neste havia restrições, mas com o samba sua relação era diferente. Ela não precisava de um local exato para compor, para dar luz às melodias, só precisava dividir com um parceiro para isto acontecer (KATIA SANTOS, 2010).

Katia (2010) afirma visualizar Dona Ivone com todos os seus papéis ocupacionais envoltos pelo samba em seu cotidiano, não havendo como separar tudo que ela fazia deste. A autora diz ver o samba, para Dona Ivone, como uma espécie de hábito ou habitat, que contemplaria todos os espaços em que ela passasse sendo um preenchimento de espaços do ambiente físico e subjetivo.

2.3 SAMBA COMO DISPOSITIVO DE CUIDADO PARA A SAÚDE MENTAL

Enquanto lia algumas letras de suas canções durante a pesquisa de sua discografia viajei por alguns instantes relembrando que andei pelo hospital do Engenho de Dentro, em uma visita realizada no final do ano de 2020, em que ela andou, pisei no chão devagarinho como ela, parafraseando um trecho de sua canção “Alguém me avisou”⁶ composto em 1981, passei por debaixo de árvores frondosas que provavelmente ela também passou, me teletransportei por uns instantes para aquele lugar que estive e pensando “quantas letras de samba de amor, esperança, desilusão ela pode ter escrito ali, em meio a plantões e horários vagos de trabalho?”.

Quem é escritor sabe que a inspiração pode vir a qualquer instante e os momentos de angústia são “expectorantes” de palavras presas. A escritora Katia Santos diz de como um ambiente como samba poderia ter sido um contraponto cego a tudo que Dona Ivone fazia, um momento de lazer, um acompanhante as atividades e cenários distintos que ela frequentava. Relata como Nise da Silveira autorizou a Dona Ivone o uso da música nas atividades desenvolvidas no ateliê.

⁶ Link para acesso a música:

<https://www.youtube.com/watch?v=2KAOsDvcUuE>



Dona Ivone seguia “desvelando os alcances do samba”, afirma que percebia como o seu início da utilização da música como recurso terapêutico fazia grande diferença positiva no processo de cuidado. A percepção prática de Dona Ivone se confirma na pesquisa de Blasco (1999) e remonta a tempo mais longínquos, nesta pesquisa é possível perceber a existência de informações que data o encontro de um papiro, no Egito antigo, com 2500 anos antes a.C. que fala da influência da música no corpo humano.

A relação da vida e do som é refletida a muito tempo, a ideia de que os deuses possuem domínio sobre o som faz parte de diversas culturas e mitos cosmogônicos. O estudo dos efeitos dos sons no sistema sensorial humanos é amplamente realizado, nota-se a ação da música sobre as fibras musculares e os sentimentos humanos. A música passa a ser entendida como rico dispositivo para ser utilizado no campo da psiquiatria. O pesquisador Esquirol fala do uso da música como um estimulador da socialização/ adaptação social e despertador de emoções (MARIANA PUCHIVAILO; HOLANDA, 2014).

Para Muniz Sodré (1998), as abordagens da academia sobre os fenômenos culturais populares se pautam em um esforço para aperfeiçoar sua racionalidade positivista, separando cada vez mais os sujeitos e o objeto do conhecimento. Esse movimento da sociedade ocidental demonstra não se cansar de produzir círculos viciosos de, primeiramente, abolir o sentido de totalidade para depois engajar-se na invenção de ciências humanas que expliquem as ausências, espaços em branco e inconscientes do sistema, sendo mais o modelo científico o modelo de morte do objeto explicado, quando nomeamos o evento perdemos a totalidade de seu significado.

Ainda segundo Sodré a síncopa seria uma alteração rítmica que consiste num alongamento do som de um tempo fraco repercutindo num tempo forte, teoricamente dizendo. E a ausência presente na síncopa do samba é uma de suas características mais importantes a ser observada.

No capítulo “Samba, o dono do corpo” do seu livro de mesmo nome, Sodré narra a relação da síncopa do Blues, ritmo norte-americano, onde este para Duke Ellington é sempre cantado por uma terceira pessoa, aquela que não está ali. Para Duke esta pessoa que não está ali não seria nem o falante e nem o ouvinte do som, mas a sensação que fascina, a batida que faz falta, o que resta (IDEM, 1998).

A intitulada missing-beat pode ser o que explica o poder mobilizador da música negra. Tanto no jazz, quanto no Blues e no Samba a síncopa atua de um modo especial, ela

incentiva o ouvinte a preencher a batida que falta com a marcação corporal⁷. Podemos dizer então que o que falta na síncopa é a presença do corpo.

A força magnética dessa ausência que atraía a dança, as palmas e balanços vem do impulso de completa-lo com a dinâmica do movimento e esse corpo que faz falta na síncopa do samba “é aquele mesmo que a escravatura procurava violentar e reprimir culturalmente na história do Brasil: o corpo negro” (SODRÉ, 1998, p.11) e acrescento louco, que fugia da norma esperada.

O ritmo era desqualificado, assim como toda herança cultural de costumes, comportamentos, religiões, espiritualidades e a cor da pele. Os ritmos negros, incluindo o samba, as reuniões e batuques eram frequentemente perseguidos, iniciaram do incomodo pela reunião de negros em um momento onde não eram mão de obra explorada, objetos para trabalho, e estavam ali exaltando sua humanidade.

Na Bahia de 1807, o conde da ponte se queixava de ver os escravos da cidade sem sujeição às consequências da ordem e cobrava providências do governo, fala que os via se juntando quando queriam, onde queriam para tocar e dançar com estrondosos batuques por toda a cidade e em qualquer hora, e em festas e arraiais somente eles queriam “comandar” interrompendo qualquer outro canto ou toque.

Com o passar do tempo e a mestiçagem dos costumes os batuques se modificaram para incorporarem-se a festas brancas ou se adaptarem a vida urbana e então tornaram-se menos ostensivos tencionando os negros a desenvolver novas táticas para preservação cultural.

Apesar de ter sido disseminado como gênero musical no século XX, mais especificamente no ano de 1916 pelo registro da música “Pelo telefone”, o samba aparece na historiografia desde a metade do século XIX, algumas pesquisas afirmam a presença da palavra samba em Cuba, Brasil e Argentina nos primeiros anos do século XX e esta descreveria uma produção sonora e de dança que partilhavam a origem africana e um ritmo marcado (JUREMA WERNECK, 2020).

O samba é muito mais que um gênero brasileiro com referência negra e africana, segundo Cosme Elias (2005), é um instrumento utilizado durante a história brasileira como

⁷ Link para acessar sambas de roda da Bahia:

VÍDEO 1 - <https://www.youtube.com/watch?v=PD-UEzDDptg>

VÍDEO 2 - <https://www.youtube.com/watch?v=zridu81deZg>



meio estratégico para negociação de reconhecimento junto ao estado. Quando em samba fala-se, narra-se um universo onde o mundo popular se faz presente e se faz reconhecer.

O ritmo fermentava-se na comunidade negra neste período pós abolição, apesar de suas características mestiças a música foi um modo de busca por uma comunicação adaptável no seio de uma sociedade tão hostil. A abolição além de dificuldades econômicas trouxe para a população negra gigantescos problemas psicossociais.

A marginalização socioeconômica era evidente, no século XIX a exclusão dos negros nas instituições de ensino e trabalho, as quais possibilitariam uma melhor qualificação e experiência profissional, não possibilitavam a participação destes no que acarretava uma desqualificação para as exigências vigentes do mercado.

Essas tensões e exclusões proporcionaram um aumento na criação de suas próprias formas de socialização. A realização de reuniões e festas familiares que mesclavam bailes e rituais religiosos instituiu novas formas de sociabilidade. Estas pertenciam majoritariamente a famílias baianas que desde o século XIX residiam nos bairros da Saúde, Cidade Nova, Riachuelo e Lapa, na cidade do Rio de Janeiro.

Nesta região, líderes de cultos (ialorixás, babalorixás e babalaôs) que eram conhecidos como tios e tias, promoviam encontros para dança (samba) e rituais religiosos (candomblé). Como em toda história negra no Brasil, esses eventos eram perseguidos pelo estado branco e suas autoridades, mas a resistência era habilidosamente implantada em lugares estratégicos e pouco vulneráveis. Um desses lugares era na residência de Hilária Batista de Almeida (tia Ciata⁸) que era casada com o médico negro João Batista da Silva, chefe do gabinete do chefe de polícia no governo Wenceslau Brás (Sodré, 1998).

Os funcionamentos das casas deram um novo significado ao pertencimento urbano do negro, o samba já não era um mero gênero musical de um grupo marginalizado e sim um instrumento de luta para afirmação da cultura negra na vida urbana brasileira.

A música é a arte de combinar as durações do som, o ritmo musical é uma maneira capaz de levar as pessoas a sentirem, constituindo o tempo como se constitui a consciência. A música africana é fundamentalmente rítmica e plenamente musical, contém um tempo homogêneo que tem a capacidade de voltar continuamente sobre si, onde o final se mostra também o recomeço do ciclo de uma situação.

⁸ Link para acessar Documentário sobre Tia Ciata:
https://www.youtube.com/watch?v=2-5-_6w8EBO



O ritmo pode ser entendido também como uma maneira de transmitir a descrição de uma experiência onde está é recriada na pessoa que o recebe não somente de uma maneira abstrata ou uma emoção, mas com uma aplicação física, um efeito sobre o organismo, marcando tempo no sangue, na respiração, nos padrões físicos do cérebro, na batida do coração. Nesta experiência, “transmissor e receptor se convertem na própria informação advinda do som” (SODRÉ, 1998).

O som com o tempo ordenado se tornando o ritmo é elemento crucial nas culturas de matriz africana. É possível notar isso no sistema gêge-nagô ou iorubá, em que o som é o condutor do *axé*, o poder ou a força que temos para realização, que nos traz a possibilidade da dinâmica existencial.

Neste, o som se mostra resultado de um corpo em busca de contato com outro corpo para acionar o *axé*, onde a formulação disto é feita a partir do encontro interativo de dois tipos de elementos criadores, a mão no couro do tambor, a vareta no agogô, e a aparição do terceiro termo resultante desta interação gera então o movimento (SODRÉ, 1998).

Todo o som emitido exprime a condição de ser singular, e todo o ritmo leva a reviver um saber coletivo sobre o tempo onde a alegria transborda da atividade e do movimento produzido. No ocidente se cria uma perspectiva autônoma e individual da música, porém na cultura tradicional africana a música é considerada um complemento junto as danças, mitos, lendas e objetos que se encarregam de possibilitar a interação entre os indivíduos e o mundo visível (*aiê*) e o invisível (*orum*) (IDEM, 1998).

“O tempo capturado é duração, meio de formação da vida. Cantar, dançar, entrar no ritmo, é como ouvir as batidas do próprio coração – é sentir a vida sem deixar de nela reinscrever simbolicamente a morte” (SODRÉ, 1998. p.21).

Quando se fala sobre as novas formas de pensar promoção de saúde e cuidado, o quão novo de fato ele é? Em nossas referências ancestrais de cuidado, a saúde já era entendida com o equilíbrio entre corpo, pensamento, ação, afetividade, espiritualidade, relações coletivas e criações artísticas e expressivas, dentre tantos outros aspectos, como visto nos dados do antigo Egito e na relação com a música a luz da cultura tradicional africana.

O distanciamento do objeto, como bem fala Sodré (1998), assim como o projeto de silenciamento de nossos conhecimentos e o racismo epistemológico é tão bem executado que até nossas formas de cuidar são rebatizadas para que, com isto, estes conhecimentos sejam

vistos como inovação da branquitude, uma descoberta, e não a apresentação e uso do que é nosso rebatizado.

Esse cuidado integral que interage com as linguagens artísticas e tem grandes nomes de pesquisadores ocidentais como referência e que toma força nas formas de promover saúde é prática ancestral. O povo preto sempre soube se cuidar, de modo que uma reza, cafuné, chá e também a leveza da dança em roda e sorrisos⁹ arrancados acalentavam nossa dor da alma.

Pesquisadores globais começaram a pesquisar e compreender a relação que haveria entre cuidado e a utilização da música. Em 1950 a profissão de musicoterapia é registrada oficialmente nos Estados Unidos, e no Brasil surge em 1970 uma especialização em musicoterapia na Faculdade de Artes do Paraná e a primeira graduação em 1972 na cidade do Rio de Janeiro.

Em uma entrevista para a pesquisadora Burns, em 2006, Dona Ivone conta sua percepção sobre seu trabalho na psiquiatria e em como percebia a potência da música no apoio às intervenções da terapêutica ocupacional aos usuários:

“Trabalhando com a Dra. Nise eu tive a oportunidade de descobrir muito músico doente mental, catatônico, esquizofrênico... Gente que não tinha qualquer contato com o mundo, mas que, quando via um instrumento, volta e meia contava uma história ligada à música: pertenci a tal banda, toquei em orquestra... Gente que tinha verdadeiro amor pela música. Todo aniversário do hospital tinha festa e os músicos éramos todos nós: enfermeiros e doentes. Uma coisa linda!” (BURNS, M., 2006. P.)

Narra ainda Dona Ivone que em “dias especiais, a gente organizava alguns internos que queriam se apresentar, dançar, cantar, e eram essas as atividades mais estimuladas pelo método da doutora Nise, que começava a ser posto em prática. Então a gente passava o dia inteiro com eles. Tinha um doente, por exemplo, que se chamava Ribamar e pertenceu à Orquestra Tabajara. Outro tinha o apelido de Xerife, e tocava piano muito bem. Às vezes a gente ficava horas ouvindo”. (IDEM, 2006)

As falas acima mostram um conteúdo que vai de encontro a narrativas oficiais da história da musicoterapia brasileira. No site oficial da UBAM, encontra-se relato sobre o

⁹“ Um sorriso negro traz felicidade”
<https://www.youtube.com/watch?v=AYVu3mTUuLc>



início das atividades e figuras precursoras da utilização da música com crianças com deficiência e a utilização desta em hospitais psiquiátricos onde a narrativa apresentada é a formação de professores de música para a educação especial e que as intervenções provocavam transformações nos universos relacionais (MARLY CHAGAS, 2021).

Na década de 50, D. Liddy Mignone, intitulada por educadora musical, criou no Conservatório Brasileiro de Música (CBM), um curso para educadores musicais para professores que abrissem suas aulas para todas as crianças. Esta formação foi um marco tanto para professores de música quanto para futuros musicoterapeutas.

Na matéria afirma-se também que D. Liddy Mignone, a pedido de Nise da Silveira, indicou Ruth Loureiro Parames para o cargo de professora especializada para desenvolver atividades musicais com os pacientes da Seção de Terapêutica Ocupacional no Centro Psiquiátrico Nacional (CPN) no Engenho de Dentro, RJ.

Embora solicitada por Nise da Silveira como professora de música, Ruth Loureiro Parames só foi admitida em 28 de setembro de 1955, como técnica de musicoterapia, pelo Ministério da Saúde. Nesta época, o diretor do Serviço Nacional de Doenças Mentais era o Dr. Jurandyr Manfredini e o contrato da profissional vigorou de 1º de outubro a 31 de dezembro de 1955. Posteriormente, foi confirmada como professora de ensino especializado, por não existir nos quadros públicos o cargo de técnico em musicoterapia.

Em contrapartida, Dona Ivone Lara narra sua experiência para a pesquisadora Katia Santos (2020): “Eu descobri muitos doentes que eram músicos, esquizofrênicos que ninguém sabia que eram músicos. Muitos estavam abandonados pela família. A doutora Nise montou uma sala com piano, cavaquinho e pandeiro. À tarde, tinha um ensaio geral e eu estava sempre lá, dançando com eles, sambando, cantando com eles. Tinha um doente que era catatônico, mas a doutora Nise ria muito porque ele dizia assim “Ivone, vai ter ensaio hoje?” e depois caía no mundo dele, só conversava comigo (p.58).

Mesmo que em registros ocorra a fala de Dona Ivone mostrando sua relação com a música, sua intensa relação, interesse e dedicação em sua formação pessoal e o quanto a atividade musical se fez presente até mesmo no seu cotidiano hospitalar e como narra sua ideia em utilizar a música intuitivamente com os usuários da psiquiatria, seu nome não aparece na história oficial escolhida para performar o protagonismo também deste outro campo de atuação, assim como não tem sido escolhida pela terapia ocupacional.

Inúmeras ilustrações e grafites são encontrados pelo espaço do hospital do engenho de dentro com o rosto que personificam o movimento revolucionário na psiquiatria e não há nenhuma referência de Dona Ivone pelos cantos da instituição. Há um lugar onde hoje é chamado “Beco das mulheres” assim demarcado por um grafite no muro, mas me questiono sobre que mulheres são estas que têm o direito de ser exaltadas e eternizadas pela sua produção de conhecimento?

Na exposição de Nise, anteriormente mencionada, encontro minúsculos rastros da presença resgatada de Dona Ivone em sua atuação hospitalar ocupando um pequeno espaço, cerca de um pouco mais de 40 centímetros, da exposição de 5 salas no centro cultural do Banco do Brasil.

Dona Ivone enaltece a cultura popular, ouvia a bossa e a música brasileira que estava presente no cotidiano e na territorialidade dos usuários atendidos, tocando e sentindo com eles a síncopa, o poder sutil e sensível da retomada com a realidade material que as canções potencializam. Quando penso que Dona Ivone é realeza da canção e que sempre foi música é quase inimaginável não sentir que ela também via a música ali, pelos corredores das internações, que não percebia a potência da música como recurso terapêutico como em poucas linhas sua fala remete.



Figura: 18: Espaço para Dona Ivone . Fonte: Acervo da exposição Nise: revolução pelo afeto, 2021 .



Figura 19: Equipe de cuidado. Fonte: Acervo da exposição Nise: revolução pelo afeto, 2021.

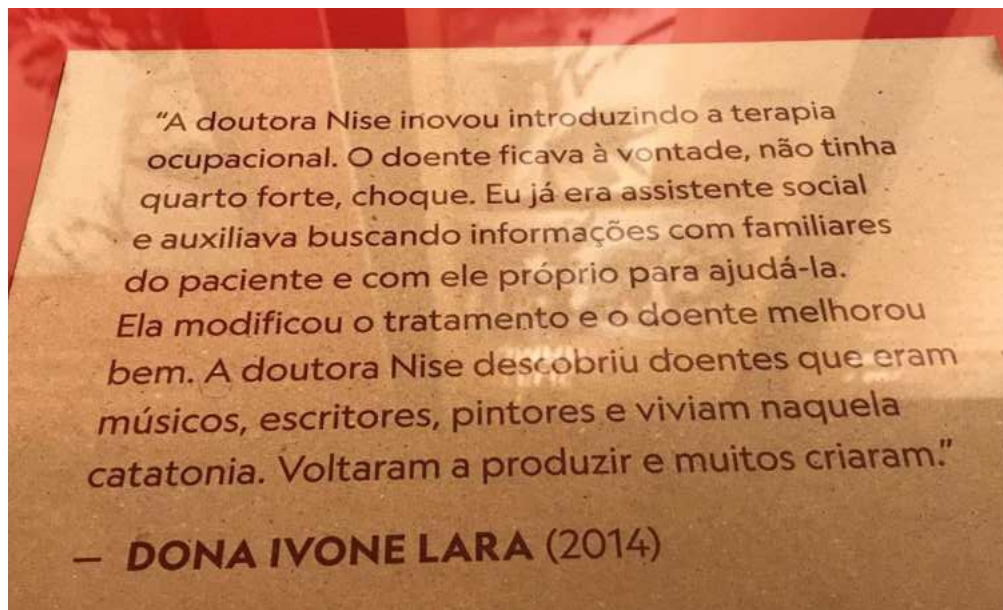


Figura 20: A voz dada a Dona Ivone . Fonte: Acervo da exposição Nise: revolução pelo afeto, 2021.

CAPÍTULO 3

ELELWANI RAMUGONDO

“A consciência ocupacional se refere à consciência permanente da dinâmica da hegemonia e ao reconhecimento de que as práticas dominantes são sustentadas por meio do que as pessoas fazem no dia a dia, com implicações para a saúde pessoal e coletiva”.

(Ramugondo, 2015. Livre tradução)



Figura 21: D^a ELELWANI

(Fonte: <https://heltasa.org.za/meet-our-keynote-speakers-prof-elelwani-ramugondo/>)

Na fotografia acima Dr^a Elelwani está em trajes formais com seus óculos na mão direita, olhos brilhantes e um largo sorriso estampado. Mulher, negra, africana, professora, pesquisadora e ativista social. Ela cresceu durante o *apartheid* na África do Sul e foi a primeira de sua família a acessar o ensino superior. Graduou-se em terapia ocupacional e só conheceu este campo de conhecimento na universidade.

Neste capítulo apresento uma resenha crítica do artigo “Occupational Consciousness” de Elelwani Ramugondo publicado no Jornal de Ciência Ocupacional em 2015. Este esforço é fruto da vontade de que esta venha a ter suas perspectivas conhecidas no Brasil, pois até o presente momento não foi encontrado no banco de pesquisa utilizado, o Google Acadêmico, trabalhos que apresentem em língua portuguesa do Brasil os estudos da professora.

No final de 2020, junto com Marlete de Oliveira, mulher negra, pesquisadora de Porto Alegre, pertencente ao Grupo Dona Ivone Lara: Estudos e Pesquisas em Terapia Ocupacional e População Negra, iniciei a tradução livre deste artigo, que comentarei mais à frente. Por isso, gostaria de agradecê-la publicamente por partilhar também deste desejo de que ampliemos nossos referenciais teóricos na Terapia Ocupacional, incluindo neles o protagonismo de pessoas negras.

3.1 UMA TERAPIA OCUPACIONAL SUL AFRICANA

Dr^a Elelwani Ramugondo é professora de Terapia Ocupacional na Universidade da Cidade do Cabo (UCT). Ela trabalhou como clínica na zona rural da África do Sul e nos Estados Unidos da América durante a década de 1990. Segundo o site da Associação de Ensino e Aprendizagem do Ensino Superior da África Austral (HELTASA), Elelwani Ramugondo é vice-reitora do programa de pós-graduação da Faculdade de Ciências da Saúde da UCT. Ela obteve seus títulos acadêmicos na própria UCT e enquanto uma Terapeuta Ocupacional recém-qualificada, estabeleceu o primeiro Departamento de Terapia Ocupacional na Escola Especial Tshilidzini, Província de Limpopo, África do Sul. Ela voltou para a UCT como acadêmica em 1998, tendo atuado na zona rural da África do Sul e nos Estados Unidos da América.

Durante 2016 e 2017, ela co-presidiu o Grupo de Trabalho de Mudança Curricular, com a tarefa de facilitar o diálogo sobre a descolonização de currículos em toda a universidade e desenvolver uma estrutura de mudança curricular UCT. Como chefe da divisão de Terapia Ocupacional, ela liderou um programa que se tornou um dos mais diversificados, tanto nacional quanto internacionalmente, em termos de funcionários e alunos. Durante esse período, ela também liderou a transformação curricular do Programa de Graduação em Terapia Ocupacional. Este processo teve como objetivo um perfil de graduado que atende ao

contexto local e, ao mesmo tempo, seja competitivo globalmente. Como ações, convocou cursos de graduação e pós-graduação e introduziu práticas pedagógicas decoloniais críticas de ensino e pesquisa.

Sua abordagem para ensinar e organizar cursos de pós-graduação recebeu reconhecimento internacional, levando a vários convites para conduzir simpósios para alunos de pós-graduação e professores no Reino Unido e na América do Sul. Já na Cidade do Cabo ela é frequentemente convidada para dar palestras sobre a transformação do ensino superior ou a descolonização da academia. Até o momento ela tem como dados de produção 17 projetos de pesquisa com excelentes avaliações, 12 dissertações de mestrado e 6 teses de doutorado.

Ela foi nomeada Conselheira Especial de Transformação do Vice-Chanceler em 2015 e mais tarde tornou-se membro da “Strategic Executive Task Team” (SETT), uma equipe estratégica para realização de tarefas executivas, durante um dos momentos mais tumultuados da história da universidade. Nessas funções, participou de iniciativas complexas, que envolviam o corpo docente e toda a instituição.

Sua capacidade de envolver-se com constituintes muito diversos em torno de questões que são fortemente contestadas dentro da universidade levou à nomeação da professora Ramugondo para fazer parte do Grupo de Trabalho de Mudança Curricular (CCWG) para toda a universidade em 2016 e, posteriormente, para servir como copresidente. Como copresidente do CCWG, ela foi fundamental na elaboração do UCT “Curriculum Change Framework” (CCF), que foi lançado ao público em junho de 2018. Atualmente ela está como presidente do Comitê de Liberdade Acadêmica.

Segundo o site “The conversation”, Ramugondo completou seu PhD em 2009 com um estudo sobre perspectivas intergeracionais das brincadeiras infantis. Neste estudo a professora contou com uma bolsa de estudos onde pode discutir com maior profundidade sobre a temática de jogo intergeracionais.

No estudo das brincadeiras infantis a professora revelou como, devido às rápidas mudanças sociais, a retórica da brincadeira dentro da família, em um contexto africano, pode mudar de ser sobre identidade coletiva para ser algo mais flexível, idiossincrático e, portanto, mais complexo. Onde a levou a construção do termo “consciência ocupacional”, baseado em estudos sobre a filosofia da libertação e a colonialidade como um aspecto da modernidade liderada pelo ocidente.

A tese de doutorado de Dr^a Elelwani Ramugondo introduziu uma nova terminologia à terapia ocupacional que busca ajudar a trazer à tona a dimensão política do que as pessoas fazem todos os dias. Ela descreve a consciência ocupacional como sendo uma consciência contínua da dinâmica da hegemonia, uma valorização do papel das ocupações pessoais e coletivas da vida diária na perpetuação das práticas hegemônicas e uma avaliação das consequências resultantes para o bem-estar individual e coletivo.

Esse estudo serviu de base para vários estudos de doutorado que adotaram uma abordagem decolonial para estudos em terapia ocupacional e na ciência ocupacional. Ramugondo tem várias publicações de artigos e capítulos de livros. Estas apresentam ampla gama de tópicos discutidos, estes temas incluem espiritualidade na prática da terapia ocupacional, a natureza política da ocupação humana, dentre outros. Recentemente, teve um livro publicado co-editado intitulado “Conceitos em terapia ocupacional: Compreendendo as perspectivas do Sul”.

Como áreas de interesse em pesquisa, a Dra. Ramugondo centra-se em epistemologias e relevâncias na prática e educação em terapia ocupacional, com as seguintes áreas-chave de interesse: Espiritualidade na prática da terapia ocupacional; liderança transformacional na prática da terapia ocupacional; a natureza política da ocupação; relevância contextual nos currículos de terapia ocupacional e o brincar das crianças no contexto de uma perspectiva intergeracional.

Ramugondo leciona em programas de graduação e pós-graduação em Brincadeira, Espiritualidade, Ocupação Humana e Metodologia de Pesquisa Qualitativa. Sua abordagem ao ensino de Brincadeira e Espiritualidade situa esses conceitos no contexto, enquanto explora cada um deles como um recurso para a promoção da saúde e do bem-estar. O interesse de Elelwani por Brincadeiras e Espiritualidade despertou durante seu trabalho com mães HIV positivas e seus filhos. Ela mantém seu trabalho na área de HIV através da participação como membro do conselho do “The Kidzpositive Family Fund”, uma organização sem fins lucrativos cujo principal objetivo é levantar fundos para apoiar estruturas de saúde e bem-estar que ajudem a combater o impacto da infecção pelo HIV nas famílias.

3.2 CONTRIBUIÇÕES DE RAMUGONDO PARA A TERAPIA OCUPACIONAL BRASILEIRA

3.2.1 ENTENDENDO O APARTHEID

Segundo Darch (2020), falar de desigualdade é definir um momento em que vivemos no presente que foi provocado por eventos no passado, apresentando históricas raízes que justificam sua atual existência. O pesquisador afirma ainda que esta desigualdade pode ser dita como “mais marcada na África do Sul do que em quase qualquer outro lugar do mundo”.

No apartheid houveram esforços dos governos, de forma consciente, para estruturar uma sociedade em torno de princípios que fomentassem a desigualdade justificando essas ações por teorias atualmente desacreditadas de racismo científico e eugenia (IDEM, 2020).

O Apartheid, que tem como significado etimológico *apartar*, separar, foi o terceiro sistema de servidão que já existiu na África, particularmente na África do Sul. Este se iniciou em 1948 e teve seu fim em meados de 1994 com a entrega do poder ao ANC (Partido do Congresso Nacional Africano). No período, as pessoas negras foram escravizadas e submetidas à vivência do afastamento de si, de sua subjetividade e de sua própria “alma” (Bô, 2020).

As relações estabelecidas tinham como característica de base a violência, esta tornou os negros submissos ao regime vigente no período em questão. Em seguida deslocou os sul africanos em tribos alocadas em territórios áridos e inóspitos e apoderaram-se das melhores terras do povo nativo com vastos recursos minerais e aráveis. O Apartheid afastou os indígenas de seus valores tradicionais, os alienou e transformou-lhes em estranhos de si mesmos (idem, 2020).

Em entrevista para o Jornal Mutamba de Angola, o professor Mbembe fala de como o regime do Apartheid ficou marcado na consciência coletiva da África pela violência extrema. Com a implementação da segregação racial, foi trazido a tona também a concepção de raça como uma tentativa de explicar a existência de hierarquias preestabelecidas, um esforço pseudocientífico em provar a superioridade e inferioridade racial.

O desenvolvimento e fomento desta compreensão fez com que a sociedade entendesse o negro como objeto, coisa. E ao tratar pessoas como objeto se retira a humanidade destas, a liberdade, autonomia e lhe são estabelecidas regras, normas e

obrigações que devem ser cumpridas sem resistência por apoiarem-se nas ameaças de morte (Bô, 2020).

A partir da alienação política algumas outras ações foram sendo tomadas para intensificar ainda mais o processo colonial. A partir da premissa de dividir para dominar, os sul-africanos foram divididos em *bantustões* que seriam áreas negras declaradas “independentes” e que o governo criou para sustentar a política de segregação.

Da alienação geográfica seguiu-se o projeto colonial para a alienação de valores culturais, da língua às práticas sociais, até mesmo limitando a participação na cidade e circulação pelos espaços. A partir desta brusca quebra no repertório ocupacional dos indivíduos foi possível notar a vivência de um sentimento de menos valia e pensamentos que remetiam a grande tristeza, até mesmo a morte.

Assim como em outros territórios explorados com africanos, a cultura não sucumbiu facilmente ao processo de colonização, embora a vivência desta dura experiência, a cultura negra da África do Sul resistiu e o movimento de preservação das raízes comunitárias se fizesse presente e procurando uma maneira de dar vazão ao processo de resistência.

Para Mbembe (2014) o apartheid é o sonho de todas as sociedades contemporâneas. Arrisco afirmar que compreender o processo vivido pelos sul-africanos é ver reflexos destas experiências na população negra brasileira. Retomar a história da escravidão na sociedade brasileira é compreender a dominação e o sequestro dos africanos pelos europeus para realizar a construção do Brasil colônia.

Para apoiar isto os europeus se estruturaram a partir da filosofia, que usa como base a racionalidade europeia, o eurocentrismo, a Europa como centro do mundo, o europeu como ser universal, único que possibilita relações epistemológicas de forma binária, tudo que não é da forma europeia e que foge do princípio universal, não é, tem menos valia. Assim, definindo-se como superiores, onde pessoas de “raças” que divergiam de sua cultura seriam seres inferiores e nisto são pautadas as atitudes estratégicas que justificam a dominação, violência, desumanização e extinção. O Brasil foi construído estruturalmente, economicamente e filosoficamente pautado em mais de 300 anos de regime escravista, tendo como paradigma a racionalidade europeia resultando na dominação e poder do homem branco, estrutura que permanece até hoje.

Semelhante à nossa história, a história moderna da população negra da África do Sul é marcada por séculos deste “genocídio, brutalidade e um racismo juridicamente legitimado”,

sendo o apartheid abolido em meados da década de 90 do século passado, como anteriormente informado. Após isso, o primeiro passo para a criação da democracia foram os processos eleitorais multipartidários e não raciais de 1994 que prometiam uma transformação social e econômica, esta que até hoje não ocorre (Darch, 2020). Este é o contexto em que Elelwani Ramugondo está inserida e reflete perspectivas para o campo da Terapia Ocupacional.

3.2.2. “CONSCIÊNCIA OCUPACIONAL”

Em seu escrito denominado “Consciência Ocupacional” publicado no Jornal de Ciência Ocupacional em 11 de junho de 2015, Elelwani Ramugondo afirma que pensar ações na África do Sul pós-apartheid é “lutar de forma contínua para negociar uma dinâmica de poder de longa data que foi estabelecida durante o colonialismo”. E quando esta fala sobre *consciência* em seu escrito este é compreendido como um componente central para pensar novas formas de conceituar os estudos de ocupação em uma perspectiva pós-colonial (RAMUGONDO, 2015).

No resumo do escrito apresenta-se a afirmativa que uso como introdução do capítulo, onde falar da consciência ocupacional é se referir “à consciência permanente da dinâmica da hegemonia e ao reconhecimento de que as práticas dominantes são sustentadas por meio do que as pessoas fazem no dia a dia”, com implicações para a saúde em uma esfera tanto pessoal quanto coletiva.

Onde o uso do termo consciência deriva-se da sociologia e apresenta diversos significados que são explorados ao longo da pesquisa. São usados como referenciais de escrita trabalhos de Steve Biko e Frantz Fanon, além de uma fundamentação na filosofia da libertação que pretende chamar atenção para a continuidade das relações intersubjetivas desiguais que se manifestam através da ocupação humana (RAMUGONDO, 2015, p.488).

A consciência ocupacional traz à tona o universo crítico do fazer cotidiano em uma perspectiva com potencial libertador das estruturas sociais opressoras, pretendendo com isso expandir para conceituações críticas da ocupação humana. Este conceito surgiu em seu trabalho de doutorado (2012) sobre brincadeiras intergeracionais dentro de famílias na África do Sul pós-apartheid e pretende debater como as práticas dominantes são sustentadas pelo que as pessoas fazem todos os dias (RAMUGONDO, 2015).

A consciência ocupacional fornece uma linguagem por meio da qual as pessoas podem descrever como seu fazer diário, individual e coletivo, podem ser um meio de

resistência e que desafie as práticas hegemônicas que sustentam todas as formas de relações de poderes desiguais. Ao fornecer uma fundamentação teórica para a consciência ocupacional como uma construção nas ciências do trabalho, esta discussão avança a prática teorizadora da disciplina na promoção da compreensão da ocupação humana (RAMUGONDO, 2015).

Estas reflexões se apresentam como um contraponto a concepção que vemos tendo nas grades curriculares brasileiras. Onde o fazer humano não é debatido massivamente dentro de um contexto em que as subjetividades socioeconômicas, raciais e de gênero das populações atendidas sejam teorizadas como fatores que vão levá-las a realizar certos tipos de ocupações com maior facilidade, enquanto outras não farão parte ou não serão vistas como ocupações que devem fazer parte do escopo de vida de determinados sujeitos, além de pensar em como a adaptação de algumas ocupações são realizadas naturalmente no dia a dia para que o sujeito negro consiga realiza-las sem sofrer tanto impedimento pela estrutura racial vigente.

É possível relacionar o estudo das intersecções também com a perspectiva do apartheid ocupacional, conceito estudado também na ciência ocupacional e que remete “aos benefícios materiais e simbólicos que os brancos obtêm da desqualificação competitiva do grupo negro”, segundo Faria (2018).

A ocupação humana se constrói dentro de um cotidiano regulado por diversas atividades desempenhadas pelos indivíduos, estas atividades são sustentadas por uma reprodução essencial da vida social, cultural e econômica, comunitária, grupal, familiar ou individual. Entendemos que as ocupações desempenhadas por pessoas negras são severamente marcadas pela prática do racismo e da desigualdade racial, sendo estes atingidos massivamente pela lógica do Apartheid Ocupacional (FARIA, 2018).

O Apartheid Ocupacional se baseia na crença de hierarquias sociais, sendo um braço da atuação do racismo na estrutura social e esta raça socialmente construída impacta diretamente em como as relações se constroem.

Este conceito pauta a desigualdade racial, a prática do racismo e é resultado das limitadas políticas que afetam os aspectos da vida cotidiana e a ocupação humana por meio de restrições jurídicas, econômicas, sociais e religiosas, causando com isso pobreza, limitação de identidade e desigualdades, restringindo a participação em atividades necessárias ou significativas, no próprio exercício do direito, na cidadania e expressão cultural e na dignidade de existir enquanto sujeitos negros (IDEM, 2018).

Pelas aproximações históricas entre o período escravista do Brasil, a vivência do apartheid na África do Sul e as implicações psicossociais nos indivíduos negros, observa-se a necessária demanda de realizar aproximações da prática desenvolvida pela Profª Drª Elelwani Ramugondo com o campo da terapia ocupacional brasileira.

O artigo de Ramugondo é formado por três seções, estas são intituladas como teorização da prática acadêmica, delineamento da gênese da consciência ocupacional e o fornecimento de fundamentos teóricos para a construção do conceito anteriormente citado.

Na seção de teorização apresenta-se um debate sobre a construção de conceitos e a importância deles politicamente nas disputas de poder, é apontado a relevância da teorização não só para as ciências sociais, mas também para as ciências da ocupação. Fala-se da diversidade na interpretação do significado do termo ocupação na língua inglesa tanto acadêmica quanto a cotidiana (RAMUGONDO, 2015), e não somente na inglesa, mas vemos que o estudo das ocupações e o significado deste conceito ainda é um termo em disputa dentro do campo da terapia ocupacional.

No início da seção somos chamados a refletir sobre como a crítica aos conceitos preestabelecidos se mostram relevantes para o avanço do debate de paradigmas enraizados e sustentados pelas ciências afins e que então os debates teóricos, a teorização, faria parte disso como um aspecto crítico na construção de conhecimentos, partindo da premissa que este processo organizaria o conhecimento sobre o mundo (RAMUGONDO, 2015).

No centro desse processo de reflexão, análise e teorias se encontram as construções, produtos das análises, os conceitos. Estes seriam abstrações, tentativas de explicação do mundo social, flexíveis, que se apoiam na disputa dos poderes.

O processo narrativo se dá por meio da autorização de instituições ao desejo de organizar o tempo e os eventos em uma construção passível de compreensão. Segundo Foucault (1999), nos imaginamos autores, entretanto somos sujeitos a autorizações, agenciamentos de instituições, que nos permitem narrar certos acontecimentos, porém nos mantendo presos a certas estruturas.

O discurso pode ser inquietador, está intrinsecamente ligado ao perigo. O silenciamento é estrutura frequentemente utilizada nos processos de dominação do indivíduo subalternizado, para Spivak (2010), escritora indiana, este subalterno seria alguém pertencente a camadas mais baixas da sociedade que se constituem pelo modo de exclusão das representações políticas e mercadológicas.

Em sua obra, a autora faz uma análise do caso de uma mulher viúva, mostrando como esta era duplamente oprimida, por ser mulher e por estar na condição de viuvez. Spivak fala de como, para as mulheres, a condição de subalterna é mais árdua, estas não tendo o direito à fala e quando fazem não encontram os meios necessários para fazê-los. O objetivo em seu estudo seria a rediscussão das implicações da representação do sujeito no terceiro mundo no discurso ocidental (SPIVAK, 2010).

Ainda segundo Spivak (2010), a boa sociedade assumiria o papel de proteger a mulher quando fosse conveniente ou deixar está a “própria sorte”. A autora fala em seu quarto capítulo de como a mulher negra e pobre está alocada em um lugar de preenchimento de todos os quesitos para pertencer ao lugar de subalterna. A pobreza, o gênero e a cor fazem com que a subalternidade seja uma condição prefixada, um demarcador ideológico, um lugar ocupado fora do círculo.

Vemos a presença do silenciamento da população negra, também na figura de uma mulher, na obra de Grada Kilomba, escritora negra portuguesa. Em seu capítulo intitulado "A máscara", na obra *Plantations* (2019), Kilomba fala de como a máscara era uma história recorrentemente ouvida durante sua infância e que Anastácia, mulher escravizada, deveria usá-la obrigatoriamente, sem possibilidade de retirada. “Os vários relatos (...) pareciam advertir que aqueles não eram meramente fatos do passado, mas memórias vivas enterradas em nossa psique, prontas para serem contadas”, narra a autora.

Diz da máscara de silenciamento como um “instrumento real que se tornou parte do projeto colonial europeu por mais de trezentos anos. Ela era composta por um pedaço de metal colocado no interior da boca do sujeito negro, instalado entre a língua e o maxilar e fixado por detrás da cabeça por duas cordas”. A máscara era usada pelos senhores brancos para evitar que os africanos escravizados comessem cana de açúcar ou cacau enquanto trabalhavam nas plantações, mas além disso, objetivava implementar a mudez e o medo (KILOMBA, 2019).

Após a apresentação de vivências de silenciamento e diversas formas que estes ocorriam e ainda ocorrem, faz-se um paralelo com a forma como Ramugondo aborda a relevância de discutir e revisitar os conceitos com frequência. Esta narra uma perspectiva sobre análise de pesquisa com participantes, ela diz que as construções no campo da terapia ocupacional e da ciência ocupacional tendem a se originar através do processo de exame

e sistematização de resultados de pesquisa e, diante disso, há um poder para o teórico, o pesquisador, em moldar o conhecimento quando se dá a proposição de novas construções.

Esta, por sua vez, afirma que deve ser um exame “cuidadoso e interrogatório”, pois, criar teorias envolvem reconstruir a história das pessoas de uma maneira que defina experiências vividas, bem como afirma Ricouer, quando diz da narrativa ser um processo de reinvenção do tempo, onde se cria uma concordância e ocorre o apagamento das discordâncias do acaso.

Assim, o teórico tem domínio sobre o fato e sobre o modo como este será contado. Atualmente se compreende que o campo da terapia ocupacional é representado por construções ocidentais, coloniais, brancas, femininas, de classe média, heterossexuais e as construções capacitistas de ocupação significativa são favorecidas (RAMUGONDO, 2015. p. 490. Livre tradução).

Na segunda seção intitulada “gênese da construção e definição” são apresentados os participantes da pesquisa, a família chamada Gudani, protagonistas do estudo e mais duas famílias que solicitaram participar a partir da curiosidade que a presença da pesquisadora em campo despertou.

O estudo consistiu em um incômodo da pesquisadora ao ouvir relatos dos líderes comunitários de províncias distintas (Limpopo, Cabo Oriental, Kwazulu-Natal, Cabo Setentrional, Estado Livre e Gauteng) em perceber a diminuição da participação da geração mais nova em jogos reais e tradicionais no período pós-apartheid. A pesquisa pretendia apontar como as alterações ocorreram nos séculos XX e XXI e se as mudanças político-ideológicas, a globalização e o avanço da modernização e acesso à tecnologia teriam correlação com o acontecido.

A família estudada apresentava 3 gerações (avó, pais e filhos) e foi observado o retrato lúdico de cada geração. A pesquisa como observação participante durou um período de 24 dias que se iniciava pela manhã e finalizava após o último filho dormir, sendo uma imersão aos hábitos familiares. Surge ao longo do estudo o dado de elementos de jogos institucionalizados, porém o brincar não estruturado se tornou complicado (RAMUGONDO, 2015).

Essa mudança é liderada pelo avanço do ocidente, do consumismo e da tecnologia, onde tanto a “perdida” terceira geração sofria estes impactos bem como as outras gerações que antecederam. Pois enquanto havia contestações dos pais e avós sobre os afastamentos do

brincar tradicional, dos jogos reais que causavam perda cultural, os mesmos estavam ausentes dessa narrativa, associando a culpa disso às escolhas infanto-juvenis (RAMUGONDO, 2015).

Ao mesmo tempo que a perda cultural era incomodo os adultos da família passavam grande parte do dia com a televisão ligada, desde a primeira pessoa que acordava na casa até a última ir dormir e nenhuma associação a competição entre brincadeiras tradicionais e os jogos tecnológicos fora realizada pelos familiares. O uso da televisão nesse contexto servia como um determinante temporal que padronizava as ocupações dentro e fora do seio familiar assim como inserir outras maneiras de brincar desestruturadamente e pautava os assuntos cotidianos (RAMUGONDO, 2015).

A possível falta de consciência sobre o papel da televisão no que as brincadeiras se tornaram, levaram a construção do conceito de consciência ocupacional, como uma reflexão sobre o impacto das escolhas cotidianas na forma como almeja-se ver o ambiente em que se convive, o grupo em que está inserido e a forma como se desempenham as ocupações.

A terceira sessão apresenta fundamentos teóricos e filosóficos para debater o observado, neste a autora dialoga com conceitos sociológicos para pensar as lógicas da desigualdade social. Ramugondo fala de não depender tanto de uma compreensão de classe social, mas sim da formulação da consciência como resposta psíquica e emocional à estratificação social, havendo uma interação das consequências e origens desta estratificação.

Em contrapartida à alguns discursos que tentam trazer para a normalidade a hegemonia presente em desenvolvimentos desiguais entre as esferas sociais quando lidam com as opressões, Ramugondo afirma que os teóricos pós-coloniais ofertam reflexões importantes para compreensão das dinâmicas sociais e da forma como lidamos com as opressões, diálogos com a modernidade e a tentativa de hegemonização para alcance da normalidade.

Aqui neste ponto a professora faz uma associação entre Steve Biko e Frantz Fanon com o estudo da ciência ocupacional e diz que, de um pensamento da libertação negra do colonialismo surge o debate sobre como, em alguns momentos, o oprimido pode reforçar os sistemas opressores.

Ramugondo associa a lógica encontrada na questão da família analisada. Na perspectiva destes as memórias, modos de realizar as atividades e sua cultura estavam sendo perdidas, mas não associavam suas parcelas de responsabilidade no processo, bem como Fanon fala com relação ao sucesso do colonialismo no continente africano, como um todo,

poderia implicar não apenas no poder do estado, mas também em como o oprimido consentia com o uso desse poder (RAMUGONDO, 2015).

Biko e Fanon fazem, de maneira brilhante e consistente, uma associação entre como o modo de divisão do projeto colonial demarca, também a partir do uso do território, as formas de privilégio ao longo da história.

Biko (1978) nos apresenta a perspectiva do apartheid na África do Sul e a diferenciação dos privilégios relacionados aos recursos acessados. Onde ao falar dos negros de pele clara, aponta que estes seriam vistos como pessoas com maiores chances de ascensão social, com aprovação das autoridades para acessar camadas superiores.

Entretanto, Biko ainda afirma que a existência de um projeto do sistema político para estratificação de pessoas de maneira social e territorial faz com que haja influência em suas aspirações individuais. Tornando assim legítimo que pessoas em diferentes camadas sociais compreendam como verdades absolutas os espaços e posições que elas ocupam.

Com essa estratégia, é possível associar a realidade social vivida e o lugar ocupado com seus ganhos meritocráticos e posições ocupadas merecidamente, associando única e exclusivamente aos esforços em uma escala pessoal. Então, os indivíduos com maior privilégio e recursos acumulados lutariam para sustentá-los e manter esses acessos a si e suas gerações (idem, 1978).

Enquanto os que têm menos acesso e estão em camadas inferiores tentaram ultrapassar os limites a eles impostos e conseqüentemente terminariam, caso não atinjam o almejado, tendo um sentimento de separação, exclusão do outro privilegiado e obtendo um sentimento de ser reduzido, insuficiente e incapaz, o limitando aos espaços que são destinados a si.

Biko diz que devemos compreender que, em uma escala geral, independentemente da posição que ocupamos nas camadas sociais, somos indivíduos oprimidos em vários graus e este é um projeto deliberadamente produzido pelo sistema.

A partir desta deliberação é possível tornar os grupos desiguais capazes de participar do seu próprio processo de opressão e da opressão de seus pares. E a partir daí se passa a compreender a relação relevante entre a “consciência de si e o projeto emancipatório”. Porém, o processo começa com o oprimido, a consciência não termina aí.

A tomada de consciência serve para romper um ciclo que faz atravessamentos na subjetividade que se desenvolveu pautada em uma estrutura opressora.

Quando Ramugondo analisa consciência para pensar a consciência ocupacional ela associa ao entendimento dos autores supracitados e diz desta ser uma atitude mental, um comprometimento com a resistência ao colonialismo; um padrão de poder produzido subjetivamente que sustenta práticas e padrões culturais dominantes em nosso cotidiano.

Esse tipo de construção requer muita atenção, pois pode servir como mecanismo para divisão de pessoas e negação das pessoas periféricas ao poder de narrar e ter voz para contar suas próprias histórias e as narrativas que a eles importam (RAMUGONDO, 2015).

Quando se associa consciência e ocupação esta relação tem grande potencial para se tornar a teorização dos conceitos das ocupações humanas dentro do campo da terapia ocupacional, Ramugondo (2015) fala de ser a possível introdução da filosofia da libertação descrita por Fanon e Dussel nas disciplinas de terapia ocupacional e da ciência ocupacional.

Pautando o estudo da ocupação humana, debatemos o estudo dos fazeres e das atividades que são escolhidas todos os dias como base da nossa rotina e aquelas em que vamos empregar nosso tempo, dedicação e energia vital, é importante associar isso a como é central a presença da opressão e da colonialidade na escolha destes fazeres (RAMUGONDO, 2015), visto que nenhuma interação do indivíduo com o ambiente é dada sem a correlação com sua cultura local e a forma como este usa e pode usar seu território. Estas atividades que estão presentes em nosso dia a dia são a representação visível das relações desiguais.

Na construção do parágrafo a luz de Dickie, Cutchin e Humphry (2006), Ramugondo afirma ser consistente pensar que “o que as pessoas fazem todos os dias sustenta discurso que produzem e mantêm “verdades” sobre si e os outros”.

Bem como afirma em seu estudo junto ao professor Kronenberg de 2015 que “os seres humanos de fato estão ocupados, não apenas em termos de uso do tempo e recursos pessoas, mas também por serem conjuntamente culpados por aquilo que acontece com eles e com os outros, por meio de sua ação no e sobre o mundo” e ao correlacionar ocupação humana e a consciência a luz do conhecimento de Fanon e Biko a professora realça a necessidade de sempre cruzar estas decisões cotidianas com as desigualdades e opressões vividas.

Remetendo as narrativas contadas nos capítulos anteriores, todos os três personagens tiveram histórias onde suas ocupações foram atravessadas por suas memórias de vivências que lhe foram opressoras e impactaram de algum modo a maneira de desempenhar suas

atividades, sejam em uma escala relacional, de autoimagem ou de acesso a cidade e suas garantias de direito em acesso a saúde e segurança.

Além da vivência de um apartheid ocupacional é possível notar como o racismo traz a vivência de injustiças ocupacionais ao cotidiano das pessoas negras, sem acúmulo de capital e pertencentes as camadas oprimidas socialmente.

A injustiça ocupacional se dá a partir da não realização plena das ocupações, da limitação de acesso e oportunidades de vivência macro do potencial humano de cada indivíduo e o exercício de sua livre expressão. Injustiças existem quando os indivíduos têm suas ocupações barradas, limitadas, segregadas, subdesenvolvidas, marginalizadas, excluídas ou minimamente restritas (BRASIL, 2017; TOWNSEND; MARVAL, 2013).

Se há injustiças, há necessidade de promoção de justiça ocupacional e consciência ocupacional. Faz-se então necessário o pensamento em uma terapia ocupacional crítica, que favoreça a criação de oportunidades justas e inclusivas, que se preocupem com a restrição de potencial humano que os indivíduos podem estar passando, com sua ausência de liberdade e autonomia por estigmas sociais e influência do colonialismo impactando a realização de suas ocupações (RAMUGONDO, 2015; TOWNSEDA; MARVAL, 2013).

Os terapeutas ocupacionais têm em seus papéis profissionais a tarefa de maximizar as possibilidades ocupacionais dos indivíduos. Este deve buscar, junto a pessoa atendida, realizar uma reflexão sobre suas ocupações, os significados que elas carregam, se são benéficas ou não a sua saúde, dentre outros fatores, como os socioculturais (MAGALHÃES, 2013).

Trazer à tona o processo de consciência ocupacional nas intervenções terapêuticas ocupacionais pode ser o início da tomada de consciência sobre a forma, sentido e significado que as atividades realizadas no cotidiano carregam, sendo expressão da memória tradicional, ancestral presente nas famílias, comunidades, estados e demais âmbitos que envolvem a vida das pessoas ou mesmos atividades que fazem parte do dia a dia que surgem a partir do tensionamento da globalização, modernização e colonialismo.

Fanon (1968) afirma que os indivíduos colonizados tendem a apresentar uma posição defensiva perante a organização social, uma personalidade colonizada que os fazem viver sofrimentos. O povo dominado socialmente constantemente se interpela “quem sou eu na realidade?” (p.212).

É possível perceber que pode haver o surgimento da injustiça ocupacional pautada na alienação cultural, na falta de experiências simbólicas a população negra e periférica, e este ser um apoiador para o crescimento de não só uma autoimagem distorcida, podendo haver também processos de auto negligenciamento e empobrecimento de seu repertório ocupacional.

Facilitar o processo de acesso às ocupações que podem ser significativas é também refletir acerca da experiência de vida ampliada dos indivíduos, de maneira que contemple seu acesso à saúde, saneamento e fruição cultural, englobando a ampliação de sua capacidade de viver, trabalhar, estudar, livre circulação e pertencimento a cidade, as atividades de lazer e tomadas de decisão (BRASIL, 2017; WILCOCK; TOWNSEND, 2000).

As pessoas apresentam de maneira natural motivações para “participar e envolver-se em ocupações que lhe trazem algum sentido, individual. É necessário haver estimulação para estes indivíduos também pensarem de uma forma mais ampla, engajar-se em ocupações que prezam o bem da coletividade, até mesmo as ocupações coletivas, com cunhos emancipatórios” e com a ampliação de sua consciência ocupacional (BRASIL, 2017).

Para Ramugondo (2015) a consciência ocupacional seria a realização das ocupações cotidianas a nível individual ou coletivo onde ora são assumidas e ora resistidas e que pretendem, com isso, apoiar e promover certas ocupações em exclusão a outras.

Refletindo sobre os relatos de caso sobre Ângela, Afonso e Martin também penso em como a consciência ocupacional pode ser estimulada nas intervenções dos terapeutas ocupacionais, onde, os sujeitos oprimidos iniciem por dar voz às suas vivências no espaço de atendimento, para também quebrar a lógica colonial das práticas de saúde.

As práticas coloniais em saúde seriam aquelas que, sob luz das heranças coloniais que impactaram a construção do Brasil, não possibilitaram a liberdade de expressão dos usuários atendidos e descartariam suas identidades, memórias e narrativas como dado válido, fazendo com que estes sejam alheios a sua classe, gênero ou etnia no processo de cuidado.

No texto de Bárbara Gomes (2019), ela narra poeticamente sobre a relevância de pensarmos um cuidado antimanicolonial, onde faz um chamamento/denúncia, com o uso do conceito, para a compreensão da cor da loucura. Bem como problematizar as práticas coloniais em saúde é um chamamento para responsabilizar todos os profissionais dos campos de cuidado a repensar os padrões que desenvolvem suas atuações. Reflito se, pensar a

consciência ocupacional para a prática do terapeuta ocupacional seriam também de grande relevância, bem como o estímulo a consciência ocupacional do indivíduo atendido.

Pensar nesta consciência seria ressaltar a necessidade da resistência, refletindo sobre de que modo o fazer cotidiano se cruza com as opressões e que se faz necessário, a nível individual e coletivo, realizar a interrupção deste ciclo pelas subjetividades que se desenvolveram permeadas pela opressão e segregação (RAMUGONDO, 2015).

A ocupação humana pode ser uma prática colonizadora, porém pode funcionar também como uma resposta possível, trazendo a não romantização do desempenho das ocupações para uma ordem que legitima os discursos não dominantes, projetando uma vida digna e possível. O conceito de consciência ocupacional, por fim, poderia ser compreendido como uma noção crítica sobre o fazer e o viver no cotidiano, desvinculando uma perspectiva que automatiza a realização das escolhas que fazemos em nosso dia a dia.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

REFLEXÕES

Quando Carlos Moore narra sobre a construção social do racismo, compreende-se o quanto este intrinsecamente se interliga à estrutura econômica em que vivemos. Moore (2012) afirma, a luz da tese de Cheikh Anta Diop, que não seria possível a sociedade branca e amarela segregar os negros no período do Egito milenar.

Não podendo ser o racismo expresso da mesma maneira que na atualidade, quando o poder econômico, científico, cultural, tecnológico e militar dos impérios estava localizado junto aos povos do Egito, Meroé, Elam, Suméria, Mohenjo-Daro e Harappa. Os pesquisadores afirmam que seria de extrema dificuldade e perigoso desprezar estes povos meramente pelo seu pertencimento racial.

Segundo Diop (1976) “quando evocamos o racismo na antiguidade, é importante entender que o racismo como conhecemos em nossos dias não poderia ser expresso da mesma maneira em face aos negros, pela simples razão que eram negros que haviam monopolizado o conhecimento técnico, cultural e industrial até então. As outras raças tinham que modelar seu desenvolvimento tecnológico, a ciência, a cultura e religioso segundo a tecnologia, ciência, a cultura e arte egípcias”.

Os Gregos foram forçados a vir humildemente beber na fonte da cultura egípcia(...). Naquela época, o respeito direcionado aos sujeitos negros era imenso. (...) Na antiguidade, racismo, no sentido moderno da palavra, não poderia ter sido exercido pelos brancos contra os negros da mesma maneira (Idem. p.386).

Encontra-se em registros então onde há o apontamento de, em meados de 356 a.C., depois de cerca de dois mil anos de invasões, o Egito finalmente ter sido conquistado pelo império grego, sob comando de alexandre. Diop fala dessa conquista e colonização como evento direcionador para a construção das relações raciais na antiguidade, e com isso a ocupação grega inaugura as práticas de apartheid racial.

Ao término do período alexandrino, ao final da ocupação grega no Egito encontram-se práticas discriminatórias racistas contra negros egípcios em seus próprios lares. Cada vez o fato foi se tornando mais explícito com a invasão romana do Egito e do Norte da África e assim começa o processo de associações negativas às características negras como projeto de dominação.

Essa subalternização da intelectualidade negra faz com que vivenciamos o epistemicídio, ainda muito presente na atualidade. Entretanto, com inúmeros esforços dos coletivos, grupos de pesquisa, acadêmicos de graduação e pós-graduação e pessoas negras que vem assumindo cargos de docentes no campo da terapia ocupacional o cenário tem se mostrado em crescente escurecimento do nosso campo de conhecimento, mas ainda não assumimos o cenário que engloba o estudo da negritude como relevante em suas disciplinas curriculares de quadro permanente.

Pensar nessa inclusão é pensar a possibilidade de formar pessoas que compreendam a necessidade de expandir seus conhecimentos para a construção de um olhar profissional crítico e que não fomenta narrativas como as apresentadas nos casos ou que corrobora com as vivências dos sofrimentos psíquicos dos protagonistas da reforma na prática da terapia ocupacional na saúde mental, como resumidamente apresentado no capítulo sobre Dona Ivone Lara.

Os apagamentos intelectuais não devem ser fomentados. Ser uma pessoa negra na terapia ocupacional é como ser negra em qualquer outro lugar, um misto de sentimentos de pertencimento negado e vivência cotidiana das políticas de morte imposta sobre nossos corpos, seja pelo epistemicídio ou genocídio.

É importante salientar que a reflexo da sociedade racista que vivemos, as instituições de ensino têm sido consideradas espaços estressores para estudantes negras/os, devido às marcas escravocratas que dificultam e até impedem este acesso e permanência, e esta infelizmente não é uma narrativa somente atual, como vimos na história de Fernando Diniz.

A ausência de nossos corpos tanto fisicamente quanto nas narrativas dominantes se coloca como predominante na vivência da sala de aula dos cursos formativos em terapia ocupacional. A máscara de Kilomba (2019) levanta questões que são do interesse das reflexões para a criação de um campo antirracista. Por que deve a boca do sujeito negro ser amarrada? Por que ela ou ele tem de ficar calada/o? O que poderia o sujeito negro dizer se ela/ele não tivesse sua boca tapada? E o que o sujeito branco teria de ouvir? (KILOMBA, 2019, p. 41)

A POTÊNCIA DO ENCONTRO

As narrativas funcionam como apoio a construção de uma reflexão e sensibilização para compreender a urgência da necessidade da ampliação do debate racializado nas ciências da saúde e no campo da terapia ocupacional.

O processo terapêutico que se constroem com um sujeito negro pode vir carregado com seus atravessamentos que podem amplificar o processo terapêutico ou dificultar a eficácia de nossas intervenções.

A grande diferença de ser uma pessoa negra e terapeuta ocupacional que, no processo de atendimento terapêutico ocupacional, acolhe pessoas negras é que nessa relação não existe o “outro” enquanto objeto passivo que receberá uma ação e sim um entrelaçar de vivências que se fundem e singularizam.

O corpo que está no processo de intervenção também traz consigo memórias que compõem o setting terapêutico e nessa correlação a sensibilidade move a escuta das demandas, os processos a serem construídos e as atividades que nortearam as intervenções.

Ser uma terapeuta ocupacional negra que cuida da comunidade negra é uma aposta em manter uma postura crítica com relação aos processos que constituem a negritude e com isso subverte-se a predeterminação imposta sobre nossos territórios, sejam estes subjetivos ou os materiais.

Ao mesmo tempo que se reivindica, enquanto núcleo, um posicionamento antirracista dos campos de conhecimento, se tece uma rede de cuidados para uma população que historicamente tem suas demandas negligenciadas nos serviços de saúde, no que diz respeito o acesso e a qualidade dos atendimentos.

O fomento a perpetuação de uma história única carrega consigo o perigo do apagamento de conhecimentos outros, que tem muito a contribuir com a reformulação das perspectivas intelectuais de nossa formação.

A potência do encontro pode ser desde o encontro profissional - usuário atendido e a utilização desta vinculação como estratégia importante, mas também o encontro pode ser de nossas perspectivas e conhecimentos com as referências de conhecimentos outros que não estão estipulados na grade curricular, a potência desse encontro com novos conhecimentos também carrega extrema relevância e a possibilidade de reformular percepções antes enrijecidas a uma determinada forma de ser e fazer.

O meu encontro com as narrativas que presenciei, ouvi e as histórias que descobri ao longo do caminho da pesquisa me levaram a refletir sobre como o trabalho de observadora com o olhar racialmente afinado desperto foi relevante para conseguir contextualizar algumas experiências vividas pelo público que estava atendendo e oferecendo escuta e como se mostrava importante não deslegitimar essas feridas abertas.

Com a sensibilidade de Dona Ivone em associar sua vivência prática de “não adoecer” quando estava com a música e sua expertise de aplicação de sua curiosidade, mesmo sem ter referências teóricas que explicam a eficácia da sua atuação, ela conseguiu desenvolver ali uma forma de atendimento em saúde mental que ainda estava em ampliação na época em questão, a partir do olhar sensível sobre interesses seus que se inter cruzam com os dos usuários da psiquiatria e a cultura popular local.

Elelwani, a partir da escuta dos líderes comunitários inicia a investigação para formulação de um novo conceito teórico que amplifica os estudos em terapia ocupacional e problematizar a forma como analisamos as escolhas de atividades da vida cotidiana que selecionamos fazer e reforçar sua importância todos os dias por esta construção de rotina e reprodução.

REFORMULANDO PERSPECTIVAS: CUIDADO, TERRITÓRIO E CULTURAS

Dona Ivone considerando a música da cultura popular negra carioca como um recurso terapêutico e Dr^a Elelwani que considerou a cultura comunitária sul-africana, ambas de diferentes regiões, que talvez nunca se conversaram, compreenderam a relevância de olhar para os indivíduos e suas territorialidades e em como estes estavam envolvidos em uma cultura que fazia parte do seu dia a dia e em como a aproximação ou o afastamento disto implicava na forma como se constituíam, se reencontravam ou se afastam de si.

Fanon (2020), em seus escritos psiquiátricos fala desse fenômeno como *socioterapia*, onde as intervenções culturalmente referenciadas se mostraram mais eficazes no cuidado a pessoas que estavam internadas no hospital psiquiátrico argelino do que outras formas de modulação para recriação de uma nova forma de agir mediante as atividades apresentadas pela equipe de saúde que atendia os usuários do hospital.

Quando, a ala feminina europeia foi apresentada as atividades selecionadas pela equipe de profissionais também ocidentalmente embasados, esta ala apresentou grande “êxito”, melhora na participação social, no interesse e diminuição nos comportamentos estereotipados das pessoas internadas. Quando as mesmas atividades que tiveram êxito foram apresentadas a ala de mulçumanos estes tinham total desinteresse e o número de participantes diminuía progressivamente a cada nova proposta.

Fanon (2020) narra do quanto foi um erro acreditar que em uma ala muçulmana a apresentação das atividades ocidentais foi um equívoco grosseiro a tentativa de colonizar a forma de fazer dos mulçumanos, onde estes já tinham uma subjetividade forjada e que estas atividades apresentadas não faziam parte do seu referencial cultural.

O autor fala também de como a tensão era para os usuários se moldarem a cultura apresentava e não o contrário, não haviam esforços da equipe técnica em ao menos aprender a língua falada pelos mulçumanos para se comunicar de forma nítida e sem atravessamentos de linguagem, o esforço deveria partir do “nativo” e não da sociedade “evoluída”.

Essa adaptação cultural do processo terapêutico me remete às narrativas trazidas por Dona Ivone e Elelwani em suas práticas profissionais. Onde conheceram os territórios dos sujeitos em campo e trouxeram para dentro de suas intervenções esses referenciais como forma de estreitar as relações terapêuticas e possibilitar reformulações de paradigmas.

A partir de então consegue-se realizar aproximações da prática Dona Ivone Lara e Elelwani Ramugondo com a teoria Fanoniana que geram 2 categorias de análise, a relação do

sujeito com sua territorialidade e a implicação disto nos modos como este se configura no mundo, tanto em uma esfera de cuidado quanto em uma esfera de constituição da sua consciência ocupacional.

O cuidado baseado no território demanda um olhar sensível à vivência dos sujeitos, não um olhar para a vigilância, mas olhar no sentido de enxergar o outro como ser completo, que deve servir como referencial para formular da melhor maneira seu cuidado.

A ocupação humana, como citado por Ramugondo, apresenta um grandioso potencial para a emancipação dos sujeitos, quando estes apresentam a consciência de suas ocupações. É relevante aproximar esta reflexão da consciência ocupacional dos profissionais que ofertam cuidado aos indivíduos.

Quando Muniz Sodré explica da síncopa, de sua relevância para a criação da magia sonora do samba, penso em como é importante o despertar da síncopa no campo da terapia ocupacional, a saída do lugar de conforto e do domínio teórico para a prática que dialogue com o sujeito que está na minha frente para ser atendido, e que entre eu e ele, há uma tríade para além do estudo da ocupação, se mostra necessário compreender o surgimento triádico do eu – usuário atendido – e a terceira pessoa que é sua atividade significativa e culturalmente referenciada.

Não adiantaria, para o processo terapêutico, construir uma tríade que seja dissonante do que o indivíduo vive e traz como referencial de fazer. Com isso a terapêutica se torna linear, deixando sobressair o eco clínico, o lugar de não escuta, de síncopa nula, quando o terapeuta que cria o setting a partir de seu referencial de mundo a tendência de silenciamento, como vimos na experiência de Fanon, pode proporcionar o afastamento do indivíduo ao seu processo terapêutico. O encontro não deve ser pensado como uma estrutura colonial, linear, outro espaço que reforce hierarquias e dominações, mas sim um espaço relacional, espiral, onde o eu, o cliente e a atividade não estão separadas, mas sim em correlação.

Além de refletir sobre as correlações entre as práticas dos profissionais supracitados se faz importante pensar sobre as aproximações das experiências sociais entre Brasil e África do Sul. No texto de Julio Cesar de Tavares (2021) intitulado “A experiência negra transnacional e a descoberta do apartheid brasileiro”, Julio narra de como a experiência sul-africana pode referenciar a experiência brasileira do racismo. A não existência de uma legislação obviamente racista não exclui o fato de haver indícios crescentes de racismo.

Alguns críticos sobre racismo afirmam a percepção de no Brasil existir um apartheid incorporado, associando isso a naturalização do processo. A partir disso, pensar Elelwani Ramugondo como uma referência para a prática brasileira da terapia ocupacional seria pensar nos enfrentamentos possíveis para as estruturas coloniais que moldam nosso campo de pensamento.

Este escrito vem, como muitos outros que vieram antes de mim, do interesse em fomentar as publicações que falam de nós e por nós. Para que nunca esqueçamos de olhar para trás como referência para a construção de futuros possíveis.

Hoje, diferentemente da conclusão de minha pesquisa de TCC em meados de 2017, já não se mostram nulas as pesquisas sobre o campo da terapia ocupacional e a população negra, mas sempre será urgente cuidarmos com humanidade e respeito de todos os povos originários e socialmente excluídos.

Apresente este estudo como forma de repensar o campo da terapia ocupacional, e não só ele, e nos referenciais de base que este se aporta para construir conceitos e conhecimentos. Agradeço os conhecimentos partilhados por Dona Ivone, Elelwani, Fanon e todos os demais protagonistas dessa história.

REFERÊNCIAS

AMORIM, S. G; MARTINS, S.; LEITE, 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.71, 2020. Disponível em: <<https://revistas.ufrj.br/index.php/ribto/article/viewFile/36144/pdf>>.

BARRETO, L. O Cemitério dos Vivos. 1920. Disponível em: <<http://www.dominiopublico.gov.br/download/texto/ua000162.pdf>>.

BARRETO, L. Um longo sonho de futuro: diários, cartas, entrevistas e confissões dispersas. Rio de Janeiro: Graphia, 1998.

BELCHIOR, T. A. Afroperspectividade: por uma filosofia que descoloniza. Disponível em: <https://www.geledes.org.br/afroperspectividade-por-uma-filosofia-que-descoloniza/>, portal geledes 2015.

BENTO, M. A. S. Pactos narcísicos no racismo: branquitude e poder nas organizações empresariais e no poder público. São Paulo, 2002. Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47131/tde-18062019-181514/publico/bento_do_2002.pdf>

BENTO, M. A. S. BRANQUEAMENTO E BRANQUITUDE NO BRASIL. In: Psicologia social do racismo – estudos sobre branquitude e branqueamento no Brasil. Petrópolis, RJ: Vozes, 2002, p. (25-58). Disponível em: <<http://www.media.ceert.org.br/portal-3/pdf/publicacoes/branqueamento-e-branquitude-no-brasil.pdf>>

BOURDIEU, P. A identidade e a representação. (pp.107-132). IN: *O poder simbólico*. Lisboa: Bertrand, 1989.

BRASIL, I. DENEGRINDO O AMBIENTE ESCOLAR: Possibilidades da ocupação do brincar promovendo justiça ocupacional. 2017

BURNS, M. Nasci para sonhar e cantar: Gênero, projeto e mediação na trajetória de Dona Ivone Lara. Rio de Janeiro, 2006. Disponível em:

http://www.dominiopublico.gov.br/pesquisa/DetalheObraForm.do?select_action=&co_obra=84043

CARNEIRO, A. S. A construção do outro como não-ser como fundamento do ser. Tese (Doutorado em educação). São Paulo: Universidade de São Paulo, 2005. Disponível em: <https://negrasoulblog.files.wordpress.com/2016/04/a-construc3a7c3a3o-do-outro-como-nc3a3o-ser-como-fundamento-do-ser-sueli-carneiro-tese1.pdf>

CHAGAS, M. Breve história da musicoterapia no br. 2021. Disponível em: <https://ubammusicoterapia.com.br/institucional/musicoterapia/historia-no-brasil/>

DARCH, C. As raízes históricas de desigualdade contemporânea na África do Sul: o legado de apartheid. In: Igual-Desigual, org. João Felipe Cury M. Mathias e Luiz Fernando Saraiva. São Paulo: Hucitec Editora, 2020.

FANON, F. Alienação e Liberdade: escritos psiquiátricos. 2020

FANON, F. Pele negra, máscaras brancas. Salvador: Ed. UFBA, 2008.

FARIAS, M. N.; LEITE, J. D.; BRASIL, I. Terapia ocupacional e população negra: possibilidades para o enfrentamento do racismo e desigualdade racial. Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional. V. 2, N. 1, 2018. Disponível em: <https://revistas.ufrj.br/index.php/ribto/article/view/12712/>

FOUCAULT, M. A ordem do discurso. São Paulo: Loyola, 1999.

HALL, S. Da diáspora: identidades e mediações culturais. Belo Horizonte: Editora UFMG, Brasília, 2003.

HALL, S. Cultura e representação. Tradução: Daniel Miranda e William Oliveira. Rio de Janeiro: Ed. PUC-Rio: Apicuri, 2016.

hooks b. Olhares Negros: raça e representação. 2019.

hooks, b. Vivendo de amor. In Portal Geledés, 2010. Disponível em:

<<https://www.geledes.org.br/vivendo-de-amor/>>

KILOMBA, G. A máscara. Cadernos de Literatura em Tradução, n. 16, p. 171-180.

Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/clt/article/view/115286/112968>.

LEITE, J. D.; OLIVEIRA, M. A.; FARIAS, M. N.; ALMEIDA, D. R. Práticas antirracistas e antimanicoloniais: contribuições da terapia ocupacional. 2019. Disponível em:

<https://www.researchgate.net/profile/Magno-Farias/publication/351827367_PRATICAS_ANTIRRACISTAS_E_ANTIMANICOLONIAIS_CONTRIBUICOES_DA_TERAPIA_OCUPACIONAL/links/60ac501f299bf1031fc856bf/PRATICAS-ANTIRRACISTAS-E-ANTIMANICOLONIAIS-CONTRIBUICOES-DA-TERAPIA-OCUPACIONAL.pdf>

LEITE, J. D.; FARIAS, M. N.; MARTINS, S. Dona Ivone Lara e terapia ocupacional:

devir-negro da história da profissão. Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, 29, 2021.

Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/cadbto/a/Ws6PtC3jmxhQKs4HPY8p69t/>>

MAGALDI, F. A metamorfose de Adeline Gomes: gênero e sexualidade na psicologia

analítica de Nise da Silveira. 2018. Sexualidad, Salud y Sociedad - Revista Latinoamericana,

N. 30, 2018. Disponível

em: <<https://www.scielo.br/j/sess/a/gwFsZrcvtYH86ZcJmDStC3G/?lang=pt&format=pdf>>.

MAGALHÃES, L. Ocupação e atividade: tendências e tensões conceituais na literatura anglófona da terapia ocupacional e da ciência ocupacional. Cadernos de Terapia Ocupacional da Ufscar, São Carlos, v.21, n.2, p.255-263, 2013.

MELO, W. Nise da Silveira e o campo da Saúde Mental (1944-1952): contribuições, embates e transformações. Revista Mnemosine, v. 5, n. 2, 2009. Disponível em:<
<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/mnemosine/article/view/41432>>

RAMOSE, M. B. Sobre a legitimidade e o estudo da filosofia africana. Ensaios filosóficos, Vol. IV, p. 6-23, 2011.

RAMUGONDO, E. L. Occupational Consciousness. Journal of Occupational Science, N. 22, V. 4, p.488 – 501. 2015. Disponível em:<<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4606822/>>

RAMUGONDO, E. L. In: The conversation, 2016. Disponível em:
<<https://theconversation.com/profiles/elelwani-ramugondo-307418>>. Acesso em 29/06/2021

SANTOS, K. Ivone Lara: a dona da melodia. Rio de Janeiro: Garamond, 2010

SCHWARCZ, L. Revista Sociologia e Antropologia. O HOMEM DA FICHA ANTROPOMÉTRICA E DO UNIFORME PANDEMÔNIO: LIMA BARRETO E A INTERNAÇÃO DE 1914. N.1, V1, 2011. Disponível em:
<<https://www.scielo.br/j/sant/a/VTWQ9vkmxzw3GcyLJY9xzkd/?lang=pt>>

SODRÉ, M. Samba, o dono do corpo. Rio de Janeiro: Mauad, 1998.

SOUSA, N. S. Tornar-se negro: as vicissitudes da identidade do negro brasileiro em ascensão social. Rio de Janeiro: Edições Graal. 1983

SOUZA, R. M.; RESTIERS, H. Diálogos Contemporâneos sobre homens negros e masculinidades. Ciclo Contínuo Editorial: Rio de Janeiro. 2019

SPIVAK, G. C. Pode o subalterno falar? 1. ed. Trad. Sandra Regina Goulart Almeida; Marcos Pereira Feitosa; André Pereira. Belo Horizonte: Editora da UFMG, 2010.

TAVARES, J. C. A experiência negra transnacional e a descoberta do apartaide brasileiro. Revista do Programa Avançado de Cultura Contemporânea, 2021

TRINDADE, R. In: ENCICLOPÉDIA Itaú Cultural de Arte e Cultura Brasileiras. São Paulo: Itaú Cultural, 2021. Disponível em:

<<http://enciclopedia.itaucultural.org.br/pessoa276957/raquel-trindade>>. Acesso em: 30/06/2021

VIDA. In: Dona Ivone Lara, 2016. Disponível em:

<<http://www.donaivonelara.com.br/vida.php>>. Acesso em: 13 de maio de 2020.

APÊNDICE I

PRODUÇÃO BIBLIOGRÁFICA DE ELELWANI RAMUGONDO

Becker, T. **Ramugondo, E.** Kostner, A., Ashcroft, J., Kirsten, M. & Neethling, K. (2015). Supportive structures for play and social inclusion within an urban park: a qualitative descriptive study. *UR@UCT: Undergraduate Research*. 1(1), pp. 36 – 59, DOI 10.15641/ur-at-uct.v1i2.37

Bross, H., **Ramugondo, E.**, Taylor, C., Sinclair, C. (2008). Children need others: Triggers for playfulness in pre-schoolers with multiple disabilities living within an informal settlement. *South African Journal of Occupational Therapy*. 39 (2), pp. 1-5

Cloete, L. G. & **Ramugondo, E. L.** (2015). “I drink”: Mothers’ alcohol consumption as both individualised and imposed occupation. *South African Journal of Occupational Therapy*, 45(1), pp. 34 – 40, <http://dx.doi.org/10.17159/2310-3833/2015/v45no1a6>

De Jongh, J., Firfirey, F., Hess-April, L., **Ramugondo, E.**Smit, N., Van Niekerk, L. (2011) Nature of political reasoning as a foundation for engagement. In F Kronenberg, N Pollard and D. Sakellariou (Eds). *Occupational Therapies Without Borders: Towards an Ecology of Occupation-Based Practices*. Churchill Livingstone Elsevier: London

Fane, T., **Ramugondo, E.**, Leshoele, M., Coker, T. (2010). The Experience of beading by women living with HIV/AIDS within the “Kidzpositive Family Fund” Non-Profit Organization. *South African Journal of Occupational Therapy*. 40 (2), pp. 5-10

Gretschel, P., **Ramugondo, E. L.** & Galvaan, R. (2015). *South African Journal of Occupational Therapy*, 45(1), pp. 51 – 55, <http://dx.doi.org/10.17159/2310-3833/2015/v45no1a9>

Gretschel, P., **Ramugondo, E.** & Galvaan, R. (2016). The need to explore the process of designing an occupational therapy intervention for caregivers of children on HAART living in

low income conditions in South Africa. In D. Sakellariou & N. Pollard (eds.), *Occupational therapy without borders: Integrating justice with practice* (2nd Ed.) London: Elsevier

Guajardo, A., Kronenberg F., **Ramugondo, E. L.** (2015). Southern occupational therapies: Emerging identities, epistemologies and practices. *South African Journal of Occupational Therapy*, 45(1), pp. 3 – 10, <http://dx.doi.org/10.17159/2310-3833/2015/v45n1a2>

Hess, K., & **Ramugondo, E. L.** (2014). Clinical reasoning used by occupational therapists to determine the nature of spiritual occupations in relation to psychiatric pathology. *British Journal for Occupational Therapy*, 77 (5). DOI: 10.4276/030802214X13990455043449

Joubert, R., Galvaan, G., & **Ramugondo, E.** (2006). Reflecting on contexts of service learning (pp 36-49), *Practice and Service Learning in Occupational Therapy: Enhancing potential in context*. In T Lorenzo, M Duncan, H Buchanan and A Alsop. John Wiley Ltd: London

Kronenberg F., Kathard H., Laliberte Rudman D., **Ramugondo E. L.** (2015).? *South African Journal of Occupational Therapy*, 45(1), pp. 20 – 26, <http://dx.doi.org/10.17159/2310-3833/2015/v45no1a4>

Kronenberg, F. **Ramugondo, E.** (2011) Ubuntourism: engaging divided people in post-apartheid South Africa. In F Kronenberg, N Pollard and D. Sakellariou (Eds). *Occupational Therapies Without Borders: Towards an Ecology of Occupation-Based Practices*. Churchill Livingstone Elsevier: London

Motimele, R. **Ramugondo, E. L.** (2014). Violence and healing: Exploring the power of collective occupations. *International Journal of Criminology & Sociology*, 3, pp.388 - 401

Pearton, J., **Ramugondo, E. L.**, Cloete, L. & Cordier, R. (2014). Playfulness and prenatal alcohol exposure: A comparative study. Online publication. *Australian Journal for Occupational Therapy*. DOI: 10.1111/1440-1630.12118

Ramugondo E. L. (2004) Play and playfulness: Children living with HIV/AIDS (pp 171 - 185). *Transformation Through Occupation*. In R Watson and L Swartz. Whurr Published: London

Ramugondo, E. L. & Barry, A. (2011) Enabling play in the context of rapid social change. In F Kronenberg, N Pollard and D. Sakellariou (Eds). *Occupational Therapies Without Borders Towards an Ecology of Occupation-Based Practices*. Churchill Livingstone Elsevier: London

Ramugondo, E. L. & Barry, A. (2011) Enabling play in the context of rapid social change. In F Kronenberg, N Pollard and D. Sakellariou (Eds). *Occupational Therapies Without Borders: Towards an Ecology of Occupation-Based Practices*. Churchill Livingstone Elsevier: London

Ramugondo, E. L. (2015). Occupational consciousness. *Journal of Occupational Science*, 22(4), pp. 488–501, DOI: 10.1080/14427591.2015.1042516

Ramugondo, E. L., Galvaan, R. & Duncan, E. (2015). Editorial. Special edition for theorizing about human occupation. *South African Journal of Occupational Therapy*, 45(1), pp. 1 – 2, <http://dx.doi.org/10.17159/2310-3833/2015/v45no1a1>

Ramugondo, E.L. & Kronenberg, F. (2013). Explaining collective occupations from a human relations perspective: Bridging the individual-collective dichotomy, *Journal of Occupational Science*, DOI:10.1080/14427591.2013.781920

Ramugondo, E.L. (2005) Unlocking spirituality: play as a health-promoting occupation in the context of HIV/AIDS (pp 313-325), *Occupational Therapy without Borders – Learning from the Spirit of Survivors*. In F Kronenberg, S Simó Algado and N Pollard. Elsevier Science-Churchill Livingstone: London

Ramugondo, E.L. (2011). Play rhetoric across generations within family: A window of opportunity to discern the African condition. *African Journal of Rhetoric*, 3, pp. 134 – 154.

Ramugondo, E.L. (2012). Intergenerational play within family: The case for occupational consciousness, *Journal of Occupational Science*, 19 (4), pp. 326-340.

DOI:10.1080/14427591.2012.710166

Reinette, R., Kyriacos, U. & **Ramugondo, E.** (2014). Newly qualified South African nurses' lived experience of the transition from student to graduate community service nurse: a phenomenological study. *Journal of Continuing Education in Nursing*, 45 (2), pp. 91 -100.

DOI:10.3928/00220124-20140122-01