

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

**TERAPIA OCUPACIONAL E A QUESTÃO SOCIAL:  
RETRATOS DA FORMAÇÃO GRADUADA A PARTIR DE UM  
RECORTE LATINO-AMERICANO**

PAMELA CRISTINA BIANCHI

São Carlos

2016

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

**Terapia Ocupacional e a Questão Social: retratos da formação  
graduada a partir de um recorte latino-americano**

PAMELA CRISTINA BIANCHI

Dissertação apresentada como exigência parcial para obtenção de título de Mestre em Terapia Ocupacional ao Programa de Pós-graduação em Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos. Área de concentração: Processos de Intervenção em Terapia Ocupacional. Linha de pesquisa: Redes Sociais e Vulnerabilidade.

Orientadora: Profa. Dra. Ana Paula Serrata Malfitano.

São Carlos

2016

Ficha catalográfica elaborada pelo DePT da Biblioteca Comunitária UFSCar  
Processamento Técnico  
com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

Bianchi, Pamela Cristina  
B577t      Terapia ocupacional e a questão social : retratos  
da formação graduada a partir de um recorte latino-  
americano / Pamela Cristina Bianchi. -- São Carlos :  
UFSCar, 2016.  
198 p.

Dissertação (Mestrado) -- Universidade Federal de  
São Carlos, 2016.

1. Terapia ocupacional/métodos. 2. Terapia  
ocupacional social. 3. Vulnerabilidade social. 4.  
América Latina. I. Título.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS

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

---

**Folha de Aprovação**

---

Assinaturas dos membros da comissão examinadora que avaliou e aprovou a Defesa de Dissertação de Mestrado da candidata Pamela Cristina Bianchi, realizada em 23/02/2016:

---

Profa. Dra. Ana Paula Serrata Malfitano  
UFSCar

---

Profa. Dra. Roseli Esquerdo Lopes  
UFSCar

---

Profa. Dra. Rosibeth Del Carmen Muñoz Palm  
UFPR

**Apoio**

Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES)

*À minha avó Íris, menina dos meus olhos. Na memória e no coração.*

*Aos terapeutas ocupacionais, docentes latino-americanos, aqueles que semeiam  
amor na construção e luta cotidianas pela terapia ocupacional.*

## AGRADECIMENTOS

---

“*Gracias a la vida que me ha dado tanto.*” Embalada pelas inspiradoras Violeta Parra e Mercedes Sosa, latino-americanas, *gracias* às escolhas e a força que as fez certas. *Gracias* ao caminho percorrido e ao amadurecimento alcançado em toda a caminhada. *Gracias* a Deus e aos meus guias espirituais pela proteção.

Certa vez, a seguinte frase “a Pamela é uma pessoa de sorte” me rendeu dias e dias de reflexão. Sorte? Eu? Nunca ganhei sorteios, loterias, palitos premiados. Compreendi que minha *sorte* não era medida por prêmios materiais e sim pelo privilégio em conviver e sentir aqueles que me cercam. Agradeço aqui as pessoas que me conferem o dom de ser uma pessoa de sorte.

Agradeço à professora Ana Paula Malfitano, minha orientadora, por todos os anos de parceira, cuidado e acolhimento. Pela delicadeza das palavras e ensinamentos. E, principalmente, por acreditar na minha capacidade frente a tantos desafios!

À professora Roseli Esquerdo Lopes por acompanhar e ser parte fundamental e grande inspiração de minha formação. Às professoras Sandra Galheigo e Rosibeth Palm pela leitura atenta e cuidadosa e pelas importantes contribuições com o estudo. À professora Fátima Oliver pelas discussões e preciosos materiais sobre a terapia ocupacional latino-americana. À professora Carla Silva pela sensibilidade e cumplicidade iniciadas ainda na graduação.

A los coordinadores e profesores de las carreras de terapia ocupacional de las universidades latinoamericanas participantes del estudio. Gracias por ayudar en la construcción de esta investigación, por el riquísimo encuentro, por los saberes compartidos e por la lucha a la terapia ocupacional que construíamos en nuestra región. Mi gratitud e respeto a ustedes. ¡En español para llegar hasta ellos!

Ao Programa de Pós-graduação em Terapia Ocupacional, seu corpo docente e equipe de apoio tão prestativos na realização deste trabalho. À CAPES pelo financiamento da bolsa de estudos, fundamental para o desenvolvimento da pesquisa.

Àqueles que me alimentaram profissionalmente de trocas de conhecimento e saberes sobre a vida. Às pessoas queridas de São Bernardo, a transformação acontece em cada um pudermos tocar! À equipe Essência e à ONG São Francisco, alimentos da alma!

Aos *presentes* que ganhei nos caminhos. Àquelas que vieram na graduação de terapia ocupacional e se fazem realmente como presentes no cotidiano da vida: Me, Le Novaes, Dessa, Tica, Deh, Le Carraro, Ari, Isa e Lívia. À Tha e à Lari, minhas parceiras dos difíceis aos melhores momentos. Àquelas que compartilharam de casa, afeto e um infinito acolhimento (e reflexões sobre terapia ocupacional): Bia, Ste, Sofia e Laiane. E aos companheiros do mestrado, por toda luta vencida juntos: Malu, Rodrigo, Brena e Camila. Tem um pouco de cada um de vocês nesse trabalho e em mim, no que sou hoje!

Aos amigos e irmãos que, por verdadeira sorte, compartilham da vida comigo há décadas. À Mary (e Lalá), Gabriel, Lucão, Dú, Teh, Briga, Gi, Ditinha, Laís, Marcele e Jéssica. Vocês são meu *respiro* diante de qualquer e toda falta de ar, toda minha gratidão!

Ao João, agradeço pelo encontro, pela paz e pelo amor. *Todos os dias!*

À minha família. À minha avó pela sensibilidade, saudade e amor sem tamanho. Aos meus tios, tias e primos pela construção da união familiar e por manterem vivo o afeto que nos une, mesmo agora sem os cafés na casa da vó.

Àqueles responsáveis por tudo. À Larissa, minha irmã, minha companheira e minha maior riqueza. Aos meus pais e grandes amigos, pelo acolhimento, compreensão e paciência nos momentos de angústia e euforia, por lutarem por meus estudos e me proporcionarem a realização de *sonhos*. Toda conquista é por e para vocês!



*El personaje que escribió estas notas murió al pisar de nuevo en tierra Argentina, el que las ordena y pule; yo no soy yo, por lo menos no soy el mismo yo interior. Ese vagar sin rumbo por nuestra “Mayúscula América” me ha cambiado más de lo que creí.*

---

Ernesto Che Guevara – Notas de viaje

## RESUMO

---

A questão social latino-americana construiu-se historicamente pelas relações sociais e concentração de poder e riquezas por minorias, classes e setores dominantes. A América Latina, caracterizada por desigualdades econômicas e vulnerabilidades sociais, se faz palco de intervenção de profissionais envolvidos com a realidade social e a efetivação de políticas sociais, como o terapeuta ocupacional. Os primeiros cursos de terapia ocupacional surgiram em alguns países da região como uma profissão técnica na década de 1950 com apoio de professores estrangeiros. Enfocando um recorte do contexto latino-americano, excetuando a realidade brasileira, o presente estudo teve como objetivo conhecer como é realizada a formação graduada de terapeutas ocupacionais para o trabalho com a questão social contemporânea. Em 2014 e 2015, período de estudado, o ensino graduado de terapia ocupacional estava presente em 13 países, em 72 cursos, com exceção daqueles alocados no Brasil. Para a apreensão deste cenário, lançou-se mão de três momentos de coleta de dados e análise dos seus resultados: levantamento sistematizado de produções científicas selecionadas em periódicos da área e em dois congressos de terapia ocupacional realizados na região; mapeamento dos 72 cursos de graduação por meio da investigação dos sítios eletrônicos e aplicação de questionários com seus coordenadores, obtendo-se 40 questionários respondidos; e realização de 23 entrevistas à distância com professores que realizam a discussão sobre questão social em disciplinas. Os resultados revelaram que as discussões presentes na formação acadêmica e na produção científica a respeito da atuação terapêutica ocupacional em territórios vulneráveis socialmente ainda são escassas e pouco representativas dentre as demais áreas de atuação da profissão, principalmente àquelas ligadas à clínica. Contudo, observou-se que tem se ampliado um movimento pautado em reflexões teóricas mais críticas e questionadoras da utilização de preceitos de cunho individualista frente às necessidades sociais da região. Aponta-se necessário o desenvolvimento de referenciais teórico-metodológicos específicos da terapia ocupacional nos países latino-americanos, com exceção do Brasil, para o trabalho com a questão social. Espera-se que o estudo possa contribuir para diminuir fronteiras entre o Brasil e os demais países da região e estimular novos estudos na área a respeito da temática terapia ocupacional e questão social.

**Palavras-chave:** Terapia ocupacional/métodos; Terapia ocupacional social; Vulnerabilidade social; América Latina.

## ABSTRACT

---

The Latin American social issue was built historically by the social relations and concentration of power and wealth of minorities, dominant classes and sectors. Latin America, characterized by economic inequalities and social vulnerabilities, becomes intervention stage of the professionals involved with the social reality and the effectiveness of social policies, as the occupational therapist. The first occupational therapy courses arose in some countries in the region as a technical profession in the 1950s with the support of foreign teachers. Focusing on a scrap from the Latin American context, except the Brazilian reality, this study aimed at understanding how it is carried out the graduate training of occupational therapists to work with contemporary social issues. In 2014 and 2015, period of this study, occupational therapy graduate education was present in 13 countries, in 72 courses, except those allocated in Brazil. To apprehend this scenario, there were employed three moments of data collection and analysis of its results: systematic survey of scientific literature selected in journals of the field and in two occupational therapy congresses held in the region; mapping of the 72 undergraduate courses through the investigation of electronic websites and questionnaires applied with their coordinators, obtaining 40 questionnaires; and conducting 23 interviews remotely with teachers who discuss about social issues in their subjects. The results revealed that the discussions present in the academic formation and scientific literature about the occupational therapeutic activities in socially vulnerable territories, are still scarce and not very representative among the other areas of expertise of the profession, especially those of biomedical nature. Nonetheless, it is observed that has expanded a movement guided in theoretical reflections, more critical and questioning about the use of precepts of individualistic nature towards the social needs of the region. It is considered necessary to develop theoretical and methodological frameworks specific in occupational therapy in Latin American countries, except Brazil, to work with the social question. It is hoped that the study can help to reduce borders between Brazil and the other countries in the region and stimulate new studies in the area regarding the occupational therapy themes and the social issue.

**Key words:** Occupational Therapy/methods; Social occupational therapy; Social vulnerability; Latin America.

## RESUMEN

---

La cuestión social latinoamericana se construyó históricamente por las relaciones sociales y la concentración de poder y riqueza de minorías clases y sectores dominantes. La América Latina, que se caracteriza por las desigualdades económicas y vulnerabilidades sociales, es el escenario de intervención de profesionales involucrados con la realidad social y con la eficacia de las políticas sociales, como el terapeuta ocupacional. Las primeras carreras de terapia ocupacional han surgido en algunos países de la región como una profesión técnica en la década de 1950 con el apoyo de profesores extranjeros. Centrándose en un recorte del contexto de América Latina, con excepción de la realidad brasileña, este estudio tuvo como objetivo comprender la forma en que se lleva a cabo la formación de grado de los terapeutas ocupacionales para trabajar con la cuestión social contemporánea. En 2014 y 2015, período estudiado, la educación de grado de terapia ocupacional estaba presente en 13 países, en 72 cursos, excepto los asignados en Brasil. Para la comprensión de este escenario, fueron empleados tres momentos de recolección y análisis de los resultados de datos: estudio sistemático de la producción científica en revistas seleccionadas del área y dos congresos de terapia ocupacional, celebrados en la región; mapeo de las 72 carreras de grado a través de la investigación de los sitios electrónicos y cuestionarios con sus coordinadores, con un rendimiento de 40 cuestionarios; y la realización de 23 entrevistas a distancia con los profesores que realizan la discusión de la temática cuestión social en las asignaturas. Los resultados revelaron que los debates actuales en la producción académica y científica acerca de la actuación terapéutica ocupacional en territorios socialmente vulnerables son escasos y no muy representativos entre las otras áreas de actuación de la profesión, especialmente los de naturaleza biomédica. Sin embargo, se observó que se ha expandido un movimiento guiado en reflexiones más críticas y teóricas que cuestionan el uso de los preceptos de naturaleza individualista frente las necesidades sociales de la región. Es necesario desarrollar referenciales teóricos y metodológicos específicos de terapia ocupacional en los países de América Latina, excepto Brasil, para trabajar con la cuestión social. Se espera que el estudio pueda ayudar a reducir la frontera entre Brasil y los demás países de la región y estimular nuevas investigaciones en terapia ocupacional y la cuestión social.

**Palabras claves:** Terapia ocupacional/ métodos; Terapia ocupacional social; Vulnerabilidad social; Latinoamérica.

## LISTAGEM DE ILUSTRAÇÕES

---

### Figuras

Figura 1 – Representação dos países que compõem o continente americano com destaque para a América Latina.....	24
--	----

### Quadro

Quadro 1 – Instituições de ensino superior (IES), excetuando-se as brasileiras, que possuem o curso de graduação em Terapia Ocupacional.....	44
Quadro 2 – Subárea de publicação das produções da literatura latino-americana de terapia ocupacional.....	75
Quadro 3 – Conceitos e temáticas discutidas nas produções latino-americanas de terapia ocupacional e questão social.....	87
Quadro 4 – Coordenadores dos cursos de terapia ocupacional participantes da pesquisa.....	111
Quadro 5 – Tempo de formação dos cursos de graduação em terapia ocupacional das universidades latino-americanas.....	113
Quadro 6 – Universidades latino-americanas que possuem o curso de terapia ocupacional reconhecido pela WFOT.....	114
Quadro 7 – Listagem de professores doutores dos cursos de graduação em terapia ocupacional.....	117
Quadro 8 – Professores indicados para a participação na pesquisa.....	121
Quadro 9 – Listagem de disciplinas e professores entrevistados.....	123
Quadro 10 – Conceitos discutidos nas disciplinas que discutem questão social.....	142

## Gráficos

Gráfico 1 – Meio de acesso à produção latino-americana de terapia ocupacional.....	72
Gráfico 2 – Número de publicação/ano das produções latino-americanas de terapia ocupacional.....	73
Gráfico 3 – Número de textos publicados/instituições vinculadas aos autores latino-americanas de terapia ocupacional.....	73
Gráfico 4 – Número de textos publicados/países de origem dos autores latino-americanas de terapia ocupacional.....	74
Gráfico 5 – Áreas de publicação das produções da literatura latino-americana de terapia ocupacional.....	75
Gráfico 6 – Categorias de publicação da literatura latino-americana de terapia ocupacional.....	76
Gráfico 7 – Ano de publicação das produções referentes à terapia ocupacional e questão social.....	81
Gráfico 8 – Instituições de vínculo dos autores das produções latino-americanas de terapia ocupacional e a questão social.....	83
Gráfico 9 – População-alvo apresentada nas produções latino-americanas de terapia ocupacional e a questão social.....	85
Gráfico 10 – Núcleos de intervenção apresentados nas produções latino-americanas de terapia ocupacional e a questão social.....	86
Gráfico 11 – Titulação dos docentes dos cursos de terapia ocupacional.....	116

## SUMÁRIO

---

APRESENTAÇÃO	15
CAPÍTULO 1. AMÉRICA LATINA E TERAPIA OCUPACIONAL	22
1.1 A constelação de fatores distintos que conformam uma unidade	22
1.2 Questão Social	26
1.3 As metamorfoses da questão social latino-americana	30
1.4 O Ensino Superior e os cursos de graduação em Terapia Ocupacional na América Latina	41
1.5 Terapia Ocupacional na América Latina	47
CAPÍTULO 2. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	59
2.1 Primeiro momento	60
2.2 Segundo momento	64
2.3 Terceiro momento	66
CAPÍTULO 3. LITERATURA LATINO-AMERICANA: UM PASSEIO PELO UNIVERSO DA TERAPIA OCUPACIONAL	68
3.1 Banco de dados da literatura latino-americana	71
3.2 Questão social e terapia ocupacional latino-americana: discussões a partir do levantamento bibliográfico	77
3.2.1 <i>Atenção individual: abordagens e riscos no trabalho com a questão social</i>	90
3.2.2 <i>Entre o macro e micro, modelos e perspectivas de atuação</i>	94
3.2.3 <i>O social e o político nas abordagens coletivas</i>	100
CAPÍTULO 4. UNIVERSIDADES LATINO-AMERICANAS E TERAPIA OCUPACIONAL: UM RETRATO DESTE CENÁRIO	109
CAPÍTULO 5. A QUESTÃO SOCIAL NA FORMAÇÃO DA TERAPIA OCUPACIONAL LATINO-AMERICANA: RECONHECIMENTOS	121

POR MEIO DA OPINIÃO DE DOCENTES	
5.1 Conceitos da terapia ocupacional nos países em tela	126
5.2 Caracterização: as disciplinas responsáveis pela discussão sobre questão social	135
5.3 O social na opinião de docentes terapeutas ocupacionais latino-americanos	149
<hr/>	
CONCLUSÃO	157
<hr/>	
REFERÊNCIAS	161
<hr/>	
APÊNDICES	172



## APRESENTAÇÃO

*Los científicos dicen que estamos hechos de átomos, pero a mí un pajarito me contó que estamos hechos de historias.*

Eduardo Galeano

---

Início o texto compartilhando caminhos percorridos, cada qual permeado por inquietações e descobertas que culminaram na proposição deste estudo.

A terapia ocupacional se apresenta para mim dentro do campo social<sup>1</sup>, com mais clareza, dentro das intervenções no bojo da terapia ocupacional social. Ingressei no Projeto METUIA<sup>2</sup> – Núcleo UFSCar no início de meu processo formativo. Assim, foi a partir das esclarecimentos teóricas, das práticas em campo e das reflexões coletivas que compreendi a profissão terapia ocupacional e o ser terapeuta ocupacional. Foi e é a partir da área social que compreendi a promoção de autonomia e a cidadania dos sujeitos como cerne da profissão.

Referencio-me aqui a dois conceitos distintos: o primeiro diz respeito à discussão do campo social, ponto presente em toda ação no âmbito da terapia ocupacional, independente do grupo populacional e subárea de atuação, ou seja, trata-se do contexto social de vida dos sujeitos como um elemento inerente ao trabalho do terapeuta ocupacional. O segundo conceito volta-se para as especificidades de uma subárea da profissão: a terapia ocupacional social. A terapia ocupacional social caracteriza-se, no Brasil, pela abordagem teórica e metodológica específica no trabalho junto a sujeitos, grupos e coletivos em situação de vulnerabilidade social (MALFITANO, 2016).

---

<sup>1</sup>O campo social é um espaço complexo que demanda articulação de uma gama de ações e saberes. De acordo com Malfitano (2005), a realização de trabalhos neste contexto envolve práticas e reflexões teóricas divididas em dois âmbitos: o campo e os núcleos. O campo se constitui como espaço interdisciplinar, de caráter mais geral; enquanto que os núcleos são compostos por saberes particulares, nos quais se encontram a ação de uma determinada área com um determinado profissional dentro de sua especificidade (MALFITANO, 2005).

<sup>2</sup> Grupo interinstitucional de estudos, formação e ações pela cidadania de crianças, adolescentes e adultos em processos de ruptura das redes sociais de suporte, criado em 1998, por docentes de terapia ocupacional de três universidades paulistas: Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC-Campinas), Universidade Federal de São Carlos (UFSCar) e Universidade de São Paulo (USP) (BARROS; GALHIEGO; LOPES, 2002).

Parto do pressuposto que a ação da terapia ocupacional social brasileira prevê um recorte metodológico específico para o qual se voltam ações a públicos que têm a vulnerabilidade social como eixo central de sua demanda de atenção, tendo a conscientização/apropriação dos direitos e o fortalecimento das redes sociais de suporte como bases de sua atuação. Para tanto, coloca-se como fundamental o desenlace da mediação saúde-doença, a partir do extravasamento da prática clínica e do confronto com as realidades sociais (BARROS; GHIRARDI; LOPES, 2002).

Nesta perspectiva, para a efetivação do trabalho do terapeuta ocupacional social, toma-se como princípio que é necessário que haja o reconhecimento do outro como um sujeito autônomo, interlocutor do processo da ação profissional. De acordo com Barros, Ghirardi e Lopes (2002), a realização do trabalho na área social requer descentramentos fundamentais para a efetividade da ação. São eles:

1. descentramento do saber do técnico para a idéia de saberes plurais diante de problemas e de questões sociais;
2. descentramento das ações da pessoa (considerada corpo/mente doente ou desviante) para o coletivo, para a cultura da qual a pessoa não pode ser separada;
3. descentramento da ação: do setting para os espaços de vida cotidiana;
4. descentramento do conceito de atividade como processo unicamente individual para inseri-lo na história e na cultura (BARROS; GHIRARDI; LOPES, 2002, p.100).

A proposição e a efetivação destes quatro deslocamentos oferecem ao terapeuta ocupacional uma nova perspectiva sobre o problema e um novo papel na atuação: de articulador social. O trabalho como articulador social implica na possibilidade de compreender, articular e produzir intervenções que estejam envoltas ao domínio “macroestrutural e conceitual, o político operacional e o da atenção pessoal e coletiva” (GALHIEGO, 1999, p. 24).

Envolta a este arcabouço teórico-metodológico, continuei meu percurso na formação em terapia ocupacional. O desejo pela compreensão do trabalho profissional no campo social permaneceu, o que me impulsionou a caminhar pelos outros núcleos que o compõem. Desta maneira, através do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde<sup>3</sup> (PET - Saúde) participei de pesquisas nas quais tive

---

<sup>3</sup> O programa tem como propósito o fortalecimento das estratégias referentes ao Sistema Único de Saúde (SUS). Na UFSCar, fui bolsista do projeto intitulado: “Diagnóstico das condições de vida e de saúde de famílias adscritas no município de São Carlos – SP”, em 2009.

oportunidade de conhecer a dinâmica cotidiana e o trabalho desenvolvido nos serviços da Atenção Básica em Saúde no município de São Carlos, SP.

As proposições apreendidas nestas atividades somadas às experiências que ainda estavam em curso no Projeto METUIA me despertaram o interesse para o trabalho territorial do terapeuta ocupacional, que para mim foi um ponto chave para o entendimento da similaridade existente entre a terapia ocupacional social e a terapia ocupacional desenvolvida na atenção básica em saúde. Áreas próximas, porém com objetivos, recursos e especificações distintas (MALFITANO; BIANCHI, 2013). As dúvidas instauradas neste ponto do caminho culminaram na primeira proposição de iniciação à pesquisa, minha aproximação com a produção de conhecimento<sup>4</sup>.

Após a conclusão da graduação, optei por ser aluna do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade da Universidade Federal de São Carlos, o que me trouxe a apropriação do exercício profissional do terapeuta ocupacional, das incertezas e das vivências intensas.

Motivada pela crença no setor saúde e sua interface com o trabalho territorial, o ingresso no programa de residência constituiu-se como uma opção interessante para o aprofundamento do escopo de trabalho do terapeuta ocupacional no campo social. No entanto, a aproximação com as problemáticas sociais durante a graduação me impulsionou a olhar com mais criticidade a maneira pelas quais elas eram trabalhadas dentro do sistema público de saúde, evidenciando contradições com a atuação no campo social e demonstrando riscos quanto à medicalização de demandas para além do desígnio da saúde.

Meu local de prática era alocado em uma área periférica do município de São Carlos, SP. Carente de equipamentos públicos para auxílio à população, todas as demandas eram dirigidas à Unidade de Saúde da Família (USF), fossem elas do setor saúde, assistência social, segurança, habitação, entre outros. Assim, munidas de recursos provenientes da saúde, as equipes desdobravam-se para suprir ou suprimir os desafios trazidos pela população. Em alguns casos sim, os profissionais conseguiam se

---

<sup>4</sup> O projeto de Iniciação Científica, financiado pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (PIBIC/CNPq/UFSCar) teve o título: “Terapia ocupacional e ações técnica em contextos de vulnerabilidade social: distinções e proximidades entre o campo social e área de atenção básica em saúde”, sob orientação da Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup> Ana Paula Serrata Malfitano, desenvolvido entre 2010 e 2011.

organizar, encaminhar, driblar e solucionar os problemas demandados, em outros, no entanto, a mãe desempregada em desespero para alimentar seus filhos era tida como depressiva e medicalizada como forma de “resolução”. Incongruências como esta demonstraram para mim as insuficiências da assistência em saúde e a necessidade de fortalecer os demais núcleos do campo social e estabelecer um trabalho territorial articulado em rede entre os equipamentos que o compõe.

A participação no programa de residência me proporcionou a realização de um curso sobre saúde pública em Cuba, país caribenho, detentor de uma cultura ímpar, exemplo no âmbito de organização quanto à educação, saúde e segurança. A busca pela terapia ocupacional desenvolvida nas terras cubanas perdurou toda a minha estadia no país, apenas no último dia de atividades compreendi como se dava a organização do curso “reabilitação em saúde”, que remetia, em partes, à terapia ocupacional brasileira. Esta vivência impulsionou em mim o desejo de conhecer o desenvolvimento da terapia ocupacional em outros locais, culturas e povos.

Ingressei, então, no curso de mestrado do Programa de Pós-graduação em Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos guiada pelas inquietações: Como é a terapia ocupacional nos países latino-americanos? Como é a formação com foco no campo social nestes países? Como os terapeutas ocupacionais latino-americanos têm se preparado para o trabalho voltado à questão social?

Norteados por tais questionamentos, o estudo que se apresenta tem como objetivos gerais: compreender como se dá a formação graduada em terapia ocupacional nos países da América Latina, exceto o Brasil, e conhecer as propostas de formação em terapia ocupacional voltadas ao trabalho com a questão social; e como objetivos específicos: mapear os cursos de graduação em terapia ocupacional na América Latina, descrever as disciplinas que são indicadas como ligadas à questão social e conhecer a opinião dos docentes sobre a formação de terapeutas ocupacionais para este campo.

A opção por não abranger as instituições de ensino superior (IES) brasileiras no estudo ocorreu pelo fato de já existirem pesquisas recentes a respeito da formação em terapia ocupacional (PAN, 2014; PALM, 2014; LINS, 2015) e pela inviabilidade de, em um prazo de dois anos, consultar e coletar dados de aproximadamente 130

universidades responsáveis pelo ensino graduado de terapia ocupacional em toda a região latino-americana.

O estudo, como apresentado, tem três eixos temáticos norteadores: a terapia ocupacional, a América Latina e a questão social. A escolha dos três eixos partiu de desejos pessoais que, unidos no mesmo trabalho, culminaram no texto que segue. É imprescindível, para mim, apresentar as escolhas e os desejos que permearam cada um desses eixos, foram eles que me trouxeram motivação e força durante todo andamento da pesquisa. A escolha pelo estudo aprofundado da terapia ocupacional vem somada ao desejo de fortalecer, enquanto campo de atuação e de pesquisa, a prática e a fundamentação teórica da profissão.

O olhar voltado à América Latina foi escolhido pelas experiências pessoais: meu primeiro contato/toque/sensação com uma cultura diferente foi a viagem à Cuba, a qual me deixou marcas profundas e uma paixão pela cultura latina que se estendeu aos demais países da região; minhas influências e inspirações literárias também vêm de autores latino-americanos como Gabriel García Márquez, Eduardo Galeano e Pablo Neruda. E, por fim, a questão social foi a marca da minha formação e a escolha de desenvolver minha ação política como pesquisadora e terapeuta ocupacional. Poderia realizar esta ação tratando de temáticas como deficiência, saúde mental, Sistema Único de Saúde (SUS), entre outros, no entanto, minha trajetória no bojo da terapia ocupacional social me ofereceu fundamentação teórica e metodológica para a realização de um papel político a partir da discussão de cidadania na temática da questão social.

Espera-se que o estudo traga incentivos para maior aproximação entre os países, compondo uma rede de trocas e diálogos entre os profissionais que se dedicam ao ensino de terapia ocupacional na região latino-americana.

Desta maneira, o texto em tela é composto por cinco capítulos responsáveis por apresentar os referenciais teóricos utilizados de base para a coleta e análise do material buscado, os caminhos metodológicos percorridos na elaboração da pesquisa, os resultados encontrados na literatura da área, no mapeamento dos cursos e no depoimento de professores responsáveis pelas discussões a respeito da questão social e, por fim, as reflexões desenhadas ao longo do processo.

No primeiro capítulo, trazemos um esboço sobre América Latina, delimitando este difícil conceito a alguns referenciais teóricos escolhidos a partir da literatura de estudiosos da área. Seguido pela definição do conceito de questão social e a contextualização histórica da representação deste no cenário latino-americano. Além disso, são desenhados os contornos históricos da profissão na região latino-americana. Iniciamos pela contextualização da educação superior na América Latina, seguido pela apresentação dos cursos de terapia ocupacional no nível de graduação e finalizando com a retomada histórica da profissão na região, propondo as identificações em curso a respeito da terapia ocupacional latino-americana.

No segundo capítulo são colocados de forma detalhada todos os procedimentos metodológicos utilizados para o desenvolvimento da pesquisa, que consistiu nas seguintes etapas: 1) a construção do banco de dados da produção científica latino-americana de terapia ocupacional e o levantamento bibliográfico sistematizado das produções referentes à questão social e à terapia ocupacional; 2) o mapeamento dos cursos de graduação em terapia ocupacional na América Latina, a partir do levantamento nos sítios eletrônicos e aplicação de questionários com coordenadores dos cursos; 3) caracterização das disciplinas responsáveis pela discussão a respeito da questão social nos cursos de terapia ocupacional, a partir da realização de entrevistas à distância com os docentes responsáveis. Por fim, organização, sistematização e análise dos dados coletados.

Nos capítulos seguintes: *Literatura latino-americana: um passeio pelo universo da terapia ocupacional*, *Universidades latino-americanas e terapia ocupacional: o retrato deste cenário* e *A questão social na formação da terapia ocupacional latino-americana: reconhecimentos por meio da opinião dos docentes*, realizamos a descrição detalhada dos dados empíricos desvelados no estudo exploratório e discutimos as temáticas referentes à terapia ocupacional e à questão social à guisa dos referenciais teóricos apresentados nos capítulos iniciais.

No item final, *Conclusão*, são elaboradas as considerações finais e a conclusão do estudo. A realização deste estudo possibilitou concluir que a terapia ocupacional latino-americana encontra-se em desenvolvimento quanto ao trabalho no campo social, contudo não se trata de uma perspectiva unânime ou majoritariamente em destaque na região, visto a importante presença de uma perspectiva clínica na formação graduada e

nas produções científicas da área. Observa-se um crescimento das reflexões a respeito do campo social na América Latina, sendo importante a continuidade de pesquisas sobre a temática e a diminuição de fronteiras entre as nações latino-americanas no terreno da terapia ocupacional para maiores trocas de experiências e diálogos.

## CAPÍTULO 1. AMÉRICA LATINA E TERAPIA OCUPACIONAL

*E ainda assim, diante da opressão, do saqueio e do abandono, nossa resposta é a vida.  
Nem os dilúvios, nem as pestes, nem a fome, nem os cataclismos, nem mesmo as  
guerras eternas através dos séculos e séculos conseguiram reduzir a vantagem tenaz da  
vida sobre a morte.*

Gabriel García Márquez – A Solidão da América Latina

---

### 1.1 A constelação de fatores distintos que conformam uma unidade

O célebre Discurso de Angostura, escrito por Simón Bolívar na abertura do Congresso de Angostura em 1819, marco da república venezuelana, fazia referência a muitos pontos críticos da região latino-americana, dentre eles o questionamento acerca da identidade da nação única que idealizava em suas lutas de independência. “No somos europeos, no somos indios, sino una especie media entre los aborígenes y los españoles<sup>5</sup>” (BOLIVAR, 1819). Neste trecho, Bolívar exprime o problema-chave, delongado durante séculos, de encontrar características culturais, regionais, religiosas, políticas deste povo. Pautava uma identidade que justificasse a unidade do grupo de países alocados na região latino-americana com trajetória colonial similar (CÊPEDA, 2013).

O conceito “América Latina” surgiu no contexto mundial em meados do século XIX. De origem francesa, a expressão “*Amérique Latine*” era utilizada por intelectuais do país para justificar e discutir a experiência expansionista do Império de Napoleão III, entre 1862 a 1867, no México (BETHELL, 2009). Estudiosos franceses apontavam que a região possuía afinidades cultural e linguística, constituindo-se como uma unidade, e que a França seria sua inspiração e líder natural, um possível defensor contra a influência e dominação anglo-saxã, provenientes dos países ao norte – Estados Unidos e Canadá (DINIZ, 2007; BETHELL, 2009).

---

<sup>5</sup> Não somos europeus, não somos índios, além de uma espécie média entre os índios e os espanhóis (tradução livre).



No entanto, apesar das aclarações francesas, apontam-se três candidatos, todos latino-americanos, para a primeira utilização oficial do termo: Justo Arosemena, jurista, político, sociólogo e diplomata colombo-panamenho (1817-1896); Francisco Bilbao, intelectual socialista chileno (1823-1865); e José María Torres Caicedo, jornalista, poeta e crítico colombiano nascido em 1830 em Bogotá e falecido em 1889 em Paris (BETHELL, 2009).

O filósofo uruguaio Arturo Ardao, estudioso do tema, discute em seu livro “*Génesis de la idea y el nombre de América Latina*”, de 1980, a construção da identidade latino-americana após o surgimento da noção e do nome América Latina. O autor faz a defesa de que a designação “América Latina” foi citada pela primeira vez no poema de José María Torres Caicedo, em setembro de 1856 (FARRET; PINTO, 2011).

*Mas aislados se encuentran, desunidos,  
Esos pueblos nacidos para aliarse:  
La unión es su deber, su ley amarse:  
Igual origen tienen y misión;  
La raza de la **América latina**,  
Al frente tiene la sajona raza,  
Enemiga mortal que ya amenaza  
Su libertad destruir y su pendón<sup>6</sup>.*

Segundo o filósofo, a construção do termo levou cerca de 50 anos para se concretizar e começou a ser discutido muito antes dos ideais franceses. Surgiu no contexto de luta contra as ambições imperialistas da Doutrina Monroe, em 1823, que tinha como lema “América para os americanos”, criada nos Estados Unidos no século XIX e interpretada como “América para os norte-americanos”, devido às suas intenções intervencionistas para com os demais países do continente (FARRET; PINTO, 2011).

A autora Diniz (2007), por sua vez, levanta questionamentos importantes a respeito da constituição da região. Do ponto de vista geográfico, alguns estudiosos apontam como América Latina todos os países ao sul do Rio Bravo ou Rio Grande, demarcador da fronteira entre México e Estados Unidos. No entanto, frente às organizações mundiais, algumas nações como a Guiana e Belize, de língua inglesa, e Suriname, falante do neerlandês, nunca foram englobados na unidade da região devido às diferenças linguísticas e culturais. Do ponto de vista cultural se reuniriam países

---

<sup>6</sup> Mais isolados se encontram, desunidos, / Esses povos nascidos para aliar-se:/ A união é seu dever, sua lei amar-se:/ Possuem a mesma origem e missão:/ A raça da América Latina,/ À frente encontra-se a raça anglo-saxã,/ Inimiga mortal que já ameaça/ Destruir sua liberdade e sua bandeira (Tradução livre).

descendentes da cultura latina, porém onde incluir a Guatemala, cuja metade da população descende dos maias e utiliza línguas indígenas? Ou ainda o Paraguai, falante, também, da língua guarani? E a população andina valorizadora da cultura Inca ou o povo equatoriano que ainda fala também a língua quéchua? E a forte influência africana vinda com o advento da escravidão na região? A autora concluiu que esta denominação voltada ao âmbito cultural faz referência aos colonizadores, espanhóis e portugueses, não aos colonizados (DINIZ, 2007).

Segundo a mesma autora, a incorporação do conceito América Latina surgiu em contraposição aos demais países do continente, ou seja, região aquela que não se enquadra nos moldes da América anglo-saxã formada pelas duas outras nações do continente americano, os Estados Unidos e o Canadá (DINIZ, 2007), conforme apresentado na Figura 1.



Figura 1. Representação dos países que compõem o continente americano com destaque para a América Latina.

A composição do continente latino-americano também é algo controverso. A maioria dos autores, estudiosos econômicos e políticos, como Furtado (2007), concebe a região dividida em pequenos grupos regionais devido à proximidade geográfica e características similares: Grupo Andino – formado por Bolívia, Colômbia, Chile, Equador, Peru e Venezuela; Grupo Atlântico – Argentina, Brasil, Paraguai e Uruguai; Grupo América Central – Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras e Nicarágua; Grupo Caribe – Cuba, Haiti, México, Panamá e República Dominicana. Nesta concepção, a região é constituída por vinte países e permanecem alheios à unidade

aqueles de língua inglesa, como Jamaica e Belize, e Porto Rico, estado livre associado aos Estados Unidos (FURTADO, 2007).

A presente dissertação, no entanto, escolheu assumir a posição trazida por Araújo (2006) e Souza (2011) na qual a composição da região latino-americana inclui todos os países abaixo do Rio Bravo, considerando América Latina todos os países alheios à América Anglo-saxã, sendo eles: os 12 países da América do Sul: Argentina, Bolívia, Brasil, Chile, Colômbia, Equador, Guiana, Paraguai, Peru, Suriname, Uruguai e Venezuela; os sete países que compõem a América Central: Belize, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicarágua e Panamá; os 14 países da região do Caribe: Antigua y Barbuda, Aruba, Bahamas, Barbados, Cuba, Dominica, Granada, Haiti, Jamaica, México, Porto Rico, República Dominicana, Santa Lucía e Trinidad y Tobago.

Compreender a construção do conceito reflete no entendimento do desenrolar de da posição da região em nível mundial. Segundo Farret e Pinto (2011), a construção do nome deixou na penumbra e no esquecimento qualquer tentativa de valorizar os povos autóctones, indígenas e negros. Na perspectiva europeia e anglo-saxã, a América Latina foi se estabelecendo no mundo ocidental como periférica, inferiorizada e explorada (FARRET; PINTO, 2011).

Trata-se de uma constelação de fatores distintos que conformam uma unidade frente ao restante do mundo. Entretanto, para os países da região, quando ela se conformou como tal? Quando a consciência latino-americana passou a ser uma identidade às nações que a compõe? Segundo Furtado (2007), a formação da consciência latino-americana é fenômeno recente, os novos problemas colocados para o desenvolvimento econômico e social no período pós Segunda Guerra Mundial abriram caminho para a identidade e integração latino-americana. A dificuldade de importação de produtos manufaturados fez circular o comércio dentro da região, dando abertura à criação de contatos e explicitando possibilidades de aproximação entre os países vizinhos. Na segunda metade da década de 1950, o desenvolvimento da industrialização apoiada na *substituição de importações* – processo que visa ao aumento da produção interna e à diminuição das importações, com o objetivo da autossustentabilidade – começou a evidenciar os obstáculos externos colocados para inferir negativamente no desenvolvimento regional. Tais percepções lançaram luz sobre as similaridades e contribuíram para formar uma consciência e integração regional (FURTADO, 2007).

As reivindicações vieram de maneira concreta, o assumido bloco latino-americano buscou sua organização por meio da Comissão Econômica para a América Latina (CEPAL), em 1948. Instalada em Santiago no Chile, a CEPAL foi o órgão responsável por diversos estudos que viriam a desempenhar papel de destaque na conformação da nova entidade nos planos político e cultural frente aos demais continentes, sendo uma unidade autônoma, assim como a Europa, a Ásia, a África ou a América do Norte (FURTADO, 2007; FARRET; PINTO, 2011).

Em síntese: a América Latina deixou de ser uma expressão geográfica para transformar-se em realidade histórica como decorrência da ruptura do quadro tradicional da divisão internacional do trabalho, dos problemas criados por uma industrialização tardia e da evolução de suas relações com os Estados Unidos que, ao se transformarem em potência econômica mundial, conceberam para a região um estatuto próprio envolvendo um controle mais direto e ostensivo, e ao mesmo tempo requerendo cooperação entre os países dessa área (FURTADO, 2007, p.32).

A identidade latino-americana foi assumida, desta forma, frente ao desenvolvimento tardio de sua economia, que reflete sob a forma das desigualdades sociais, da pobreza, das vulnerabilidades - as quais colocam a região no patamar das nações “subdesenvolvidas”, ou em vias de desenvolvimento, nomenclatura utilizada atualmente.

Frente a isso, o presente estudo trabalha a hipótese de que a *questão social*, seu desenvolvimento na região e suas formas de enfrentamento, seja um ponto de integração e reconhecimento da identidade latino-americana aos países que a compõe. Para tanto, apresenta-se a ideia adotada sobre o conceito de *questão social* e as transformações deste fenômeno no cenário latino-americano.

## 1.2 Questão social

A expressão *questão social* foi nomeada pela primeira vez em 1830, no continente europeu, frente às grandes transformações sociais, políticas e econômicas advindas da Revolução Industrial e alicerçada no reconhecimento de novas problemáticas vinculadas às modernas condições do trabalho urbano (STEIM, 2010). Período frágil que tornou evidente não apenas o pauperismo instaurado, como também a

lacuna entre a organização política e o sistema econômico, a qual permitiu assinalar o lugar do social neste contexto.

Segundo Telles (1996), a *questão social* é o ângulo pelo qual as sociedades contemporâneas podem ser descritas, lidas e problematizadas em sua história, levando em conta seus dilemas e suas perspectivas de futuro. Pinheiro e Dias (2009), por sua vez, afirmam que atualmente a expressão *questão social* designa as desigualdades e as lutas sociais em suas múltiplas manifestações, nas quais os seguimentos sociais envolvidos – trabalhadores e população desprotegida – são heterogêneos.

Ambos apresentam uma perspectiva contemporânea acerca do tema, no entanto, tomam como base pesquisadores de longa data, como do sociólogo francês Robert Castel, que discutiu o tema em seu livro “*As metamorfoses da questão social: uma crônica do salário*”. Por meio da análise das transformações históricas da sociedade salarial<sup>7</sup> e capitalista, Castel (1998) aponta que a *questão social* foi suscitada a partir de duas óticas: a constatação do distanciamento existente entre o crescimento econômico e o aumento da pobreza, por um lado, e uma ordem jurídico-política que reconhecia o direito dos cidadãos em contraponto à nova ordem econômica que os negava, por outro lado.

No livro, o autor defende a ideia de que a expressão remete a “uma aporia fundamental sobre a qual uma sociedade experimenta o enigma de sua coesão e tenta conjurar o risco de sua fratura” (CASTEL, 1998, p. 30), ou seja, um desafio que acomete a capacidade da sociedade de existir e se estabilizar como um conjunto ligado por relações de interdependência.

A ameaça de ruptura é apresentada por grupos cuja existência abala a coesão do conjunto, organizados em dois perfis: o primeiro remete ao que o autor chama de “Teoria da Desvantagem”, aqueles que não cumprem por si só as suas necessidades básicas devido à incapacidade para o trabalho, como velhos, cegos, pessoas com transtornos mentais, crianças órfãs, tornando-se clientes em potenciais para o assistencialismo, e ocupantes do que denomina de *zona de assistência*; o segundo grupo

---

<sup>7</sup> Para Castel (2000), a sociedade salarial é definida como “uma sociedade na qual a maioria dos sujeitos sociais tem sua inserção social relacionada ao lugar que ocupam no salariado, ou seja, não somente sua renda, mas também seu *status*, sua proteção, sua identidade” (p. 243).

diz respeito aos sujeitos capazes de trabalhar, porém não o fazem, nomeando de rol dos vagabundos, marginais, desfiliaados (CASTEL, 1998).

Para o sociólogo estes grupos que se formam por indivíduos alheios às relações sociais e produtivas, os marginais, se criam na aliança de um duplo processo de ruptura: o vínculo com o trabalho e com a inserção social e relacional (CASTEL, 1994).

O recorte desses dois eixos circunscreve três zonas distintas do espaço social: *zona de integração* – que designa garantias de um trabalho estável e mobilização de suportes relacionais sólidos; *zona de vulnerabilidade* – associa precariedade do trabalho e fragilidade relacional; e *zona de desfiliação* – a qual implica em ausência de trabalho e isolamento social. Para o sociólogo, altos índices de vulnerabilidade social alimentam a zona de desfiliação, uma vez que tais zonas são porosas, podendo haver, portanto, a circulação dos sujeitos entre elas (CASTEL, 1994).

A existência da pobreza, segundo o autor, nem sempre foi considerada como uma problemática da sociedade. Nas sociedades pré-industriais, por exemplo, era vista como um fenômeno natural e necessário. O cerne da problemática que se arrasta desde a industrialização, no entanto, não se encontra na pobreza, mas na vulnerabilidade em massa instaurada pós a vivência do processo de industrialização (CASTEL, 1998).

No pós-guerra, a articulação entre o social e o econômico parecia ter encontrado uma solução satisfatória com a instalação do Estado interventor no âmbito social, cuja ação se desdobrou em três direções: a garantia da proteção social, a manutenção do equilíbrio macroeconômico e a busca de um compromisso entre os diferentes setores implicados no processo de crescimento. A coesão da sociedade com esse movimento perdurou por diversos anos entre o pós-guerra e a década de 1970. Entretanto, quando a questão social parecia dissolver-se, o processo foi interrompido por uma crise instalada em âmbito mundial, abalando em primeiro lugar o emprego (PINHEIRO; DIAS, 2009).

Segundo Castel, a *questão social* sofreu metamorfoses com as mudanças históricas, entretanto trata-se de uma nova problemática, não de uma nova problematização. Antes, a ameaça de fratura era representada pela situação alheia, não integrada à sociedade dos proletários das primeiras concentrações industriais. Hoje, pode-se esboçar, ao mínimo, três constatações que caracterizam a cristalização da

questão social: a desestabilização dos estáveis, ou seja, trabalhadores que ocupavam uma posição sólida no mercado de trabalho e que se encontravam alheios aos circuitos produtivos; a instalação na precariedade, isto é, a normatização da vivência da alternância – períodos com trabalho temporário, períodos de desemprego, períodos de ajuda social, sem o alcance da estabilidade; e, por fim, a existência de sobrantes na sociedade, aqueles que não têm lugar social, que não são integrados e talvez até não possam ser inseridos em relações de utilidade social (CASTEL, 2000).

Uma alternativa para dissolver o fenômeno da questão social seria a presença de um Estado Social, como vivenciado anteriormente no contexto europeu, caracterizando-se como um ator central com recurso estrategista para conduzir negociações a objetivos sensatos e zelar pelo respeito ao compromisso. Na percepção de Castel, à medida que o Estado Social se fortalece, ele pode ambicionar a condução do progresso da sociedade, uma vez que não há coesão social sem proteção social (CASTEL, 1998).

Para o estudioso, nos últimos vinte anos, a sociedade encontra-se em uma bifurcação: aceitar uma sociedade inteiramente submetida às exigências do mercado capitalista e, em sua consequência, o desmoronamento da sociedade capitalista e de uma possível coesão ou construir uma figura de Estado Social a fim de atender a novos desafios, o que significaria que a adoção desta opção representaria uma redefinição no pacto social, compondo, assim, um pacto de cidadania entre Estado, capital e população (CASTEL, 1998; PINHEIRO; DIAS, 2009).

Na América Latina, a questão social toma corpo, no espaço e no tempo, de maneira distinta da realidade europeia. Ela se inicia desde seu povoamento, permanece vigendo sob formas variáveis nesses mais de quinhentos anos de entrada no continente até os dias atuais. Compreender a questão social latino-americana é emergir em sua construção histórica, social, econômica, cultural e política (WANDERLEY, 2000).

Desta maneira, seguindo a proposição de Wanderley (2000), a dissertação propõe demarcar alguns apontamentos acerca da história do continente latino-americano, com vias a identificar o desenvolvimento e permanência da questão social na realidade da região.

### 1.3 As metamorfoses da questão social latino-americana

É a América Latina, a região das veias abertas. (...) Para os que concebem a história como uma contenda, o atraso e a miséria da América Latina não são outra coisa senão o resultado de seu fracasso. Perdemos; outros ganharam. Mas aqueles que ganharam só puderam ganhar porque perdemos: a história do subdesenvolvimento da América Latina integra, como já foi dito, a história do capitalismo mundial (GALEANO, 1982, p.18).

A questão social latino-americana se funda nos conteúdos e nas formas assimétricas assumidas pelas relações sociais, em suas mais variadas dimensões – econômicas, políticas, culturais, religiosas – com foco na concentração de poder e riquezas de minorias, classes e setores sociais dominantes, e na pobreza generalizada da maioria dos povos, cujos impactos alcançam diversos leques da vida cotidiana. Centra-se nas extremas desigualdades e injustiças que reinam na estrutura social do cenário latino-americano desde seus primórdios (WANDERLEY, 2000).

A compreensão da questão social da região na atualidade exige um olhar crítico aos processos históricos e estruturais que a conformaram como sociedade, uma vez que o cenário atual, apesar de todas as mudanças sofridas ao decorrer da história, guarda traços indeléveis da longa trajetória que o condiciona: colonização, escravidão, lutas pela independência, modos de produção, formas de dependência, subdesenvolvimento, tipos de Estado, políticas sociais, entre tantos outros (WANDERLEY, 2000).

Desta maneira, propomos um breve caminho de volta à história, com vistas a observar, nesta composição, as marcas do passado no tempo presente e refletir sobre possíveis formas de enfrentamento para a questão social na região.

A América pré-Colombiana, denominação do continente americano antes da chegada dos colonizadores europeus, possuía algumas áreas com grandes concentrações indígenas constituindo distintas civilizações organizadas, como, por exemplo, o Império Asteca, na região do México atual, que às vésperas da invasão espanhola possuía um centro administrativo e um complexo conglomerado político e econômico. Também os povos do Império Inca, na região andina, habilidosos nas áreas de construção civil, metalurgia, engenharia civil e fabricação têxtil. Outras áreas, porém, como a região do Caribe e a costa litorânea brasileira, se caracterizavam por possuir populações mais dispersas e menos desenvolvidas (BETHELL, 1990).



A chegada e os processos de colonização dos europeus na região latino-americana deram-se de formas diferentes de acordo com as distintas áreas encontradas. No aspecto econômico e social, as colônias se organizavam por meio da *encomienda*, expressão utilizada para designar as terras e as rendas atribuídas ao comandante de uma ordem militar. Nas áreas mais desenvolvidas, a ação da *encomienda* apoiou-se na exploração das comunidades indígenas, por meio da apropriação de terra e dos meios de cultura, como aconteceu com os povos astecas e incas. Outras áreas, como o litoral brasileiro, por sua vez, experimentaram a colonização pelas marcas da expulsão, destruição e escravidão da mão de obra indígena (FURTADO, 2007; WANDERLEY, 2000).

As colonizações portuguesa e espanhola se deram de maneiras distintas no novo continente. O historiador brasileiro Sérgio Buarque de Holanda (1963) analisou a colonização portuguesa e espanhola na região sob uma analogia entre o semeador e o ladrilhador. O semeador representa o colonizador português, aquele que somente joga suas sementes ao vento. Trata-se apenas de um local de exploração, de passagem, sem grandes necessidades de investimentos ou desenvolvimento de infraestrutura, baseando-se na exploração da terra e agricultura na região litorânea, ausente de grandes incursões florestas à dentro. O ladrilhador, no entanto, é metucioso em seu trabalho, os espanhóis buscavam a construção de cidades similares às europeias, impondo aos seus povos suas leis e tradições. A entrada do ladrilhador mais ao fundo no continente permitiu a descoberta de metais preciosos, fortemente explorado pelos espanhóis (HOLANDA, 1963).

A era colonial também foi início do período escravocrata para o continente americano. As colônias portuguesas aderiram fortemente a este mercado de pessoas, cerca de quinze vezes mais que as colônias espanholas (WANDERLEY, 2000). Mãos de obra barata para financiar o grande mercado dos latifúndios açucareiros, os escravos negros trazidos do continente africano eram responsáveis por movimentar os moinhos de grandes transações mercantis que faziam ecoar as riquezas naturais da terra (GALEANO, 1982).

Segundo Galeano (1982), este é um dos pontos de estrangulamento do desenvolvimento da América Latina e um dos fatores da marginalização e pobreza das massas. A região latino-americana ajustava-se numa só unidade econômica e social de

exploração, na qual o mercado internacional, já configurado como centro da constelação do poder, extraía toda riqueza e força de suas terras, de seus homens e de seus frutos.

No entanto, como recordado por Santos e Meneses (2009), a exploração das terras e frutos não foram sujeitos à dominação apenas capitalista e colonial externos, no interior do continente latino-americano houve sempre ‘pequenas europas’, pequenas elites locais que se beneficiavam da dinâmica de dominações para extrair seus próprios ganhos e que, depois das independências, continuaram por exercer poder contra as classes e grupos sociais subordinados.

Outra franja na história da região latino-americana que influenciou fortemente o desenrolar da questão social se deu no processo de formação dos Estados nacionais após as lutas de independência das metrópoles: Espanha e Portugal. A independência, conquistada na primeira metade do século XIX, não trouxe bons tempos, como se esperava, uma vez que rompidos os vínculos com as metrópoles, o poder tendeu a deslocar-se para as classes dominantes: a nova burguesia urbana e os senhores da terra (FURTADO, 2007).

Segundo Furtado (2007), a estruturação dos Estados nacionais na América Latina foi condicionada por dois fatores: a inexistência de relações entre os grandes latifundiários; e a ação da burguesia urbana que, voltada ao exterior, explorava toda possibilidade de intercâmbio externo e facilitava, desta forma, a expansão das linhas de exportação dos produtos agrícolas, adquiridos em aliança com os grandes produtores rurais.

Os Estados latino-americanos independentes transformaram-se, assim, em grandes monoculturas ligadas à economia de plantação e exploração de minerais, e à nova dependência determinada pelos processos de exportação. A rotina de exportações iniciada com o ouro e a prata se seguiu com o açúcar, o tabaco, o salitre, o cobre, o estranho, a borracha, o cacau, a banana, o café, o petróleo. O que se sucede às exportações das matérias-primas é o retorno em produtos manufaturados, como entoa Fidel Castro (1993) sobre a economia cubana e suas ressonâncias nos demais países latinos, através do texto *La historia me absolverá*:

Si Cuba es un país eminentemente agrícola, si su población es en gran parte campesina, si la ciudad depende del campo, si el campo hizo la

independencia, si la grandeza y prosperidad de nuestra nación depende de un campesinado saludable y vigoroso que ame y sepa cultivar la tierra, de un Estado que lo proteja y lo oriente, ¿cómo es posible que continúe este estado de cosas? Salvo unas cuantas industrias alimenticias, madereras y textiles, Cuba sigue siendo una factoría productora de materia prima. Se exporta azúcar para importar caramelos, se exportan cueros para importar zapatos, se exporta hierro para importar arados... Todo el mundo está de acuerdo en que la necesidad de industrializar el país es urgente, que hacen falta industrias químicas, que hay que mejorar las crías, los cultivos, la técnica y elaboración de nuestras industrias alimenticias para que puedan resistir la competencia ruinosa que hacen las industrias europeas de queso, leche condensada, licores y aceites y las de conservas norteamericanas, que necesitamos barcos mercantes, que el turismo podría ser una enorme fuente de riquezas; pero los poseedores del capital exigen que los obreros pasen bajo las horcas caudinas, el Estado se cruza de brazos y la industrialización espera por las calendas griegas (CASTRO,1993, p. 29)<sup>8</sup>.

A economia latino-americana se funda no processo inverso, terras que poderiam abastecer as necessidades essenciais do mercado interno são destinadas a um só produto, a serviço da demanda estrangeira. “Cresço para fora, para dentro me esqueço”, escreveu Eduardo Galeano (1982, p.6) ao fazer referência às grandes monoculturas da região, onde afirma que um país incapaz de cultivar alimentos suficientes para prover sua população é um país vulnerável.

A industrialização, citada por Fidel Castro, ocorreu tardiamente na região, tendo seu início na primeira metade do século XX. Na experiência clássica europeia, a industrialização foi fruto da introdução de inovações nos processos produtivos, os quais, com a diminuição dos preços, permitiram a formação do próprio mercado. Já no caso latino-americano, o mercado foi formado a partir da elevação da produtividade causada pela especialização externa, sendo abastecido inicialmente pelas importações, assim, os

---

<sup>8</sup> Se Cuba é um país eminentemente agrícola, se sua população é predominantemente rural, se a cidade depende do campo, se o campo realizou a independência, se a grandeza e prosperidade de nossa nação dependem de uma população rural saudável e vigorosa que ame e saiba cultivar a terra, de um Estado que a proteja e a oriente, como é possível continuar neste estado de coisas? Exceto algumas indústrias alimentícias, madeireiras e têxteis, Cuba segue como produtor de matérias-primas. É exportado açúcar para importar doces, exporta-se couro para importar sapatos, exporta-se ferro para importar arados... Todos concordam que a necessidade de industrializar o país é urgente, que faltam indústrias químicas, que há necessidade em melhorar a criação, os cultivos, a técnica e a elaboração de nossas indústrias alimentícias para que possam resistir à concorrência ruinosa com as indústrias europeias de queijo, leite condensado, licores e azeites e os enlatados norte-americanos, que precisamos de navios mercantes, que o turismo pode ser uma enorme fonte de riqueza; porém os donos do capital exigem que os trabalhadores passem por grandes humilhações, o Estado cruza os braços e a industrialização espera por algo improvável (Tradução livre).

concorrentes da industrialização foram os grandes produtores do mercado mundial (FURTADO, 2007).

As duas guerras mundiais e, sobretudo, a crise do capitalismo mundial vivenciada em 1929 refletiram para a América Latina em uma queda significativa das exportações e, em consequência, na diminuição das importações por ausência de capital. Este lugar de isolamento no cenário mundial obrigou os países da região a produzir aquilo que já não era possível adquirir no mercado externo, utilizando-se de uma industrialização induzida pela substituição de importações (FURTADO, 2007). No entanto, este se constituiu como um fenômeno rápido e intenso que se sobrepôs à estrutura econômica dos países da região, dando origens a altas inflações e profundas divergências setoriais e regionais (GALEANO, 1982; FURTADO, 2007).

O período vivenciado a partir da substituição de importações, entretanto, trouxe momentos de calma para a América Latina, experimentando uma espécie de Estado de Bem-Estar Social. A expressão de língua inglesa *welfare state*, traduzida ao português como Estado de Bem-Estar Social, teve seu apogeu nos países desenvolvidos logo após o término da segunda guerra mundial e conseqüentemente início da Guerra Fria. Segundo Esping-Andersen (1991), as definições mais comuns referem-se à responsabilidade estatal no sentido de garantir o bem estar básico aos cidadãos.

Segundo Laurell (1998, p. 188) “a questão dos Estados de Bem-Estar na América Latina é bem polêmica, pois é verdade que a proteção social, os serviços e os benefícios carecem de universalidade e equidade”. A autora afirma que as instituições estatais, principalmente a seguridade social da maioria dos países latino-americanos, foram construídas através do pacto social entre Estado, empresas privadas e sindicatos, compondo o padrão de acumulação. Apesar de este período trazer benefícios aos trabalhadores formais, como políticas sociais e trabalhistas e aquisição de novos direitos, elas eram seletivas a esta parcela da população e, neste sentido, compunham um Estado de Bem-Estar Social restrito e limitado (LAURELL, 1998).

Soares (2001), por sua vez, afirma que não se pode definir a vivência latino-americana de Estado de Bem-Estar da mesma forma que os países centrais e europeus, nem sequer entre os países da região. As características desses Estados são determinadas pelos processos históricos de sua constituição que, permeados por

elementos políticos, econômicos e sociais, determinam as carências sociais e influenciam no conteúdo das políticas sociais (SOARES, 2001).

Muitos países reconheciam em sua legislação o conceito de direitos sociais e elegiam a seguridade social pública como forma institucional de propor assistência à saúde, aposentadorias, licenças trabalhistas por doença, maternidade e perda de empregos, entre outros. Desta maneira, o conteúdo e amplitude das políticas sociais indicavam a existência de traços de um Estado de Bem-Estar na maioria dos países latino-americanos (SOARES, 2001).

As décadas de 1960 e 1970 foram marcadas para a América Latina por intensa radicalização do processo de luta de classes. A experiência próxima a um Estado de Bem-Estar Social, a potencialização dos setores populares, os governos populistas e os projetos de mudança incentivados pelos exemplos históricos da Revolução Cubana e da trajetória revolucionária de Che Guevara influenciaram mudanças de cunho reformista/nacionalista na região (PADRÓS, 2007). No entanto, o período de mudanças foi cessado com os golpes de Estado, alguns auxiliados pelo governo estadunidense, e implantação de governos autoritários e militares nas nações mais desenvolvidas da região, no período entre as décadas de 1960 e 1980 (COLLIER, 1985).

Os governos autoritários, chamados de ditaduras latino-americanas de Segurança Nacional, tiveram início através de dois fatores geradores. Por um lado, a pressão exercida pelo capital internacional e pelas elites locais para a imposição de um novo modelo de acumulação; e por outro, a radicalização das contradições de classe e do avanço de projetos reformistas ou revolucionário, principalmente a Revolução Cubana, em 1959 (PADRÓS, 2004).

Segundo Mix (2004) são advertidos dois períodos no decorrer dos governos ditatoriais na região. Primeiro período, de 1960 até metade dos anos 1970, caracterizado por um discurso de legitimação que retoma temas tradicionais como: família, religião católica, afirmação de valores, defesa da sociedade privada, entre outros. Além destes, foi o período marcado pelo forte comportamento repressivo por meio do uso massivo da tortura, desaparecimentos, Esquadrão da Morte, destruição de movimentos e instituições populares e o ostensivo desrespeito aos direitos humanos (MIX, 2004; PADRÓS, 2004). O segundo período se segue de meados da década de 1970 até o final do período

ditatorial, no qual a legitimação do poder militar se funda na defesa da economia de mercado e incorporação de novas políticas através de apoio de governantes estadunidenses como Ronald Reagan e George Bush (MIX, 2004).

Os regimes militares foram instrumentos de um reenquadramento das sociedades mobilizadas marcando a expansão do autoritarismo por meio de duras condições de sobrevivência, patrulhamento ideológico, proibição explícita e censura sobre os meios de comunicação, intervenção no ensino, controle dos programas de conteúdos reflexivos e perseguição de docentes e estudantes que se opunham à lógica dos novos regimes. Os estudos sobre o período mantêm em vigência muitos questionamentos, principalmente àqueles formulados pelas organizações de direitos humanos no que diz respeito às feridas produzidas pela impunidade e ausência de esclarecimento, sobretudo nos casos de mortes e desaparecimentos (PADRÓS, 2007).

No âmbito econômico, as ditaduras latino-americanas consolidaram a internacionalização da economia, sendo que a aplicação das receitas do Fundo Monetário Internacional (FMI) e do Banco Mundial geraram endividamento externo, concentração de renda e exploração das chamadas vantagens comparativas, um exemplo é a baixa remuneração da força de trabalho. Em termos políticos, destaca-se a destruição das organizações revolucionárias e de mobilizações populares, o aprofundamento da relação com os Estados Unidos, a imposição de uma ordem interna disciplinadora de segurança e estabilidade e o esvaziamento do pluralismo político e da dinâmica eleitoral (PADRÓS, 2007).

Na América Latina, o período ditatorial deixou muitas lacunas econômicas e sociais, tencionando ainda mais a questão social existente. Além disso, como herança, implantou a “cultura do medo”, que comprometeu seu posterior processo de redemocratização, conformando uma espécie de democracia imperfeita e inconclusa (PADRÓS, 2007).

A década de 1980 foi marcada pela crise do sistema capitalista, a qual repercutiu em termos de desequilíbrios macroeconômicos, financeiros e de produtividade e se espalharam pela economia internacional. Para a América Latina, ainda sob os governos militares, os efeitos da crise internacional foram devastadores, causando estagnação

econômica, altas taxas de inflação e explosão da crise da dívida externa (SOARES, 2001).

Estudos sobre a equidade no panorama social da América Latina nos anos 1980 demonstram os aspectos negativos quanto à evolução do nível e estrutura do emprego que, conjuntamente à queda da renda média e o caráter regressivo de sua distribuição, desenharam um cenário de deterioração das condições de vida e de redução de oportunidades para a maioria das famílias, aumentando os indicadores de marginalidade e vulnerabilidades econômicas e sociais (SOARES, 2001).

Para conter os efeitos da crise e refletir sobre o futuro econômico da região, em novembro de 1989, foi realizada uma reunião entre o Banco Mundial, o Fundo Monetário Internacional (FMI), membros do governo dos Estados Unidos e economistas latino-americanos, chamado de *Consenso de Washington* (BRESSER PEREIRA, 1991; SOARES, 2001).

O *Consenso de Washington*, termo designado pelo economista John Williamson, foi uma agenda de medidas baseadas em dez áreas de reformas para promover o desenvolvimento econômico e combater os efeitos da crise nos países latino-americanos. As medidas se constituíam, basicamente, na desregulamentação dos mercados, na abertura comercial e financeira, na privatização do setor público e na redução das intervenções estatais (BRESSER PEREIRA, 1991; SOARES, 2001).

Para Bresser Pereira (1991), as dez medidas elencadas podiam subdividir-se em apenas duas: promover a estabilização econômica por meio do ajuste fiscal e da adoção de políticas econômicas ortodoxas, na qual o mercado desempenha o papel principal; e promover a intervenção mínima do Estado. O objetivo, portanto, era estabilizar a economia, liberalizá-la e privatizá-la, com intensa influência norte-americana sob os países da América Latina e com a inclusão da região nos moldes neoliberais predominantes do período (BRESSER PEREIRA, 1991; SOARES, 2001).

Na América Latina, a implementação das políticas de ajuste neoliberal sofreu um processo mais rápido e mais profundo quando comparadas às economias capitalistas já consolidadas, fato que se relaciona ao caráter limitado ou inexistente do Estado de Bem-Estar Social latino-americano, aos longos regimes autoritários, provenientes das

ditaduras militares, e às margens decrescentes do poder de negociação internacional (LAURELL, 1998).

Apesar da grande extensão e diversidade da região, muitos países latino-americanos trataram de introduzir elementos do modelo neoliberal em suas políticas, variando quanto à forma de implantação e ao grau de intensidade. De maneira geral, observam-se como objetivos comuns os itens:

a) aumentar o grau de abertura da economia para o exterior a fim de lograr um maior grau de competitividade de suas atividades produtivas; b) racionalizar a produção do Estado na economia, liberalizar os mercados, os preços e as atividades produtivas; c) estabilizar o comportamento dos preços e de outras variáveis macroeconômicas em economias que tem estado submetidas a fortes processos inflacionários (SOARES, 2001, p. 27).

Com respeito ao âmbito social, as reformas neoliberais não encontraram um cenário de total ausência de políticas públicas sociais. No entanto, as limitações já existentes quanto à má distribuição e cobertura, acesso aos serviços e financiamento regresso e insuficiente não só não foram resolvidas, como agravadas pelas propostas de reforma. Essas limitações também caracterizaram a existência de programas assistenciais de caráter suplementar e emergencial, dirigidos às parcelas mais pobres da população e, em alguns locais, passaram a substituir as políticas sociais nas alternativas neoliberais (SOARES, 2001).

Na análise do neoliberalismo latino-americano considera-se que a adoção de políticas de cunho neoliberal como programa de governo não ocorreu simultaneamente, nem seguiu a mesma trajetória em todos os países. As diferenças, tanto na aplicação das políticas quanto nos resultados, associavam-se às características da base política, econômica e social. Mesmo nos países considerados exemplares na aplicação do modelo neoliberal como Chile e México, apontou-se defasagem na condução do processo e distinções quanto à maturidade do programa (SOARES, 2001).

O panorama das sociedades latino-americanas, desencadeado pela reorganização dos programas políticos, refletiu em um processo de exclusão e desintegração social crescentes, agravados pela longa história de desigualdade e pobreza. De acordo com Laurell (1998) estes foram os pontos instauradores da crise social na região e, ao mesmo



tempo, obstáculos para sua solução, uma vez que apenas recursos e serviços financeiros tornaram-se insuficientes para a reconstrução da coesão social básica.

Neste sentido, acentua-se como importante avanço social, no final da década de 1980 e início dos anos 1990, a tendência desenvolvida na maioria das nações latino-americanas em oposição à crise e aos programas instituídos. Expressados em inúmeras lutas de resistência (políticas e/ou armadas), em novas formas de solidariedade organizada e no fortalecimento de partidos progressistas e democráticos (LAURELL, 1998), os novos movimentos buscavam democracia e participação popular no sistema político.

Ao longo dos anos 1990, ocorreu um amplo processo de democratização na região, demarcado pela aceitação do pluralismo, progresso na proteção dos direitos civis e políticos e eleições de representantes públicos como base para o sistema político. Reformas com objetivo de aperfeiçoar e desenvolver as instituições públicas como medidas de descentralização para fortalecer os processos locais, mudanças na administração da justiça e modernização do Estado foram implementadas para tornar a gestão mais transparente e melhorar os serviços destinados à assistência dos cidadãos (CEPAL, 2002).

O ingresso ao século XXI para a região da América Latina trouxe motivos para comemorar avanços importantes em diversos fronts econômicos, sociais e políticos. Contudo, ainda enfrenta problemas referentes ao impacto da liberalização econômica, os efeitos da crise social e problemas estruturais profundamente arraigados em sua história. Diante deste legado, a Cepal (2002) aponta como maiores desafios a serem enfrentados pelos países da região: a incorporação da igualdade como objetivo fundamental de seu desenvolvimento, a aceleração no ritmo do desenvolvimento econômico, o avanço na incorporação de uma agenda sustentável e o enfrentamento dos crescentes problemas relacionados à coesão social.

Retoma-se, portanto, que a questão social latino-americana foi desenhada durante os mais importantes fatos históricos da região, entretanto, como aponta Wanderley (2000):

o processo de concentração de riquezas e de poder nas minorias ricas e de aumento dos pobres, com suas sequelas dramáticas, espelha bem

minha proposição inicial da continuidade da questão social de longa duração, calcada na desigualdade e injustiça estruturais, que não foram superadas pelos processos de emancipação do século XIX e de modernização do século XX, desafio maior é um repto para todos nós (WANDERLEY, 2000, p.128).

Como estratégias de enfrentamento aponta-se o fortalecimento das políticas sociais por meio dos agentes de atuação mais ligados a elas na América Latina: o Estado e a Sociedade Civil. Cabe ao Estado um papel insubstituível na presente conjuntura, o de instância promotora e outro modelo de desenvolvimento, de regulação social e de proteção aos mais vulneráveis. Para tanto, é necessário, de fato, democratizar o Estado, o que significa uma nova ordenação entre Estado, Sociedade Civil e Mercado, através de reformas sociais e constitucionais adequadas que se voltem à eliminação de privilégios e assegurem conquistas sociais e controles sociais efetivos. Nesta configuração, coloca-se como questão iminente o fortalecimento da sociedade civil, ou seja, fortalecer todas as classes e setores sociais, por meio da participação popular e empoderamento dos seus cidadãos (WANDERLEY, 2000).

Na América Latina, a tradição do colonialismo marcou a organização econômica dos países sob o molde do sistema capitalista, responsável, desta forma, pela determinação da questão social na região e dos impasses em se gerir as problemáticas sociais que surgem a partir dela.

A complexidade do contexto latino-americano cria particularidades para o desenvolvimento das políticas sociais que, a depender do contexto sociopolítico e cultural de cada país, têm particularidades para a sua organização e disponibilização de acesso aos bens sociais para toda sua população. Neste recorte, os técnicos, executores das políticas sociais (incluindo terapeutas ocupacionais), ganham uma posição de destaque na sua função social e política local.

A realidade da questão social requer ação profissional e recursos metodológicos atentos aos níveis de complexidade do fazer relacional e institucional que descrevam elementos capazes de sustentar a ação coletiva e fortaleçam cenários coletivos democráticos e participativos nos quais se produza valor social (GHIRARDI, 2012).

Assim, considera-se o terapeuta ocupacional, profissional que tem lidado em sua prática cotidiana com problemáticas sociais, correspondente ao enfrentamento da

questão social contemporânea, com objetivos de trabalho pautados na defesa dos direitos sociais e efetivação de políticas sociais, e no fortalecimento de ações com intuito de produzir subsídios e tecnologias sociais que se dediquem à diminuição das desigualdades (LOPES et al., 2008).

Portanto, com base no histórico traçado a respeito questão social latino-americana, o estudo lança foco à compreensão do desenvolvimento da profissão de terapia ocupacional na América Latina e às suas estratégias de intervenção junto à questão social, por meio de diversas políticas sociais.

#### **1.4 O Ensino Superior e os cursos de graduação em terapia ocupacional na América Latina**

O princípio da educação superior na América Latina tem a tradição como base de sua constituição. Segundo Cunha (1980), as diferenças quanto às colonizações, espanhola e portuguesa, refletiram na implantação da instituição universitária na América Latina.

Nos países de língua espanhola, o modelo universitário foi implantado logo no período colonial, influenciado pela contrarreforma católica, no qual a forte ligação entre igreja e Estado deu origem a instituições simultaneamente públicas e católicas; desvencilhadas anos mais tarde com os processos de independência. No Brasil, contudo, tal desenvolvimento não existiu. A ausência de instituições de ensino superior caracterizou o país até o século XIX (DURHAM, 1998), quando, com a vinda da família real para o país e o deslocamento da sede da monarquia, a situação se reorganizou e cátedras isoladas destinadas à formação de profissionais nas áreas de medicina e engenharia foram implantadas (CUNHA, 1980).

A secularização do ensino superior na América Latina, no século XIX, se constituiu como a grande revolução do ensino para a região, preservando apenas a tradição da influência do controle estatal. Observa-se exclusivamente na Colômbia o caso de prolongado controle católico sobre o ensino superior, na qual somente em 1935 foi possível a criação de uma universidade pública divorciada da igreja. No Chile,

institucionalizou-se um sistema dual: Estado e instituições públicas ainda provêm o financiamento de um setor católico de grande prestígio para o país (DURHAM, 1998).

O modelo de ensino superior público implantado no século XIX possui, ainda, outras características semelhantes no conjunto da América Latina, que condicionaram sua evolução. Em primeiro lugar, observa-se que, por muitos anos, este foi um sistema voltado exclusivamente para o ensino; o ideal da universidade como centro de pesquisa, generalizado no século XIX nos países desenvolvidos, constituiu-se como um fenômeno tardio para os países latino-americanos (DURHAM, 1998).

De acordo com Durham (1998), outra característica importante da tradição da região no ensino superior é a convicção de que as universidades são um instrumento fundamental para a modernização da sociedade, algo que justifica o controle estatal e o financiamento através do poder público. Esta concepção permanece e tem sido fonte importante de legitimação e projeção política das instituições de ensino superior através de referência quanto à negociação de recursos, autonomia e organização das atividades acadêmicas.

Desta maneira, a educação superior se desenvolveu na região desde o século XIX como instituições de treinamento e certificação para as profissões liberais, como: Direito, Medicina e Engenharia, sob a estrita supervisão do Estado; e, anos mais tarde, já no século XX, como um canal de mobilidade aos segmentos superiores para a crescente classe média urbana (SCHWARTZMAN, 2008).

As universidades no século XX foram organizadas de maneiras distintas nos países da região. Argentina e México, por exemplo, criaram universidades nacionais públicas grandes e semiautônomas, fortemente imersas na política nacional, nas quais a pesquisa – quando existia – ocorria em pequenos centros protegidos dentro das escolas; atualmente, seguem o modelo americano com institutos e departamentos de pesquisa semiautônomos. Em outros países, como Brasil e Chile, a educação superior organizou-se dentre um grande número de instituições menores, públicas e privadas, com enfoque na educação para as profissões, com poucos investimentos em pesquisa (SCHWARTZMAN, 2008).

Importantes mudanças políticas, sociais e econômicas ocorridas na década de 1980, como a utilização das estratégias de caráter neoliberal em substituição às políticas de Bem-Estar Social implantadas pelo Estado, demarcaram a presença de novas tendências e profundas alterações nos sistemas educativos da maioria dos países da região. Para a América Latina, as mudanças fizeram referência a um longo período de contração dos recursos econômicos, refletindo em movimentos de adequação constantes que alteraram a relação de participação e condução dos setores públicos tradicionais na educação superior (LAMARRA, 2004; DIDRIKSSON, 2008). Conhecido como “década perdida”, o período se prolongou até o final do século XX, ocasionando uma queda drástica no ingresso de alunos nas universidades e, com isso, a diminuição de recursos públicos orientados às instituições, sobretudo, aquelas de ordem pública (DIDRIKSSON, 2008).

Até meados da década 1990, ainda que com avanços importantes, poucas modificações haviam ocorrido neste panorama. Nos anos finais da década, contudo, países como México, Chile, Brasil, Venezuela, Colômbia, Costa Rica, Porto Rico, Uruguai e Argentina passaram a promover políticas explícitas de reconhecimento e promoção da ciência e tecnologia, integradas à criação de pólos de conhecimento (DIDRIKSSON, 2008).

Segundo Schwartzman (2008), os países experimentaram diferentes políticas para lidar com a crise, inclusive mudanças profundas nos mecanismos de financiamento da educação superior e implantação de sistemas de avaliação de qualidade. O autor afirma que um componente importante foi a criação ou o fortalecimento de sistemas de avaliação e recompensas baseados na excelência acadêmica, nas quais empresas internacionais também contribuíram nas propostas de reforma.

Frente a isso, a tradicionalmente escassa cobertura latino-americana no ensino superior tornou-se foco de atenção das políticas nacionais de vários países, em especial, quanto à expansão da oferta pública. Projetos nacionais de diferentes formatos e alcances passaram a ser desenhados, como as universidades interculturais na região Andina (Bolívia, Chile, Colômbia, Equador, Peru e Venezuela) e no México, a expansão das universidades federais no Brasil, a municipalização da educação superior na Venezuela e a criação de universidades nacionais e centros regionais universitários na Argentina; em todos os casos, a expansão da oferta universitária compartilha a

geração de mais oportunidades e reconhecimento neste nível de ensino, algo que implica diretamente na inclusão de outros grupos ao meio (CHIROLEU, 2014).

As políticas de educação superior, como apresentado, consolidaram-se na região na medida em que o Estado assumiu a tarefa de encarar o ensino superior como um direito do cidadão, no que tange ao acesso à educação pública e de qualidade em todos os níveis educacionais (BITTAR, 2011).

Enfocando-se especialmente na formação graduada em terapia ocupacional, em congruência às informações trazidas por Chiroleu (2014), observamos que acompanhou a expansão das universidades no início do século XXI. Com base nos dados fornecidos através do *Catálogo Latinoamericano de Asociaciones Carreras y Postgrados de Terapia Ocupacional* (PALM, 2012), foi realizado um levantamento nos sítios eletrônicos (Apêndice 1) de 72 universidades latino-americanas, excetuando as escolas brasileiras, para obter dados a respeito da criação dos cursos de graduação na região. Foram consultadas: 13 universidades da Argentina, uma da Bolívia, 30 do Chile, dez da Colômbia, uma da Costa Rica, uma da Guatemala, nove do México, uma do Panamá, uma do Peru, uma de Porto Rico, três da Venezuela e uma do Uruguai. No Quadro 1, observam-se o nome, país, ano de criação e caráter público ou privado das instituições de ensino superior que contêm o curso de formação graduada em terapia ocupacional. Pontua-se como ressalva algumas lacunas no Quadro 1 devido ausência de informações nos sítios eletrônicos.

<b>Universidade</b>	<b>País</b>	<b>Ano de criação</b>	<b>Caráter Público x Privado</b>
1. Instituto Universitario del Gran Rosario	Argentina	2008	Privado
2. Universidad Abierta Interamericana Sede Buenos Aires	Argentina	-	Privado
3. Universidad Abierta Interamericana Sede Rosario	Argentina	1996	Privado
4. Universidade de Buenos Aires	Argentina	1996	Público
5. Universidad Nacional del Litoral	Argentina	-	Público
6. Universidad Nacional de La Rioja	Argentina	-	Público
7. Universidad Nacional de Mar del Plata	Argentina	-	Público
8. Universidad Nacional de Quilmes	Argentina	1991	Público
9. Universidad Nacional de San Martín	Argentina	1959/1999	Público
10. Universidad del Norte Santo Tomás de Aquino	Argentina	2003	Privado
11. Universidad Nacional de Villa María	Argentina	2012	Privado

12. Universidad del Salvador	Argentina	-	-
13. Universidad Salvador Maza	Argentina	2013	Privado
14. Universidad Mayor de San Andrés	Bolivia	2010	Público
15. Universidad Santo Tomás – Sede Arica	Chile	-	Privado
16. Universidad Santo Tomás – Sede Concepción	Chile	2010	Privado
17. Universidad Santo Tomás – Sede Osorno	Chile	-	Privado
18. Universidad Santo Tomás – Sede Puerto Montt	Chile	2011	Privado
19. Universidad Santo Tomás – Sede Santiago	Chile	-	Privado
20. Universidad Santo Tomás – Sede Valdivia	Chile	2011	Privado
21. Universidad Santo Tomás – Sede Viña del Mar	Chile	2009	Privado
22. Universidad Viña del Mar	Chile	2011	Privado
23. Universidad Andrés Bello – Sede Concepción	Chile	-	Privado
24. Universidad Andrés Bello – Sede Santiago	Chile	2002	Privado
25. Universidad Andrés Bello – Sede Viña del Mar	Chile	-	Privado
26. Universidad Austral de Chile	Chile	2004	Privado
27. Universidad Autónoma de Chile – Sede Santiago	Chile	-	Privado
28. Universidad Autónoma de Chile – Sede Temuco	Chile	-	Privado
29. Universidad Central de Chile	Chile	2010	Privado
30. Universidad de Chile	Chile	1963	Público
31. Universidad de la Frontera	Chile	2010	Privado
32. Universidad de las Américas – Sede Concepción	Chile	-	Privado
33. Universidad de las Américas – Sede Providencia	Chile	-	Privado
34. Universidad de las Américas – Sede Santiago	Chile	-	Privado
35. Universidad de las Américas – Sede Viña del Mar	Chile	-	Privado
36. Universidad de los Andes	Chile	2010	Privado
37. Universidad Internacional SEK	Chile	-	Privado
38. Universidad de Magallanes	Chile	2003	Público
39. Universidad Mayor	Chile	-	-
40. Universidad de Playa Ancha	Chile	1996	Público
41. Universidad San Sebastián – Sede Concepción	Chile	-	Privado
42. Universidad San Sebastián – Sede Santiago	Chile	2010	Privado
43. Universidad Bolivariana [em fechamento]	Chile	-	Privado
44. Universidad Bernardo O'Higgins	Chile	2012	Privado
45. Escuela Colombiana de Rehabilitación	Colômbia	1969	Privado
46. Universidad de Santander	Colômbia	1995	Privado
47. Universidad Manuela Beltrán – Sede Bucaramanga	Colômbia	1994	Privado
48. Universidad Manuela Beltrán – Sede Bogotá	Colômbia	-	Privado
49. Universidad Nacional de Colombia	Colômbia	1966	Pública
50. Universidad de Pamplona	Colômbia	-	-
51. Universidad Colegio Mayor de Nuestra	Colômbia	1969	Privado

Señora del Rosario			
52. Universidad del Valle	Colômbia	1986	-
53. Universidad Mariana de Pasto	Colômbia	1999	Privado
54. Universidad Metropolitana	Colômbia	1995	Privado
55. Universidad Santa Paula	Costa Rica	1994	Privado
56. Universidad de San Carlos de Guatemala	Guatemala	-	-
57. Centro de Rehabilitacion “Gaby Brimer”	México	-	-
58. Centro Mexicano Universitario de Ciencias y Humanidades	México	2000	Privado
59. Centro de Rehabilitación y Educación Especial Puebla	México	1989	Privado
60. Instituto Científico de Educación Superior	México	2006	Privado
61. Instituto Mexicano del Seguro Social	México	-	-
62. Instituto Nacional de Rehabilitación	México	-	-
63. Instituto Teleton de Estudios Superiores en Rehabilitacion	México	2012	Privado
64. Instituto de Terapia Ocupacional	México	2009	Privado
65. Universidad Autónoma del Estado de México	México	2001	Público
66. Universidad Especializada de las Américas – UDELAS	Panamá	2000	Público
67. Universidad Nacional Mayor de San Marcos	Peru	-	Público
68. Universidad de Porto Rico	Porto Rico	2003	-
69. Universidad de la Republica Uruguay	Uruguai	2002	Público
70. Colegio Universitário de los Teques Cecílio Acosta	Venezuela	1986	Público
71. Colegio Universitário de Rehabilitación May Hamilton	Venezuela	-	-
72. Universidad Central de Venezuela	Venezuela	1967	Público

Quadro 1 – Instituições de ensino superior (IES), excetuando-se as brasileiras, que possuem o curso de graduação em terapia ocupacional.

As informações a respeito dos anos de criação dos cursos nos oferece um panorama acerca da constituição da profissão na América Latina. É visto que os países que têm mais cursos possuem, pelo menos, uma universidade criada nos anos 1960, o que nos indica a maior institucionalidade da terapia ocupacional nestes países. Observa-se, também, um aumento importante, contabilizando 59% dos dados coletados, no número de cursos criados após os anos 2000, demonstrando o crescimento da profissão na região.

Desta maneira, objetivando conhecer o início da profissão na América Latina, propomos um olhar para alguns apontamentos históricos da terapia ocupacional na região, com vias a trilhar algumas pistas acerca de seu percurso e os processos de sua institucionalização e formação da identidade profissional.



## 1.5 Terapia Ocupacional na América Latina

Segundo Alejandro Guajardo (2014a), refletir sobre a história da terapia ocupacional nos induz a pensar sobre o passado, sobre a memória viva, em que os fatos e atores compõem em si mesmos uma história do tempo presente. Neste sentido, contextualizar as ações e dados passados é compreender os caminhos que conformaram os fatos do presente, como processos interligados temporalmente (GUAJARDO, 2014a; TESTA, 2012). Aponta:

Que la TO no es abstracta, sino situada histórica y culturalmente. Historizar la TO, contribuye a generar un fundamento distinto para la disciplina y la profesión. Historizar implica, como lo he señalado anteriormente, asumir que no hay nada más allá de la propia práctica humana. Que no hay realidad fuera de las relaciones sociales y que las relaciones son producidas bajo condiciones culturales, económicas, políticas, territoriales, espaciales y temporales concreta (GUAJARDO, 2011, p.22).<sup>9</sup>

No surgimento da profissão na região latino-americana, observa-se que o tratamento moral no âmbito da saúde mental e a reabilitação física para os soldados feridos nas guerras mundiais foram considerados pontos instauradores da profissão, assim como nos demais países do mundo (OYARZUN; ZOLEZZI; PALACIOS, 2012; BRIGLIA; SARTIRANA, 2013). Além destes, os contextos socioculturais, econômicos e políticos – em meio à crescente industrialização e urbanização da região, à incorporação de políticas sociais e às mudanças de poder devido às ditaduras de regime militar dos países latino-americanos – tiveram forte influência durante a incorporação da profissão (LILLO; BLANCHE, 2010; TESTA, 2012; BRIGLIA; SARTIRANA, 2013).

Segundo Testa (2012), a profissão chega à América Latina em resposta às demandas produzidas pela implementação das políticas de seguridade social, pela emergência em sanar os efeitos ocasionados com a epidemia de poliomielite e pelo

---

<sup>9</sup> Que a TO não é abstrata, mas situada histórica e culturalmente. Historicizar a TO contribui para gerar um fundamento distinto para a disciplina e profissão. Historicizar implica, como mencionado anteriormente, assumir que não há nada além da própria prática humana. Que não há nenhuma realidade fora das relações sociais e que as relações são produzidas frente às condições específicas culturais, econômicas, políticas, territoriais, espaciais e temporais (Tradução livre).

tratamento e reabilitação dos acidentados no trabalho industriário, recém-inaugurado no continente.

No entanto, apesar dos esforços em reunir dados sobre o início da profissão na região latino-americana, a autora afirma que discussões acerca da construção dos cursos de graduação em terapia ocupacional na região são escassamente exploradas demonstrando-se através de dados provisórios e sem aprofundamento do tema (TESTA, 2012).

Incentivados pelas esclarecimentos de Lillo e Blanche (2010) e Testa (2012), buscamos reconstruir algumas peças que formam os caminhos históricos percorridos pela terapia ocupacional nos países latino-americanos, com exceção do Brasil. Como resposta, obtivemos informações a respeito das histórias vivenciadas pela Argentina, Chile, Colômbia, Cuba, México, Nicarágua, Peru e Venezuela.

A terapia ocupacional surge na Argentina nos anos 1950 no entrecruzamento de duas etapas bastante distintas em relação ao contexto político. Anterior à criação da profissão, o país havia vivenciado o período peronista, governo ministrado por Juan Domingo Perón, entre os anos 1946 e 1955, interrompido abruptamente por um golpe de Estado. Durante o peronismo, se destacou como feitos históricos o sufrágio feminino e a valorização das medidas assistenciais incentivadas pela primeira dama Eva Perón, e o avanço das políticas de saúde pública e de seguridade social (BRIGLIA; SARTIRANA, 2013).

Logo após o golpe, rompe no cenário argentino uma grave epidemia de poliomielite, ocasionando importante impacto na sociedade da época devido, para além do número de mortos, ao alto índice de pessoas com sequelas no sistema neuromotor resultando em incapacidades físicas e problemas na inserção social nos âmbitos da vida cotidiana. Desta maneira, a preocupação pela reabilitação e reeducação das pessoas com impedimentos físicos tornou-se emergência nos processos sociais, culturais e científicos que precederam a epidemia de 1956 (TESTA, 2012; BRIGLIA; SARTIRANA, 2013).

Por conseguinte, os fatos sanitários e políticos descritos conformaram um cenário complexo, culminando na criação da *Comisión Nacional de Rehabilitación del Lisiado*, organismo que implicou um passo muito importante para a elaboração do plano

nacional de reabilitação e, em 1959, levou a cabo a construção da Escola Nacional de Terapia Ocupacional, primeira escola da América do Sul organizada de acordo com os requisitos exigidos pela *World Federation of Occupational Therapists* (WFOT). A formação se constituiu a partir de recursos humanos e modelos de reabilitação provenientes da Europa e dos Estados Unidos, por meio da vinda, principalmente, de quatro terapeutas ocupacionais ingleses (TESTA, 2012; BRIGLIA; SARTIRANA, 2013).

Os dados recompilados da história chilena também apontam a epidemia de poliomielite como fato chave para o início da profissão no país (TESTA, 2012). Além disto, a terapia ocupacional chilena veio para abarcar respostas às diversas problemáticas políticas, culturais e econômicas do país. Segundo Oyarzún, Zolezzi, Palacios (2012), o desenvolvimento da profissão na Argentina possibilitou a capacitação para o seu desenvolvimento em outros países da região, principalmente o Chile, na atenção aos deficientes e aos enfermos psiquiátricos.

O primeiro curso chileno teve suas raízes no ano de 1963 na Universidad de Chile, com ênfase na área de psiquiatria e saúde física. Além destes, a formação enfocava as aprendizagens de técnicas grupais e ergoterapia. Similar ao processo argentino, o curso também contou com apoio de profissionais estrangeiros para dar base teórica e fortalecer os primeiros anos da profissão, assim, prevalecendo de maneira dominante os enfoques e modelos provenientes do cenário anglo-saxão (OYARZÚN; ZOLEZZI; PALACIOS, 2012).

O contexto econômico e político que decorreu nos anos seguintes teve forte influência no desenvolvimento da profissão no país. O início do curso foi marcado pelo período no qual o Estado trabalhava sob a perspectiva do Estado de Bem Estar Social, gerando o aumento de emprego e o investimento nas universidades. Posteriormente, no período ditatorial e neoliberal, a profissão perdeu ofertas e campos de trabalho e sofreu modificações em sua grade curricular de formação graduada, como a retirada de disciplinas como a sociologia e a antropologia (SANDOVAL; NUÑEZ, 2013).

Durante décadas, o desenvolvimento acadêmico da profissão no âmbito chileno foi pouco significativo, limitando-se a apenas um curso de graduação em todo país. O segundo curso de graduação em terapia ocupacional foi inaugurado em 1997 na

Universidad de Playa Ancha. Sucessivo a este feito, a partir de 2002 se iniciou a abertura do curso em escolas superiores privadas (OYARZÚN; ZOLEZZI; PALACIOS, 2012).

O programa de formação em terapia ocupacional nasceu na Colômbia em 1966, na Universidad Nacional de Colômbia. No entanto, segundo Felizzola (2006), mesmo antes da abertura do curso já existiam terapeutas ocupacionais realizando intervenções no país. Formados em outras latitudes, especificamente norte-americanas, estes profissionais demarcaram fortemente o início da profissão com a tendência biomédica que compartilhavam. O início da profissão, desta forma, esteve marcado por uma forte ênfase na reabilitação em ambientes institucionalizados: em um primeiro momento na área de disfunções físicas e, após, no tratamento de pacientes psiquiátricos. No desenrolar dos anos, circunstâncias de ordem sociais, políticas, acadêmicas e econômicas impulsionaram a ampliação e o fortalecimento do trabalho profissional também em outros âmbitos, como educação especial e reabilitação profissional, na década de 1970; educação regular, saúde ocupacional, nos anos 1980; e gestão e avaliação de políticas públicas nos anos seguintes (FELIZZOLA, 2006).

A respeito do curso em Cuba, Rojas (2002) aponta que na década de 1950, o país apresentava um desenvolvimento relativo a respeito de serviços de terapia ocupacional, devido à proximidade com os países ao norte. No entanto, uma importante parcela dos profissionais que desempenhavam tais procedimentos abandonou o país com o advento da Revolução Cubana em 1959. Posteriormente, no ano de 1972, através de convênio com a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), terapeutas ocupacionais do México e Colômbia trabalharam na formação técnico-profissional de um contingente de novos profissionais que, mais adiante, assumiram a formação de novos grupos. O desenvolvimento da profissão no país se deu através dos programas de intervenção no Hospital Psiquiátrico de Havana (ROJAS, 2002). Não foram encontrados, contudo, dados atuais a respeito da formação no país.

Poucas informações foram reunidas a respeito do início da profissão no México. Segundo a professora colombiana Alícia Trujillo Rojas (2002), a prestação de serviços em terapia ocupacional naquele país teve início em 1955, com profissionais vindos de outros países, para tratar os agravamentos de saúde ocasionados pela epidemia de

poliomielite. A terapia ocupacional foi regulamentada como profissão no México em 1975 (ROJAS, 2002).

Na Nicarágua, a formação em nível técnico iniciou em 1996 através de assessoramento de terapeutas ocupacionais colombianos (ROJAS, 2002). Não se obteve informações a respeito do andamento do curso nos dias atuais, tampouco se há oferta em universidades.

Diferente dos demais países latino-americanos, a epidemia de poliomielite não foi o ponto inaugural da terapia ocupacional peruana. A necessidade de habilitar e reabilitar adultos e crianças com disfunções motoras e pessoas com sequelas de acidentes de trabalho foram fundamentais na abertura do curso, em 1970, na Universidad Nacional Mayor de San Marcos (SERTZEN, 2014). Os alunos formados passavam por um ano de disciplinas médicas e biológicas, dois anos de ensinamentos formativos sobre terapia ocupacional e seis meses de prática profissional, constituindo-se três anos e seis meses de formação em nível técnico. No entanto, o pequeno número de alunos e a desistência dos ingressantes no começo do curso implicaram em um grande dano à terapia ocupacional no Peru, hoje escassa de profissionais e com apenas uma escola de ensino graduado (SERTZEN, 2014).

De acordo com Rodríguez e Blanco (2014), se desconhece documentos históricos de como se realizou, ao certo, o início da terapia ocupacional na Venezuela. Não obstante, os autores relatam que o país compartilha alguns aspectos comuns aos demais países latino-americanos, como a epidemia de poliomielite e a influência de profissionais anglo-saxões. Na década de 1950, por intermédio de um médico especialista em reabilitação, membro da Organização das Nações Unidas (ONU), foram criados cursos de Auxiliares de Reabilitação, dando abertura à fundação da Escuela Nacional de Rehabilitación e ao processo de institucionalização da graduação no país. Desta maneira, efetuou-se em 1962 a primeira formação técnica com duração de dois anos, concedendo aos formandos o título de Técnico em Fisioterapia e Terapia Ocupacional. A separação das áreas ocorreu em 1967, seguindo as recomendações da *World Federation of Occupational Therapists* (WFOT) (RODRÍGUEZ; BLANCO, 2014).

Em resumo, observa-se que os primeiros cursos de terapia ocupacional surgiram nos anos de 1950 com a formação em nível técnico na Argentina, seguidos por Chile, Colômbia e Venezuela nos anos de 1960, por Cuba, México e Peru na década de 1970 e pela Nicarágua nos anos 1990.

Segundo Moreno (2012), os anos de 1980 foram marcantes para a profissão, visto que a maioria dos programas se reconfigurou como nível superior ao incorporar pesquisas investigativas como requisito para conclusão do curso. Galheigo (2011) também aponta a importância da década de 1980 e início dos anos 1990 – período que corresponde à democratização das nações latino-americanas – no que diz respeito ao desenvolvimento da terapia ocupacional na América Latina quanto à educação, prática profissional, produção de conhecimento e organização de conferências.

Desde o início da profissão na região latino-americana, os terapeutas ocupacionais demonstravam necessidade de criar um espaço próprio a fim de favorecer e fortalecer o vínculo e o desenvolvimento da profissão nestes países. Neste sentido, em 1986, durante a realização do encontro “Terapia Ocupacional nos programas de Reabilitação na América Latina” organizado pela Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) em Lima, no Peru, foi proposta a criação de um “Núcleo Latino-americano de Terapeutas Ocupacionais” com objetivo de conformar uma instância de comunicação permanente e atenção às necessidades comuns. Apesar do investimento e participação de países como Argentina, Brasil, Costa Rica, Chile, Cuba, Equador, Guatemala, Peru e Venezuela, o núcleo não obteve forças para sua consolidação (JORGE, 2013).

Entretanto, o evento realizado em solo peruano serviu de gatilho para outros encontros: atividades profissionais, acadêmicas e até culturais passaram a compor a agenda dos profissionais da região com vistas a propiciar trocas de experiências e saberes e consolidar a profissão na América Latina. Em 1992, desta maneira, foi realizado na Colômbia o I Congresso Latino-americano de Terapia Ocupacional; seguido pela organização dos colegas panamenhos em 1995 na organização do II Congresso Latino-americano de Terapia Ocupacional (JORGE, 2013).

Em 1997, nas palavras de Jorge (2013), se cumpre o sonho dos terapeutas ocupacionais latino-americanos com a criação da *Confederación Latinoamericana de Terapeutas Ocupacionales* (CLATO), efetivada durante o III Congresso Latino-

americana de Terapia Ocupacional em Caracas, Venezuela, com a participação dos seguintes países: Argentina, Brasil, Colômbia, Chile, El Salvador e Venezuela. A confederação nasceu com o propósito de desenvolver o crescimento da profissão, fortalecer sua identidade profissional, ampliar os campos de ação e incrementar ações de cooperação internacional no âmbito de suas associações, instituições e cursos de formação (JORGE, 2013).

A construção de um panorama e um órgão representativo sobre a América Latina permite desenhar estratégias de intercâmbio, cooperação e estabelecimento de redes e alianças para o avanço e posicionamento da América Latina em cenários acadêmicos, legislativos e investigativos. Segundo Rojas (2002), as nações, por suas similaridades sociais, econômicas, políticas e culturais se encontram em posição privilegiada para atuação em conjunto. A postura em grupo favorece o desenvolvimento da terapia ocupacional na região, fortalece o impacto social de seus serviços e contribui para a construção de conhecimentos da região sul (ROJAS, 2002).

Atualmente, a formação graduada em terapia ocupacional está presente em universidades da Argentina, Bolívia, Brasil<sup>10</sup>, Chile, Colômbia, Costa Rica, Equador, Guatemala, México, Panamá, Peru, Porto Rico, Venezuela e Uruguai somando cerca de 120 cursos de graduação em instituições públicas e privadas. Além dos programas de pós-graduação na área alocados no Chile, Colômbia e México (PALM, 2012).

Apesar da ausência de programas de formação, alguns países latino-americanos possuem terapeutas ocupacionais em atuação. Segundo pesquisa realizada por Rojas (2002), El Salvador, Honduras, Paraguai apresentaram conhecimento sobre profissionais de terapia ocupacional exercendo atividades no país. Na região caribenha, países como Trinidad y Tobago, Jamaica, Barbados e Aruba conformam um grupo de membros da *World Federation of Occupational Therapists* (WFOT) através da *Association of Caribbean Occupational Therapy* (ACOT), nos quais há presença de terapeutas ocupacionais, porém sem cursos específicos de formação.

Passadas mais de cinco décadas após o início da profissão na América Latina, os terapeutas ocupacionais se encontram em um período histórico vertiginoso, uma época

---

<sup>10</sup> Apresenta-se a informação sobre o Brasil, no entanto os dados sobre o país não serão trabalhados na presente dissertação.

caracterizada por avanços notáveis, porém também por grandes contradições e injustiças sociais. A dinâmica deste período soa como um convite para refletir sobre sua posição ética e política e sobre as identidades ou identidade latino-americana que a compõe (GUAJARDO, 2014b).

Neste sentido, compartilhamos das indagações lançadas por Galheigo (2014, p.219):

Que identificações temos produzido desde que a profissão foi criada no continente tendo como base o que já existia nos países anglo-saxões? Quais resultam do fato de a Terapia Ocupacional ter surgido como profissão na América Latina quando o pós-guerra queria produzir alinhamentos políticos com a outra América? Em que nos une o fato de termos vivido períodos ditatoriais e, sofrida e coletivamente, construído emancipações? Lutamos pela cidadania e buscamos estabelecer novos contratos sociais em nossos países em períodos de tempo próximos? Com os usuários de nossos serviços, das comunidades, grupos e movimentos, articulamos novos poderes contratuais? Os terapeutas ocupacionais latino-americanos concordariam que possuem essas identificações em curso? Seriam apenas essas?

Galheigo (2014) em suas reflexões toma como apoio o conceito elaborado por Boaventura de Sousa Santos (1999) de identificações em curso. O conceito expõe que a ideia de identidades não são rígidas nem imutáveis, mas sim, resultados de trajetórias e transformações de processos de identificação. De acordo com Santos (1999, p.135) identidades são, então, identificações em curso.

De volta à discussão, como observado nos percursos históricos dos países apresentados, a terapia ocupacional latino-americana nasce no bojo das bases teórico-práticas importadas dos países do Norte. Uma prática profissional positivista, centrada na concepção de indivíduo, sujeito que deve ser tratado e adaptado para ser independente; uma prática centrada na superação individual, de forma descontextualizada e a-histórica, não condizente com a realidade do cenário latino-americano (GALHEIGO, 2014; GUAJARDO, 2014b).

Segundo Ramirez e Schliebener (2014) nos identificamos como terapeutas ocupacionais latino-americanos quando notamos que os modelos de intervenção estrangeiros pareciam ao não considerar aspectos valiosos de nosso cotidiano, criado



por um percurso histórico em comum e pela diversidade cultural resistida através dos entraves da colonização.

A proposta, desta maneira, é a ruptura, o que requer uma terapia ocupacional produzida desde as práticas e as experiências cotidianas, ao lado das comunidades concretas. Requer uma terapia ocupacional que promova a autonomia, a cidadania e assuma a comunidade como um ser atuante e produtor de sua realidade, uma vez que também somos um produto histórico destas comunidades (GUAJARDO, 2011).

Segundo Galheigo (2014), ao identificar os saberes e práticas da história da profissão na América Latina temos tanto a valorização do indivíduo como a valorização dos coletivos e contextos. Congruente aos dizeres de Guajardo (2014b), a autora afirma que a última tem se destacado como a mais importante identificação de uma terapia ocupacional latino-americana pós 1990. A crítica à visão reducionista dos problemas sociais, a busca da transformação social e o compromisso ético-político dos profissionais com vistas à promoção da participação social e emancipação das pessoas e coletivos têm norteado estudos e práticas e se conformado como característica dos países do Sul.

Em maio de 2010, o primeiro congresso da área realizado na América Latina – XV Congresso Mundial da *World Federation of Occupational Therapists* (WFOT) – em Santiago no Chile, revelou ao cenário mundial características singulares da realidade e intervenção dos terapeutas ocupacionais nos países da região latino-americana, evidenciando que a compreensão da diversidade da profissão para além das fronteiras é essencial para percepção de possibilidades e desafios (GUAJARDO; SIMÓ ALGADO, 2010; SIMÓ ALGADO; RUIZ, 2011; GALHEIGO; SIMÓ ALGADO, 2012; GUAJARDO, 2011).

As profissões desenvolvem seus conhecimentos e ações adequados às demandas e necessidades das realidades sociais, pessoas e coletivos. Os países ao sul, em foco os latino-americanos, compõem um cenário social, político, econômico e cultural distinto das realidades ao norte, o que implica naturalmente em formas diferentes de atuação. As enormes disparidades sociais, o impacto das ditaduras militares, o neoliberalismo e a conseqüente iniquidade e exclusão de grandes grupos populacionais colocam em questionamento o paradigma centrado no indivíduo, uma vez que trabalho voltado à

elaboração do livre-arbítrio e desejo, por exemplo, não são suficientes para superar a ausência de direitos sociais vivenciados pelas populações em vulnerabilidade social (GUAJARDO; SIMÓ ALGADO, 2010; GALHEIGO; SIMÓ ALGADO, 2012).

A terapia ocupacional latino-americana, na atualidade, tem sido convocada a repensar formas de promover inclusão social, justiça, cidadania, fortalecimento das redes sociais de suporte para a efetiva melhora na qualidade de vida e bem estar psíquico, físico e social dos sujeitos (GUAJARDO, 2011). Contudo, como pontua Galheigo e Simó Algado (2012), este é um desafio vivenciado pelas sociedades que buscam acesso e inclusão de seus cidadãos nos programas políticos, portanto, não se trata de uma mudança de paradigma apenas da terapia ocupacional, mas das políticas de saúde, educação, seguridade social, trabalho e cultura desenvolvidas em países que promovem o processo de democratização em suas realidades.

De acordo com as reflexões elaboradas por Simó Algado e Ruiz (2011), três correntes de estudos permeiam e embasam as ações dos terapeutas ocupacionais nestes cenários na América Latina: as propostas de desenvolvimento humano, de Max Neff, Chile; as propostas de Investigação Ação Participação, de Orlando Fals Borda, Colômbia; e as propostas de educação popular de Paulo Freire, Brasil.

A experiência do congresso mundial de 2010 trouxe aos profissionais da região o reconhecimento de uma terapia ocupacional situada historicamente e condizente com a realidade sociopolítica, similar às nações vizinhas. Uma terapia ocupacional com ação eminentemente política e social e que saiu dos consultórios clínicos e adentrou às comunidades e territórios sociais, às necessidades reais de vida, independente dos âmbitos de intervenção: saúde, educação, social, justiça, políticas públicas, academia. Denominada por pesquisadores da área como “social” e/ou “comunitária” (SIMÓ ALGADO; RUIZ, 2011).

O cenário traçado a respeito da questão social latino-americana e as formas de intervenção da terapia ocupacional reconhecidas no congresso mundial em resposta às demandas causadas pelo contexto socio-histórico, econômico e político das sociedades nos leva a refletir sobre as identificações em curso (SANTOS, 1999) da profissão na América Latina hoje. Os caminhos percorridos e os questionamentos às formas de intervir: do individual ao coletivo; do ambiente institucional ao território; da adequação

do ambiente à promoção de direitos; demarcaram à terapia ocupacional um novo processo de reconhecimento e de atuação na sociedade latino-americana. Arriscamos, desta maneira, afirmar que este processo e o novo cenário de atuação, social e/ou comunitária, constituem-se como uma nova, senão a maior, identificação em curso da terapia ocupacional latino-americana na atualidade.

É preciso, contudo, assinalar que não se trata de uma perspectiva unânime tampouco majoritária na região. Atuações com uma base clínica, centradas apenas em um enfoque individual, permanecem atravessando a formação e a atuação dos profissionais. Contudo, o que se deseja ressaltar aqui, é a existência de um movimento de questionamento e da implantação de experiências que buscam conduzir a profissão para uma outra perspectiva, da qual parte de sua identificação em curso com uma função de inserção social dos sujeitos, individuais e coletivos.

Somado à nova ou novas identificações da terapia ocupacional latino-americana, sabe-se que o debate acerca da formação profissional do terapeuta na região latino-americana deve ser aprofundado, visando estimular ao desenvolvimento científico nas instituições formadoras de terapeutas ocupacionais e maior reconhecimento da profissão neste cenário. Para tanto, de acordo com Palm (2011), são elaborados eixos prioritários para discussão dos desafios da profissão nesta década:

- 1) Perfil Profissional e suas competências contemplando a diversidade;
- 2) a internacionalização do ensino superior na área de Terapia Ocupacional na América Latina;
- 3) criação de Rede Latino-Americana de Docentes;
- 4) a investigação e produção de conhecimento;
- 5) a certificação de títulos e convalidação de estudos (PALM, 2011, p. 4).

Atentas ao desenvolvimento social e econômico da região, aos processos de identificação, ao cenário que demanda profissionais capacitados para intervenção condizente com a realidade de vulnerabilidades e à necessidade do debate acerca da formação graduada na América Latina, despertamo-nos para as seguintes indagações: como os terapeutas ocupacionais latino-americanos têm se preparado para o trabalho voltado à questão social contemporânea? Como se dá a formação profissional voltada ao trabalho com a questão social?

Para tanto, a fim de elaborar respostas para tais questionamentos, traçou-se como objetivos deste estudo: compreender como se dá a formação graduada em terapia

ocupacional nos países da América Latina, exceto o Brasil, e conhecer as propostas de formação voltadas ao trabalho com a questão social. Tomando como apoio o conceito de questão social desenvolvido pelo sociólogo Robert Castel e o desenrolar da questão social latino-americana, marcada pela vulnerabilidade e desigualdades sociais, pretendeu aproximar-se do trabalho técnico-profissional do terapeuta ocupacional no campo social, independente do setor envolvido, visando conhecer como a terapia ocupacional latino-americana tem trilhado em seu percurso a realização de uma prática condizente com as realidades sociais da região.

## CAPÍTULO 2. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

---

Parte-se da proposição do estudo exploratório como estratégia de apreensão da realidade dos cursos de formação graduada em terapia ocupacional na América Latina, com exceção do Brasil. Busca-se, também, a compreensão das discussões a respeito do campo social no retrato da formação profissional e os aportes utilizados pelos profissionais latino-americanos para o trabalho com as demandas advindas da questão social.

A proposição de pesquisa inspira-se em recente trabalho desenvolvido por Livia Pan (2014), sob orientação da Profa. Dra. Roseli Esquerdo Lopes, no Programa de Pós-graduação em Terapia Ocupacional da UFSCar, o qual investigou o ensino acadêmico da terapia ocupacional social nas universidades federais brasileiras. Dessa forma, pretende-se contribuir com dados que possam se somar às reflexões acerca da formação e da atuação profissional do terapeuta ocupacional voltado à questão social e agregar informações que permitam o aprofundamento das análises acerca da temática na Linha de Pesquisa: Redes Sociais e Vulnerabilidades.

Quanto às responsabilidades éticas, todos os participantes convidados foram assegurados de seus direitos através do documento Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE), apresentado no Apêndice 2.

O desenvolvimento da coleta de dados da pesquisa se deu em três momentos, durante o segundo semestre do ano de 2014 e o primeiro semestre de 2015. O Diagrama 1 ilustra os três momentos de coletas de dados.



Diagrama 1 – Três momentos realizados na coleta de dados.

## 2.1 Primeiro momento

O primeiro momento consistiu na realização de um levantamento bibliográfico acerca das produções dos terapeutas ocupacionais latino-americanos que se propõem a realizar reflexões e apresentar experiências práticas relacionadas à questão social e suas interfaces. Para tanto, realizou-se um estudo sistematizado nos anais do Congresso Mundial da *World Federation of Occupational Therapists*, ocorrido no Chile, em 2010, que, pela localidade, contou com grande participação dos terapeutas ocupacionais latino-americanos; e nos anais de dois Congressos Latino-americanos de Terapia Ocupacional – CLATO, realizados nos anos de 2011, em São Paulo, SP, Brasil, e de 2013, em Caracas, Venezuela.

Buscou-se também o acesso a todas as edições de revistas latino-americanas de terapia ocupacional, com exceção daquelas produzidas no Brasil, são elas: Revista *Matéria-Prima*, da Argentina; Revista *Ocupación Humana*, da Colômbia; Revista *Colombiana de Rehabilitación*, também da Colômbia; Revista *Chilena de Terapia Ocupacional* e Revista *ContextO*, ambas chilenas; e Revista *Eletrônica de Terapia Ocupacional*, da Venezuela. Embora algumas destas revistas não estejam disponíveis na rede mundial de computadores e, em alguns casos, cessadas de publicação de novos

volumes (MORENO, 2012), realizou-se o contato com os atuais ou antigos editores com o intuito de completar tal arcabouço. Como dados secundários, de origem espanhola, foram consultados a Revista de Terapia Ocupacional da Galícia (TOG), o Portal Español de Terapia Ocupacional, ambos espanhóis, e os periódicos brasileiros Revista de Terapia Ocupacional da USP e Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar, como forma de acesso a demais materiais que possam estar voltados à temática, uma vez que se tratam de espaços de divulgação do conhecimento da terapia ocupacional e estão próximos dos profissionais latino-americanos, seja pela região geográfica ou pela aproximação linguística com a língua espanhola.

O levantamento bibliográfico dividiu-se em dois momentos subsequentes: o primeiro consistiu em uma imersão em todo o universo das revistas e sua catalogação, em organização própria da pesquisadora; o segundo se deu pela seleção e análise dos artigos e resumos que remetiam direta ou indiretamente às discussões sobre questão social, de acordo com critérios pré-estabelecidos.

Desta forma, a primeira etapa incidiu em uma catalogação dos artigos disponíveis nas revistas selecionadas em um banco de dados no Programa Microsoft Excel®. O objetivo da sistematização foi reunir o maior número de textos dos periódicos para possibilitar a visualização deste arcabouço e traçar reflexões sobre as áreas e subáreas mais estudadas pelos terapeutas ocupacionais da região.

Os materiais analisados não englobaram todo o universo latino-americano da área da terapia ocupacional, uma vez que o acesso a alguns meios de publicação não estavam disponíveis na rede *online* e os materiais impressos não se encontravam disponíveis para compra ou não foram acessados via o contato com os editores. Vale ressaltar, também, que não nos ativemos aos dados secundários, referentes à Revista de Terapia Ocupacional da Galícia, Portal Español de Terapia Ocupacional, Revista de Terapia Ocupacional da USP e Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar, por estes não representarem a produção de autores latino-americanos, excetuando os brasileiros.

Os dados foram sistematizados conforme sua disponibilização, a saber:

- A Revista Chilena de Terapia Ocupacional teve todo seu arcabouço analisado, um universo de 182 textos organizados entre os anos de 2001 e 2014, todos disponíveis em meio *online* e disponibilizados na íntegra.
- A Revista ContexTO também foi analisada em seu total, uma vez que possui duas publicações disponíveis em meio *online*, somando seis artigos, entre os anos 2012 e 2013.
- A Revista Eletrônica de Terapia Ocupacional possui um universo de 52 artigos disponíveis em meio *online*, no período entre 2008 e 2012. Entretanto, não se sabe se este é todo o material da revista, devido a pouca informação divulgada em seu *website*.
- A Revista Colombiana de Rehabilitación não possui seu acervo disponível *online*. Contataram-se os editores, porém não foi possível a compra do material. Portanto, a revista não teve seus dados sistematizados.
- A Revista Ocupación Humana não dispõe seu acervo na rede mundial de computadores, entretanto, tendo como base um documento com os títulos e autores dos artigos, selecionamos alguns números para compra, a partir de critérios relevantes para revisão bibliográfica da pesquisa de mestrado. Os quais foram: v.6 n.2, v.7 n.2, v.7 n.4, v.8 n.1, v.8 n.3, v.10 n.3 e 4, v.11 n.3 e 4, v.13 n.2, somando 45 artigos, no período de 1995 a 2013.
- A Revista Materia Prima, primeira revista independente de Terapia Ocupacional da Argentina, possui seu acervo somente na versão impressa. O acesso possível foi apenas de alguns números, os quais: n.7, n.8, n.9, n.10, n.11, n.12, n.13, n.14, n.16, n.17 e n.18, no período entre 1998 e 2000, somando-se 47 textos no total.

Desta maneira, foi sistematizado um universo de 332 textos publicados em periódicos latino-americanos, exceto os brasileiros.

A fim de organizar a sistematização, foram elaboradas – em conjunto com parte da equipe do Laboratório METUIA/UFSCar do Departamento de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos, São Paulo, Brasil – categorias de descrição dos textos. As categorias foram estabelecidas de acordo com as informações evidenciadas nos textos, tais como: ano de publicação, meio de acesso (impresso e/ou *online*), nome dos autores, instituição e cidade/estado/país dos autores, área e subárea referentes ao texto e metodologia empregada.



A segunda etapa teve como objetivo conhecer as discussões a respeito da questão social e seus rebatimentos na terapia ocupacional latino-americana. Desta maneira, a sistematização das produções elaborada no primeiro momento nos permitiu a identificação das temáticas e suas abordagens. A partir daí, tendo por base a pesquisa bibliográfica realizada por Reis (2008), acerca da produção científica da terapia ocupacional social brasileira, foram adaptados os critérios de inclusão e exclusão para a seleção dos artigos e resumos. São eles:

Critérios de inclusão:

- Textos escritos e desenvolvidos por pelo menos um autor terapeuta ocupacional latino-americano, com exceção dos autores brasileiros;
- Produções que realizassem reflexões teóricas a respeito da questão social latino-americana e suas implicações no desenvolvimento da terapia ocupacional na região;
- Textos que se referissem às práticas realizadas no campo social, reflexo da questão social vigente, em instituições públicas e/ou do terceiro setor conveniadas aos núcleos de saúde, assistência social, justiça, educação, cultura, entre outros;
- Reflexões sobre a responsabilidade social e o papel ético-político dos terapeutas ocupacionais;
- Trabalhos que retratassem a constituição do campo social na terapia ocupacional latino-americana e seus pressupostos teórico-metodológicos;
- Produções referentes à reflexões e atuações profissionais destinadas às populações em situação de risco ou vulnerabilidade social.

Critérios de Exclusão:

- Textos escritos somente por autores brasileiros e/ou não oriundos da região latino-americana;
- Textos que não abordassem as discussões sobre a questão social vigente na região da América Latina.

Após a elaboração criteriosa dos elementos de seleção, foi realizada a leitura dos títulos, resumos e palavras-chave, com vistas a selecionar o maior número de produções

referentes à investigação. Em seguida, realizamos a leitura do trabalho completo, objetivando identificar no corpo do texto as temáticas e verificando sua aplicabilidade nos critérios acima apresentados.

Os anais referentes ao X Congresso Latino-americano de Terapia Ocupacional (CLATO), realizado em Caracas, na Venezuela, em 2013, foram buscados junto aos organizadores do evento. No entanto, apesar de termos recebido o material, o acesso foi inviável devido a problemas na execução dos arquivos. Desta forma, os anais referentes a esse evento não foram contemplados no levantamento e na análise do material bibliográfico.

Os resumos mapeados, portanto, se restringiram ao XV Congresso Mundial de Terapeutas Ocupacionais de 2010 e IX Congresso Latino-americano de Terapia Ocupacional – CLATO, 2011.

Para a análise dos resumos, foi realizada uma primeira seleção com base nos países de origem, nos quais foram selecionados os materiais provenientes da América Latina. Em seguida, realizou-se a leitura dos títulos e palavras-chave com vistas a identificar a temática principal do trabalho. Após a seleção, foram lidos todos os resumos e selecionados aqueles que se adequavam aos critérios estabelecidos.

Após a seleção do material, os textos foram lidos e registrados em um roteiro elaborado pelas pesquisadoras para guiar a análise e organização dos dados (disponível no Apêndice 3).

## **2.2 Segundo momento**

O segundo momento da coleta de dados consistiu em um mapeamento das escolas latino-americanas de graduação em terapia ocupacional, com levantamento de dados entre o segundo semestre do ano de 2014 e o primeiro semestre de 2015.

Inicialmente, a partir dos dados fornecidos pelo *Catálogo Latinoamericano de Asociaciones Carreras y Postgrados de Terapia Ocupacional* (PALM, 2012) e informações coletadas na literatura da área, realizou-se um levantamento nos sítios

eletrônicos de todas as universidades latino-americanas que contêm formação graduada nesta área, com exceção das brasileiras. Foram consultados os sítios de 72 universidades latino-americanas, conforme listadas no capítulo anterior.

Através deste levantamento inicial, pretendeu-se obter informações a respeito da estrutura dos cursos, como: ano de criação, tempo de formação, titulação dos docentes, áreas de formação e disciplinas ofertadas; além da confirmação e atualização de informações acerca do nome atual do coordenador do curso, números telefônicos e correios eletrônicos para posterior contato.

Encontraram-se dados diversos a respeito da formação graduada em terapia ocupacional em todos os sítios buscados, com exceção das páginas da universidade boliviana, Universidad Mayor de San Andrés, e de cinco escolas mexicanas, sendo elas: Centro de Rehabilitación y Educación Especial Puebla, Centro de Rehabilitación y Educación Especial Toluca, Instituto Mexicano del Seguro Social, Instituto Nacional de Rehabilitación, Universidad Autónoma del Estado de México; nos quais não havia menção a respeito do curso na área.

Seguido do levantamento nos sítios eletrônicos e com base nas informações encontradas e não encontradas, foi elaborado um questionário para aplicação à distância, através de correio eletrônico, com os coordenadores do curso de terapia ocupacional. O questionário encontra-se disponível no Apêndice 4. Os itens elencados na investigação se somavam aos dados adquiridos pela consulta *online*, são eles: ano de criação do curso; histórico do curso e contexto de sua criação; tempo de formação; objetivo; reconhecimento do curso pela *World Federation of Occupational Therapists* (WFOT); número total de docentes; titulação dos docentes; listagem de professores doutores; áreas ou especialidades na formação; grade curricular ofertada e carga horária; e questões pontuais a respeito do campo social durante a formação, como disciplinas específicas e, ainda, a solicitação de indicação de professores responsáveis para efetivação do terceiro momento da coleta de dados.

Desta maneira, iniciamos o contato com os coordenadores dos cursos de terapia ocupacional, por meio de ligação telefônica, com intuito de explicar o objetivo da pesquisa e fazer o convite para participação. Após o primeiro contato, a conversa

procedeu ao uso do correio eletrônico, no qual enviávamos o questionário e o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) para assinatura (Apêndice 2).

A coleta dos questionários perdurou por cerca de oito meses na tentativa de reunir o maior número de informações sobre as universidades latino-americanas.

### **2.3 Terceiro momento**

A terceira fase voltou-se a entrevistar, à distância, por meio de um roteiro semiestruturado (Apêndice 5), e lançando mão de recursos de videoconferência, os docentes responsáveis pelo ensino graduado da terapia ocupacional relacionado à questão social e/ou ao campo social, de acordo com a indicação feita pelo coordenador do curso.

Segundo Gonçalo e Barros (2013), a entrevista à distância favorece a viabilidade de pesquisas em áreas longínquas, devido ao seu baixo custo, facilidade no acesso aos entrevistados e maiores taxas de participação, sendo um recurso cada vez mais utilizado, viabilizando desenhos de pesquisas que se voltem à comunicação com diferentes atores.

O discurso tem como matéria essencial a humanização das percepções, permitindo, através de entrevistas, por exemplo, uma aproximação entre pessoas e instituições com o objetivo de incluir histórias e versões de uma população anteriormente silenciada. Além disso, pretende ser um campo multidisciplinar em que diferentes linhas de trabalhos possam dialogar sobre maneiras de abordagem das entrevistas e trocar experiências (MEIHY, 1998).

Iniciamos o contato com os professores responsáveis pelas disciplinas que discutem a questão social a partir dos nomes e correios eletrônicos indicados pelos coordenadores dos cursos. Desta maneira, o contato inicial, apresentando os objetivos e esclarecimentos, o convite para participação na pesquisa e o envio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido eram realizados por meio do correio eletrônico. As indicações e entrevistas foram efetivadas no primeiro semestre de 2015.

O roteiro elaborado como guia da entrevista buscou abordar aspectos sobre a definição de terapia ocupacional no contexto do país; a área de contratação do professor na universidade; características gerais da disciplina, como referenciais teóricos, objetivos e programa de estudo, discussões acerca do contexto social do país e da região latino-americana, conceitos mais discutidos nas cátedras, organização das aulas teóricas e aulas práticas; encerrando com o questionamento sobre se a terapia ocupacional social é considerada uma área da profissão no país (Apêndice 5).

Obtivemos a indicação de um total de 65 nomes de professores ligados a disciplinas que apresentam discussões a respeito da questão social. Dentre eles, logrou-se a realização de 23 entrevistas com professores de universidades da Argentina, Chile, Colômbia, Costa Rica, México, Panamá, Uruguai e Venezuela, um leque variado de informações, contextos e perspectivas de formação.

As entrevistas foram feitas por meio de aplicativos de conversas instantâneas e chamadas por vídeo: videochamadas via Skype®, videochamadas via aplicativo *Hangouts* do Gmail® e ligações telefônicas via Skype®. Apenas uma entrevista, de uma professora colombiana, foi respondida de maneira escrita devido aos problemas com acesso à *internet* pela participante.

Após, como procedimento final, as entrevistas foram transcritas para análise do material completo.

### **CAPÍTULO 3. LITERATURA LATINO-AMERICANA: UM PASSEIO PELO UNIVERSO DA TERAPIA OCUPACIONAL**

---

A despeito de nos conformarmos como nações vizinhas e compartilharmos a mesma região sociogeográfica, sabe-se que a questão das diferenças linguísticas ainda permeia a dificuldade de comunicação, a troca de conhecimentos e a ampliação do diálogo latino-americano, principalmente entre o Brasil, falante do português, e os demais países de língua hispânica. Pontua-se, desta forma, que a maior circulação e efetiva apropriação da literatura produzida pela terapia ocupacional na região é um aspecto essencial para a integração (OLIVER et al., 2011).

O passeio pela literatura latino-americana por meio do levantamento bibliográfico possibilitou um amplo alcance de informações acerca das produções dos terapeutas ocupacionais latino-americanos e a visualização das recentes discussões e reflexões traçadas no cenário social e suas interfaces com a questão social predominante na região na atualidade. Apresenta-se abaixo a descrição de cada revista investigada, segundo dados reunidos através de seus sítios eletrônicos.

A Revista Chilena de Terapia Ocupacional teve início em 2001 sob organização da Escuela de Terapia Ocupacional da Universidad de Chile. Segundo anuncia, tem como objetivo publicar trabalhos originais sobre temas de interesse da Terapia Ocupacional e da Ciência da Ocupação. Até o fim de 2014 publicou 14 volumes, dos quais dez se organizam em publicações anuais e os últimos quatro, em publicações semestrais. O corpo editorial da revista é formado por: editores, coeditores, editor de composição e corretor, todos compostos por profissionais da Universidad de Chile. Possui indexação no banco de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde). A revista segue em atividade e com uma característica singular dentre as outras: é a única que se encontra com todos os volumes com acesso livre pela rede mundial de computadores, facilitando a circulação das publicações e a pesquisa em sua produção.

A Revista Colombiana de Rehabilitación é organizada pela Escuela Colombiana de Rehabilitación divulga conhecimento a respeito do tema da reabilitação no país desde 2002. O periódico tem caráter científico e especializado em temas relacionados com os

processos de reabilitação humana, desta forma dirige-se a profissionais como terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas, fonoaudiólogos e clínicos em reabilitação, não se restringindo a apenas uma área de atuação. O corpo editorial da revista é formado por profissionais da Escuela Colombiana de Rehabilitación. Atualmente, está indexada nos bancos de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e PUBLINDEX, categoria B. Encontra-se ativa, em seu 13º volume e com publicações anuais. São disponibilizados para consulta *online* apenas os volumes 11 e 12 de seu acervo.

A Revista Ocupación Humana teve início no ano de 1984 por meio do Colegio Colombiano de Terapia Ocupacional. Busca difundir resultados de investigações e experiências através de artigos originais que reportem ao corpo de conhecimento e da prática da terapia ocupacional. A revista é dirigida aos terapeutas ocupacionais graduados ou em formação, dentro e fora da Colômbia, assim como para profissionais de áreas similares. Não se obteve informações a respeito de sua indexação em banco de dados. O corpo editorial é composto apenas por terapeutas ocupacionais. A revista está ativa atualmente, entretanto deixou de publicar durante cinco anos no intervalo entre 2008 e 2013. Não disponibiliza seu acervo *online*.

Na Venezuela, a única revista encontrada é a Revista Eletrónica Gratuita de Terapia Ocupacional Espacio T.O. Venezuela. Segundo o Portal Espacio T.O. Venezuela, a revista nasceu no ano de 2008 com o intuito de criar laços entre a comunidade de terapeutas ocupacionais no país, estabelecer relações entre estudantes e profissionais, fortalecer e divulgar o trabalho dos profissionais. Tem intuito de publicar trabalhos científicos, de investigação, de revisão, de conclusão de curso, teses de doutorado, casos clínicos, artigos de divulgação, de opinião, técnicos e outros de qualquer especialidade no campo da Ciência da Ocupação, em nível nacional e internacional, de forma gratuita e anual. Não foram encontradas informações a respeito de sua indexação em banco de dados, volumes publicados e comitê editorial.

A Revista Materia Prima - primeira revista independente de Terapia Ocupacional na Argentina teve início em 1997. Com um formato distinto dos demais periódicos, a revista publicava artigos completos de autores argentinos e estrangeiros, entrevistas, notícias sobre terapia ocupacional, relatos de experiência, trabalhos apresentados em eventos da área e uma sessão para cartas, favorecendo o diálogo entre

os terapeutas ocupacionais. Todo seu acervo foi publicado de forma impressa, não havendo nenhum conteúdo disponível *online*. O corpo editorial era organizado por uma diretora, conselho editorial e colaboradores. Única revista investigada que cessou suas publicações. Segundo Moreno (2012), isso ocorreu por problemas de ordem financeira, assim como de visibilidade da revista, uma vez que os autores argentinos buscavam publicações em revistas internacionais e pouco colaboraram com sua manutenção.

A Revista ContextO é um periódico chileno recente, criado em 2012, com publicações temáticas e anuais. É organizado pela Escuela de Terapia Ocupacional da Universidad Central de Chile e tem como objetivo consolidar um espaço de reflexão sobre as experiências dos terapeutas ocupacionais em todas as áreas de desenvolvimento da profissão, a fim de incentivar o processo de construção do saber teórico e prático da Terapia Ocupacional. Não foi encontrada informação a respeito de sua indexação em banco de dados. O corpo editorial é composto por terapeutas ocupacionais, acadêmicos da Universidad Central de Chile, sendo uma editora e quatro componentes do Comitê Editorial. Atualmente, possui dois volumes publicados, de acesso *online*.

Somado aos periódicos, levantamos dados a respeito dos últimos congressos de Terapia Ocupacional realizados em países da região.

O XV Congresso Mundial da *World Federation of Occupational Therapists* (WFOT) foi realizado em Santiago, no Chile, em maio de 2010. Primeiro congresso da área em nível mundial organizado na América Latina, o evento proporcionou discussões contemporâneas a respeito dos direitos humanos na terapia ocupacional e Ciência Ocupacional. As temáticas apresentadas no evento abordaram a compreensão e análise dos fundamentos da profissão e reflexões sobre aspectos políticos, sociais, culturais, epistemológicos, científicos, tecnológicos e técnicos (WFOT, 2010).

No ano seguinte, em 2011, na cidade de São Paulo, Brasil, foram realizados dois eventos concomitantes: XII Congresso Brasileiro de Terapia Ocupacional (CBTO) e IX Congresso Latino-americano de Terapia Ocupacional (CLATO). Organizado pela Associação dos Terapeutas Ocupacionais do Estado de São Paulo (ATOESP), com o apoio da Associação Brasileira de Terapia Ocupacional (ABRATO) e da *Confederación Latinoamericana de Terapeutas Ocupacionales* (CLATO), o evento contou também com três simpósios específicos: Terapia Ocupacional na Atenção Primária à Saúde;



Terapia Ocupacional em Contextos Hospitalares; e Terapia Ocupacional Social e as Políticas Sociais: experiências e reflexões acerca da assistência social, educação e cultura (CONGRESSO..., 2011).

O último evento ocorreu em Caracas, na Venezuela, no ano de 2013. O X Congresso Latino-americano de Terapia Ocupacional (CLATO) e V Congresso Venezuelano de Terapia Ocupacional tiveram como tema “Práticas da Terapia Ocupacional: América Latina constrói e integra saberes”, com o qual se buscou discutir o significado do processo de formação através da cultura e vivências sociopolíticas de cada país da região (JORGE, 2013). O material referente a este evento, no entanto, não pôde ser acessado para a investigação.

### **3.1 Banco de dados da literatura latino-americana**

A investigação bibliográfica para a pesquisa partiu de uma sistematização geral da produção de terapia ocupacional na América Latina, com objetivo de reunir um número considerável de publicações disponíveis para possibilitar a visualização do arcabouço teórico coletado nos periódicos latino-americanos e traçar reflexões acerca deste universo.

A sistematização reuniu um total de 332 textos publicados nos seguintes periódicos: Revista Chilena de Terapia Ocupacional, Revista ContextO, Revista Espacio T.O. Venezuela, Revista Ocupación Humana e Revista Materia Prima. Foram analisadas informações a respeito das produções, como: meio de acesso à produção, ano de publicação, instituições de vínculo dos autores, países de origem dos autores, área e subárea da terapia ocupacional e categoria do texto.

Em relação ao meio de acesso deste material, a maioria, 240 textos ou 72% do total, foi encontrada disponível na rede mundial de computadores, facilitando a busca e acesso à produção da área; os demais, 92 trabalhos, encontravam-se em meio impresso. Como apresentado no Gráfico 1.

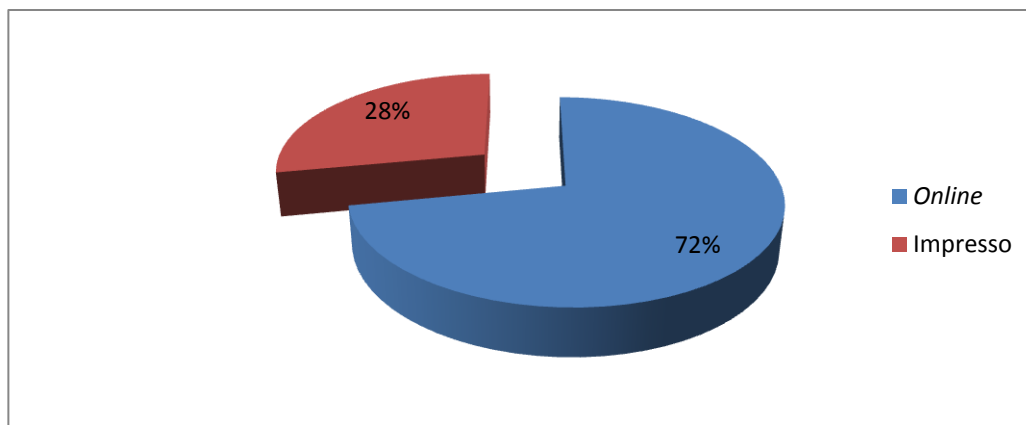


Gráfico 1 – Meio de acesso à produção latino-americana de terapia ocupacional.

Sobre o ano de publicação, os anos iniciais de 1995 a 2000 referem-se a publicações das revistas *Ocupación Humana* e *Matéria Prima*, ambas de divulgação em meio impresso, período onde encontramos 44 textos. Surge, em 2001, a *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, a qual mantém publicações anuais e regulares até o ano de 2011, quando passa a lançar dois números por ano. Entre os anos de 2008 a 2013 vê-se somadas publicações de quatro periódicos: *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, *Revista Ocupación Humana*, *Revista Espacio TO* e *Revista ContextO*, demonstrando um período de aumento das discussões na área, com 140 textos. Por fim, observa-se um alto número de publicações, 35, no ano de 2014, o qual se refere à edição especial da *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, que, além dos dois números semestrais, foi divulgado um número especial sobre deficiências. Desta maneira, é visto uma ascensão, principalmente nos últimos anos, das publicações referentes à área da terapia ocupacional nos periódicos latino-americanos, excetuando os brasileiros. A representação encontra-se no Gráfico 2.

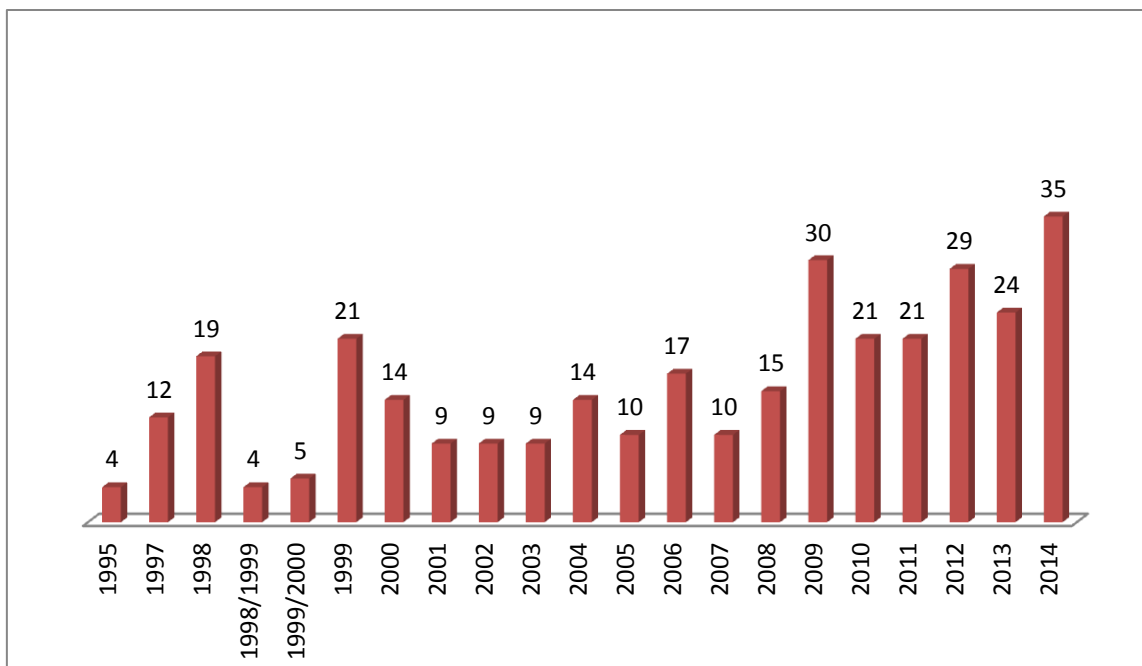


Gráfico 2 – Número de publicação/ano das produções latino-americanas de terapia ocupacional.

Realizamos a análise, também, das instituições vinculadas aos autores dos textos. Neste item, observamos que o maior número de produções, 185, está ligado às universidades, apontando a academia como grande responsável pela produção científica da área. Os demais trabalhos, principalmente àqueles vinculados aos hospitais, centros clínicos e escolas discorrem sobre práticas profissionais. Grande número de textos, 53, não indicava a instituição vinculada, como demonstra o Gráfico 3.

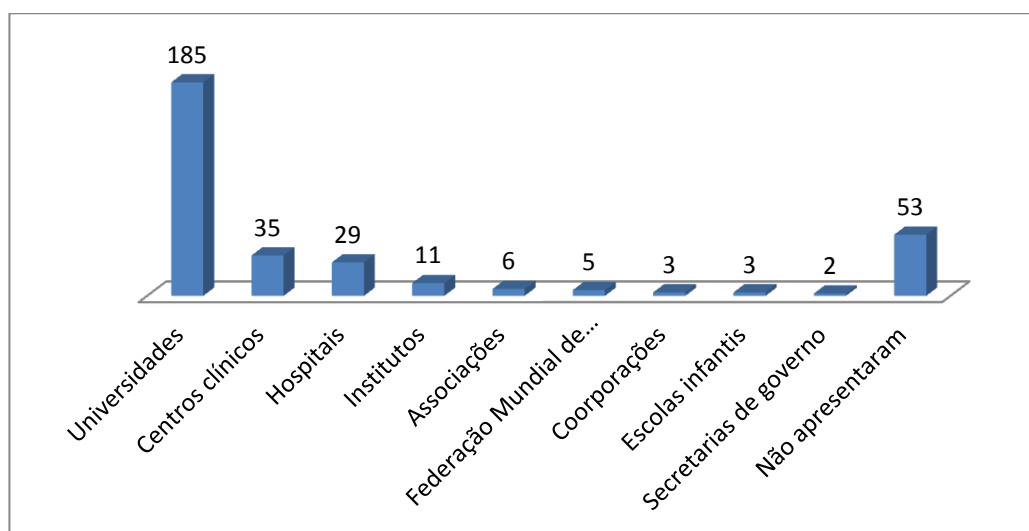


Gráfico 3 – Número de textos publicados/instituições vinculadas aos autores latino-americanas de terapia ocupacional.

Ainda quanto à vinculação dos autores, nos atentamos ao país de origem, com vistas a identificar se as produções eram, em sua maioria, oriundas da América Latina. Observamos que 224 textos vinculavam-se a países latino-americanos, sendo eles: Argentina, Brasil, Colômbia, Chile, México, Paraguai, Peru, Uruguai e Venezuela. A grande parte dos trabalhos vincula-se aos países que possuem periódicos na área, como Chile com 58 trabalhos, Argentina com 56, Colômbia com 53 e a Venezuela com 37, demonstrando que a maioria dos autores busca revistas em seu país de origem. Infelizmente, grande número de textos, 96, não evidenciou este dado no corpo do texto, ilustrados no Gráfico 4.

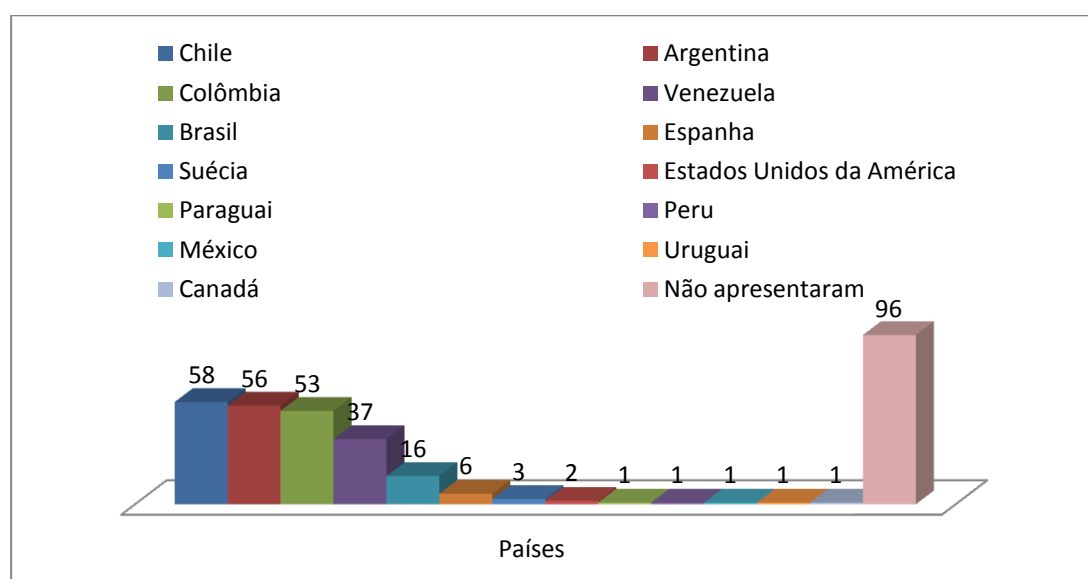


Gráfico 4 – Número de textos publicados/países de origem dos autores latino-americanos de terapia ocupacional.

A partir da leitura e dos dados explicitados no título, resumo e palavras-chave, traçamos as categorias “área” e “subárea”. Destaca-se que ao surgir a palavra “terapia ocupacional” ou algum correlato, como “terapeuta ocupacional”, em pelo menos um destes espaços, a área era definida como “Terapia Ocupacional”. Caso este critério não fosse cumprido, a área era definida conforme outros três grandes grupos: “Ciências Humanas”; “Ciência da Ocupação” e “Ciências da Saúde”, com vias a agrupar as áreas que mais se apresentavam. Obtivemos como resultado grande número de trabalhos referentes à área de terapia ocupacional, 229 ou 69%, conforme esperado. Em seguida, trabalhos voltados à área das “Ciências da Saúde”, 73 do total ou 22%. As áreas “Ciências Humanas” e “Ciência da Ocupação” tiveram 6% e 3%, respectivamente. Notamos, em uma primeira análise superficial, que a literatura latino-americana de

terapia ocupacional investe em produção de conhecimento referente à própria área de atuação. O Gráfico 5 demonstra este dado.

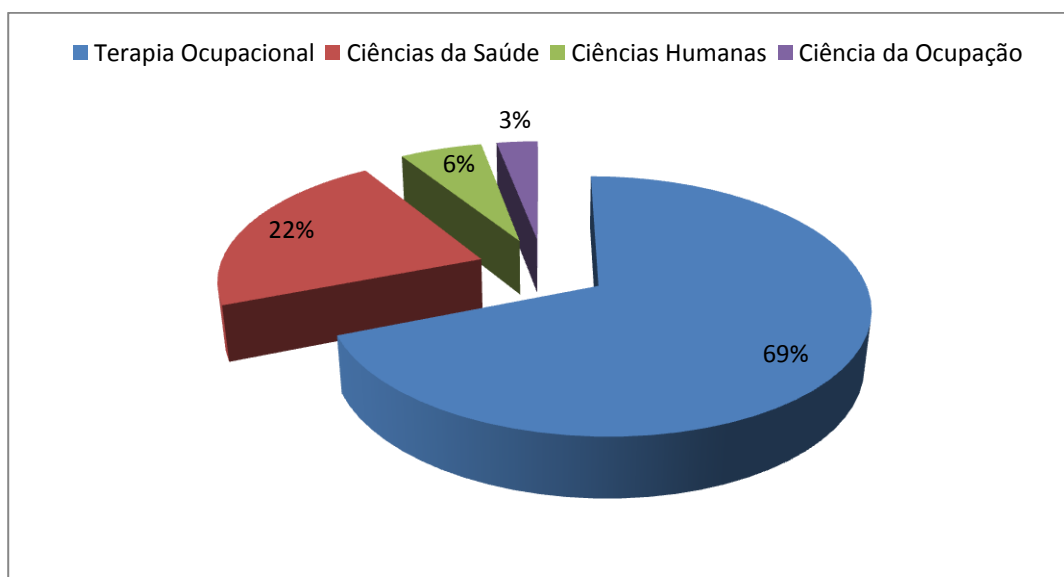


Gráfico 5 – Áreas de publicação das produções da literatura latino-americana de terapia ocupacional.

Realizamos, também, a análise das “Subáreas” discutidas nos textos. A fim de buscar um maior detalhamento, realizamos a classificação das subáreas, independente da área, a partir das especificidades ilustradas no corpo do resumo. As subáreas encontradas são referentes às áreas de trabalho e pesquisas da terapia ocupacional. Como resultado, obtivemos os dados retratados no Quadro 2.

Subárea	Total de textos	Percentual
Fundamentos de terapia ocupacional	50	15%
Saúde mental	39	12%
Gerontologia	29	9%
Reabilitação física	25	7,5%
Formação	24	7%
Ocupação	22	6,5%
Saúde do trabalhador	21	6%
Desenvolvimento	19	5,5%
Educação	18	5,5%
Contexto hospitalar	16	5%
Drogas	16	5%
Social	12	3,5%
Deficiência	12	3,5%
Contexto comunitário	8	2,5%
Deficiência intelectual	8	2,5%
Saúde pública	5	1,5%

Trabalho	3	1%
Cultura	3	1%
Cuidados paliativos	2	0,5%
<b>TOTAL</b>	<b>332</b>	<b>100%</b>

Quadro 2 – Subárea de publicação das produções da literatura latino-americana de terapia ocupacional.

Os grupos de maior representatividade foram, respectivamente: “Fundamentos de Terapia Ocupacional”, “Saúde mental”, “Gerontologia”, “Reabilitação física”, “Formação”, “Ocupação” e “Saúde do trabalhador” – demonstrando uma produção de conhecimento voltada às temáticas de discussão e campos de atuação mais antigos e tradicionais, através dos quais o terapeuta ocupacional ainda mantém sua maior inserção na prática profissional.

Para classificação quanto à “Categoria” do texto, seguimos a forma como o periódico disponibilizava esta informação. Desta maneira, encontramos os seguintes resultados: 264 artigos, 30 palestras, 15 entrevistas, 13 ensaios, sete relatos de experiência, dois resumos e uma ata. As categorias, muitas vezes, não eram apresentadas de forma detalhada, como na Revista Chilena de Terapia Ocupacional, por exemplo, na qual todos os textos são denominados como artigos. Os textos de ordem não científica, como ata e entrevistas, estavam publicados na Revista Matéria Prima, a qual não seguia uma linha acadêmica predominante de publicação. A ilustração é apresentada a seguir no Gráfico 6.

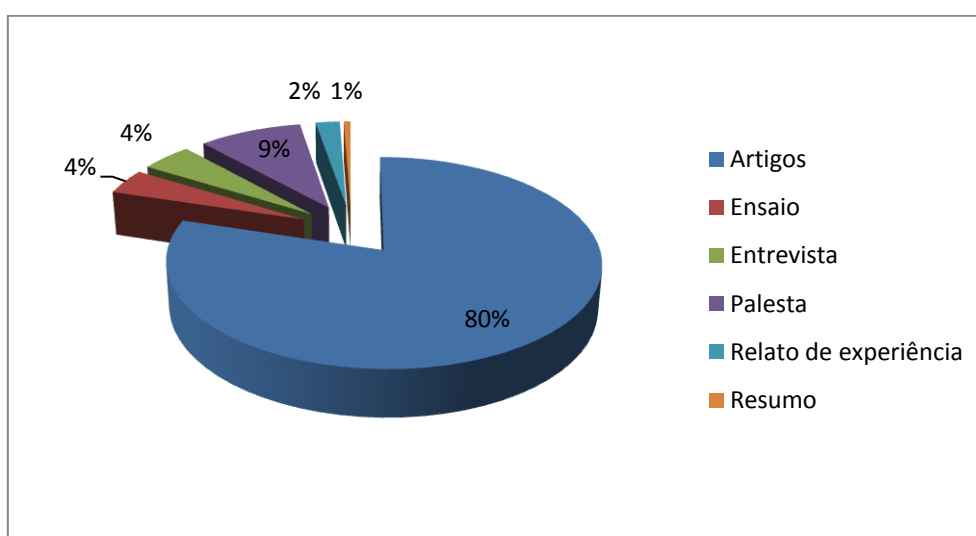


Gráfico 6 – Categorias de publicação da literatura latino-americana de terapia ocupacional.

A sistematização favoreceu uma visualização panorâmica do arcabouço teórico da terapia ocupacional latino-americana. Os dados foram observados em um âmbito geral, entretanto possibilitou-nos adentrar neste universo e conhecer algumas de suas singularidades, como as discussões a respeito do conceito de ocupação, juntamente com a forte vinculação com a Ciência Ocupacional.

Observamos que a terapia ocupacional latino-americana encontra-se em um momento de ascensão nas discussões e produções teóricas, visto que a Revista Chilena de Terapia Ocupacional se mantém organizada e com publicações regulares, a Revista ContextTO vem somar com publicações também regulares e o retorno das publicações da Revista Ocupación Humana, bastante tradicional no contexto colombiano.

A partir da construção deste banco de dados e de uma melhor dimensão acerca das produções latino-americanas, traçamos critérios para seleção dos artigos que compuseram o levantamento sistematizado e analítico acerca das produções de terapeutas ocupacionais voltados à questão social, objeto da pesquisa em tela.

### **3.2 Questão social e terapia ocupacional latino-americana: discussões a partir do levantamento bibliográfico**

No atual cenário dos países latino-americanos, o campo social se apresenta como um reflexo da questão social vigente: grande aglutinador de pobreza, desigualdades e vulnerabilidades. Espaço que demanda proposições de políticas sociais e, nelas, atuações profissionais que fortaleçam a ação social e as redes de suporte da parcela de sua população afetada pelos transcurso do fenômeno.

O campo social é um espaço complexo que demanda a articulação de uma gama de ações e saberes. De acordo com Malfitano (2005), a realização de trabalhos neste contexto envolve práticas e reflexões teóricas divididas em dois âmbitos: o campo e os núcleos. Para a autora, o campo se constitui como espaço interdisciplinar, de caráter mais geral; enquanto os núcleos são compostos por saberes particulares, nos quais se encontram a ação de uma determinada área com um determinado profissional dentro de sua especificidade.

Esta proposta de análise é discutida por Campos (2000) para a compreensão da saúde pública e suas interfaces. Para o autor, o campo é representado como um espaço de limites imprecisos, nos quais cada disciplina e profissão buscam apoiar-se em outras para cumprir suas tarefas teóricas e práticas; já os núcleos demarcam a identidade de uma área de saber e de uma prática profissional.

As intervenções no campo social são compostas por um leque de áreas que tem como cerne de suas ações e função social de seus profissionais o fortalecimento das redes sociais de suporte de grupos populacionais em situação de vulnerabilidade social. O terapeuta ocupacional, profissional habilitado para este trabalho, ao adentrar no campo coloca-se a frente de entraves e possibilidades no exercício de sua prática, como: os limites da visão clínica, a interlocução entre o individual e o coletivo e entre o técnico e o político (MALFITANO, 2005).

Apoiado nestas conceituações, o estudo realizou um levantamento sistematizado das produções de autores latino-americanos sobre as interfaces entre a questão social e a terapia ocupacional, a fim de conhecer e analisar as discussões contemporâneas da intervenção da profissão no campo social.

Para tanto, lançamos mão de dados provenientes da Revista de Terapia Ocupacional da Galícia, do Portal Español de Terapia Ocupacional, da Revista de Terapia Ocupacional da USP e dos Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar como referências secundárias para compor a busca. Os materiais podem contar com a participação de autores da região devido à afinidade linguística e proximidade geográfica.

A Revista de Terapia Ocupacional da Galícia (TOG) da Espanha teve início em 2004, com direção da Asociación Profesional Gallega de Terapeutas Ocupacionales (APGTO). Possui artigos relacionados à divulgação, investigação e difusão da Terapia Ocupacional e tem como objetivo criar uma ligação entre as comunidades autônomas, aceita contribuições de todas partes do mundo e são publicadas em espanhol. A TOG possui publicações semestrais com acesso livre e gratuito através de seu sítio eletrônico. A revista possui indexação nos seguintes bancos de dados: ISOC (Banco de dados de *Ciencias Sociales y Humanidades* de CSIC); OTDBSE (*Occupational Therapy Journal Literature Search*); CUIDEN PLUS (Banco de dados da Fundação Index); DIALNET



(Hemeroteca de artigos científicos hispânicos na rede mundial de computadores). A organização do periódico divide-se em editorial; artigos originais, estudos ou pesquisa; revisões; eventos e colaborações. O corpo editorial é composto por terapeutas ocupacionais, dividido em comitês: nacional, formado por profissionais espanhóis, e internacional, formado por profissionais da Argentina, Colômbia, Austrália e Brasil.

O Portal Español de Terapia Ocupacional é um sítio eletrônico destinado aos terapeutas ocupacionais em língua espanhola. O *site* se organiza em: notícias, artigos, opinião, imprensa, formação, livros, associações, tecnologia assistiva, ligação, fóruns de opiniões, ofertas de emprego e contato.

A Revista de Terapia Ocupacional da USP, criada em 1990, é um periódico brasileiro quadrimestral ligado ao Departamento de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo. Tem como objetivo contribuir com o processo de consolidação científica da terapia ocupacional e promover divulgação e atualização de tendências teóricas e práticas deste campo nas modalidades: artigo original, artigo teórico, estudo de caso, relatos sobre projetos e/ou experiências, atualização, ponto de vista e artigo de revisão. Publica, prioritariamente, trabalhos originais e inéditos que tragam contribuições para o campo da terapia ocupacional e áreas afins. A revista possui indexação nos bancos de dados: *Sistema Regional de Información en Línea para Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal* – LATINDEX, Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde – LILACS, Periódica, DOAJ – *Directory of Open Access*, CAPES, EBSCO Publishing. O corpo editorial por profissionais do Brasil, França e Canadá.

Os Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar também teve início no ano de 1990. Ligado à Universidade Federal de São Carlos, o periódico tem o intuito de divulgar trabalhos inéditos, originários de pesquisa científica no campo da terapia ocupacional em diálogo com as áreas da saúde, educação, cultura, assistência social e ciência ocupacional. Atualmente, segue com publicações quadrimestrais organizadas em artigo original, artigo de revisão, relato de experiência, comunicação livre e artigo de reflexão e/ou ensaio. É indexado em bancos de dados como LILACS, CINAHL – EBSCO, ProQuest – *Social Services Abstracts*, CUIDEN, LATINDEX, OTDATABASE, Periódica, DOAJ – *Directory of Open Access Journal*, Portal de Periódicos da CAPES e *Ulrich's International Periodical Directory*. O corpo editorial é

composto por profissionais do Brasil, Estados Unidos, França, Colômbia, Reino Unido, África do Sul, Austrália, Canadá, Espanha e Nova Zelândia.

Para esta fase da pesquisa, portanto, fez-se uma associação entre os dados provenientes do levantamento das produções científicas editadas na América Latina, conforme apresentado no item anterior, e os dados secundários. Analisou-se o acervo latino-americano com 332 produções, somados aos 621 trabalhos do periódico TOG e do *site* espanhol e aos 883 trabalhos dos periódicos brasileiros, totalizando, então, 1.836 produções, correspondentes aos periódicos: Revista Chilena de Terapia Ocupacional, Revista Ocupación Humana, Revista Elétronica Espacio T.O. Venezuela, Revista Materia Prima, Revista de Terapia Ocupacional da Galícia, Portal Español de Terapia Ocupacional, Revista de Terapia Ocupacional da USP e Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar. Foram selecionados, de acordo com critérios pré-estabelecidos<sup>11</sup>, 67 produções<sup>12</sup>, aproximadamente 4% do universo total de trabalhos.

A seleção reuniu os trabalhos que discutissem o campo social e a questão social no interior das intervenções e reflexões teóricas da terapia ocupacional, independente da área de atuação. No cômputo total, a pequena porcentagem de conteúdos encontrados revela que a produção científica latino-americana de autores de países com execução do Brasil referente à temática é minoritária frente a toda produção já publicizada na área.

Observamos que, apesar de se constituir como um campo novo e com poucas produções na profissão, há uma ascendência nas produções da temática na última década, com destaque aos anos entre 2008 e 2014, nos quais 37 produções foram publicadas, cerca de 55% do total selecionado, como demonstrado no Gráfico 7.

---

<sup>11</sup> Os critérios foram apresentados no capítulo “Procedimentos metodológicos”.

<sup>12</sup> O quadro com a listagem da produção selecionada nos periódicos para o levantamento aqui realizado encontra-se no Apêndice F.

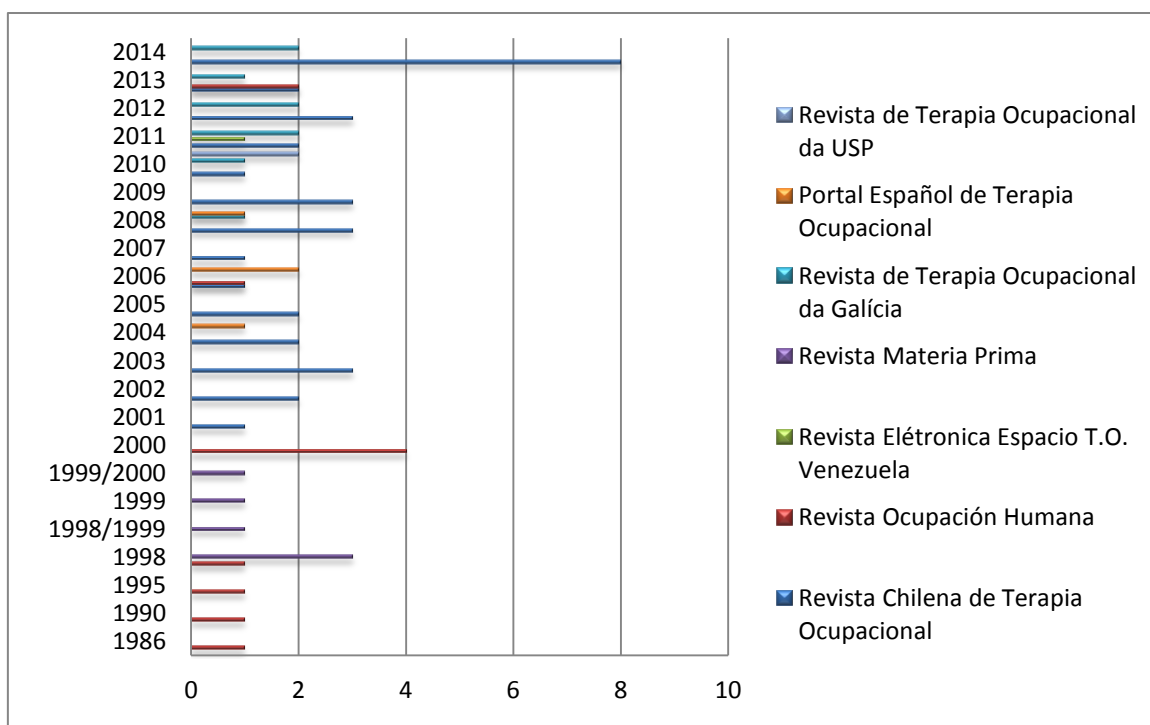


Gráfico 7 – Ano de publicação das produções referentes à terapia ocupacional e questão social.

Para a análise dos resumos do XV Congresso Mundial da *World Federation of Occupational Therapists*, foi realizada uma primeira escolha com base nos países de origem, visando à seleção de trabalhos de autores latino-americanos. Desta maneira, dentre 1.547 resumos, cerca de 23% do total, ou seja 359 resumos foram elaborados por autores da região, sendo eles: 190 brasileiros, 71 chilenos, 56 argentinos, 22 de colegas colombianos, oito porto-riquenhos, seis venezuelanos, dois equatorianos, também dois da Guatemala, um do México e um resumo de autor cubano. Para seleção dos textos, contudo, foram retirados aqueles elaborados por autores brasileiros.

Os resumos dos Anais do IX Congresso Latino-americano de Terapia Ocupacional (CLATO) de 2011 seguiram uma organização parecida, na qual foram divididos os artigos provenientes de países de origem latino-americana, com exceção dos trabalhos brasileiros. Assim, de um universo de 1.228 trabalhos, apenas 6,5%, 82 resumos, se enquadravam nesta organização, os quais são: 44 chilenos, 34 argentinos, dois colombianos, um peruano e um venezuelano.

A partir deste universo, realizou-se a leitura dos títulos e palavras-chave com objetivo de identificar a temática principal do trabalho. Após a seleção, foram lidos todos os resumos e selecionados aqueles que se adequavam aos critérios estabelecidos.

Selecionamos 42 resumos, cerca de 2,7% do total do XV Congresso Mundial; e 33 trabalhos, ou seja 2,6% do total, do IX Congresso Latino-americano.

Do arcabouço selecionado de 75 resumos<sup>13</sup>, nota-se grande representação de autores chilenos com 36 trabalhos (48%) e de colegas argentinos com 28 produções (37,3%). Além de sete trabalhos de autores colombianos (9,3%), sendo um escrito em conjunto com autores norte-americanos, dois de colegas venezuelanos (2,6%) e um de autor mexicano (1,3%), também escrito em conjunto com autores norte-americanos. Observa-se também similaridade com a busca nos periódicos, visto que autores de Chile, Argentina e Colômbia possuem também o maior número de produções.

Estes dados indicam que a representação da questão social nas produções em congressos de terapia ocupacional realizados na região mantém congruência aos dados apresentados no levantamento das publicações em periódicos, ou seja, também é escassa e minoritária frente ao total de material apresentado.

Reunidas todas as produções dentre artigos e resumos de congresso, 142 trabalhos, foram analisados alguns itens para reconhecimento do compilado a partir de pontos-chave como as instituições de vínculo dos autores, o núcleo de intervenção ou temática da discussão apresentada no trabalho, a população a quem se dirige a intervenção relatada (quando se aplica) e os conceitos e temáticas discutidos nas produções científicas.

As instituições de vínculo dos autores das produções teve uma significativa diferença em números. A universidade, enquanto instituição acadêmica, foi apresentada em 105 trabalhos, 76% do universo total. Seguida pelos equipamentos de gestão do Ministério de Desenvolvimento Social com oito produções, e pelos centros de saúde também com oito. As organizações não governamentais (ONG) tiveram com sete trabalhos. Autores vindos de hospitais somaram cinco e em trabalhos escritos em conjunto com autores universitários mais quatro produções. As demais instituições apresentaram dois trabalhos cada: equipamentos de gestão no âmbito da saúde e penitenciárias e autores provenientes da rede escolar apresentaram um trabalho. A visualização gráfica encontra-se no Gráfico 8.

---

<sup>13</sup> O quadro com a apresentação dos resumos de congressos selecionados para o levantamento encontra-se no Apêndice G.

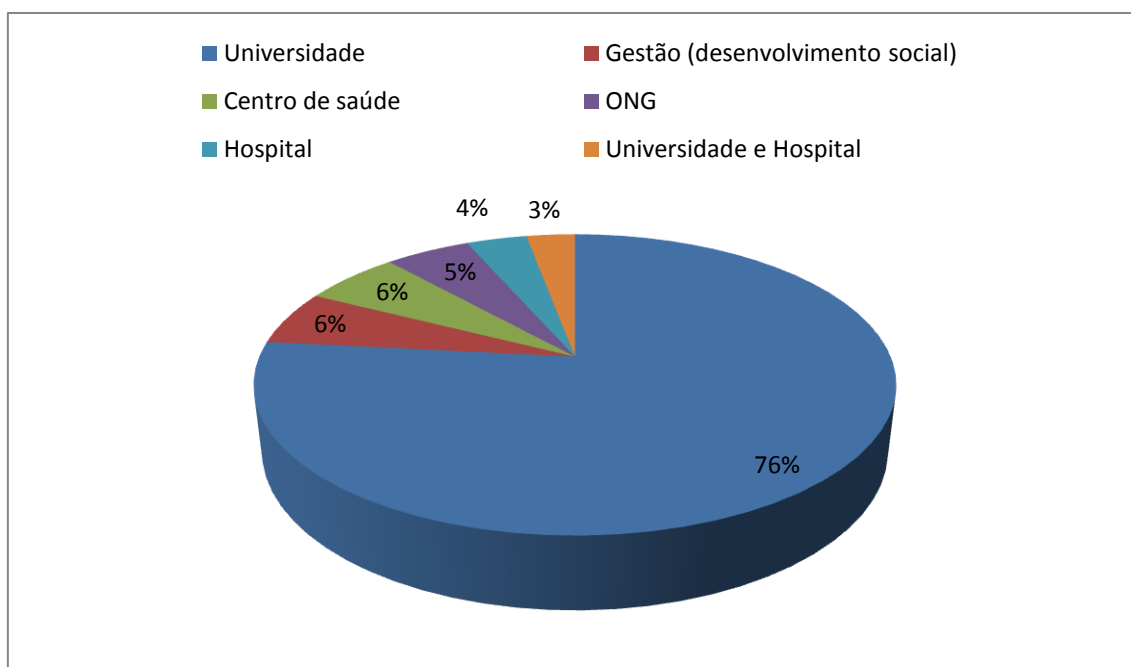


Gráfico 8 – Instituições de vínculo dos autores das produções latino-americanas de terapia ocupacional e a questão social.

As informações demonstraram o predomínio da academia nas produções científicas, tanto na apresentação de experiências quanto nas reflexões teóricas, evidenciando que a elaboração de trabalhos científicos ainda permanece fortemente ligada à universidade.

Outra ressalva interessante é a presença da instituição hospitalar em um total de nove trabalhos apresentados. A instituição aloca-se em um alto nível de complexidade nos sistemas de saúde, realiza intervenções de cunho médico e biológico e geralmente não propõe, em seu escopo de ações, atividades territoriais em comunidades vulneráveis. Destaca-se, desta maneira, a proposta a correlação entre contexto hospitalar e questão social no âmbito da terapia ocupacional.

Na visualização dos materiais selecionados, nota-se que a questão social é contemplada na apresentação da população alvo da intervenção, não pelo contexto no qual as atividades estão sendo desenvolvidas. Quatro trabalhos relataram a mesma experiência: o desenvolvimento de uma oficina dentro do ambulatório hospitalar destinada aos usuários do sistema público de saúde, em especial da saúde mental, que se encontravam em situação de vulnerabilidade psicossocial e membros da comunidade em situação de desemprego (TESTA, 2010; TESTA, SPAMPINATO, 2011).

Segundo as bases teóricas de Castel (1994), os grupos populacionais em vulnerabilidade social ou desfiliação são aqueles que sofrem processos de exclusão social, ou seja, sujeitos que pelo atributo de sua periculosidade são institucionalizados para sua recuperação, educação ou repressão, e sujeitos em desvantagem social que são isolados da sociedade sob a forma de hospitais psiquiátricos, instituições de longa permanência, abrigos, instituições para pessoa com deficiência; e aqueles que, devido às transformações sociais, foram expostos à precarização do trabalho, à marginalização e, portanto, à ruptura das redes sociais de suporte.

A ação da terapia ocupacional com a questão social volta-se, portanto, aos grupos populacionais acima apresentados no intuito de fortalecer as redes de suporte sociais e ofertar maiores possibilidades de participação social, autonomia e exercício de sua cidadania (BARROS; GHIRARDI; LOPES, 2002).

Na análise dos artigos selecionados, a população em situação de vulnerabilidade social – aquelas em desvantagem social como desemprego, empregos precários ou temporários, sem habitação, entre outros – teve a maior abordagem nos trabalhos selecionados com 24 produções, 16% do total. Seguidas pela população com deficiência discutida em 10% dos trabalhos, ou seja, em 14 produções. As populações que sofreram catástrofes ambientais somaram oito, 6% do material analisado. Após observa-se a população privada de liberdade em sete trabalhos, 5%, e os adolescentes em conflito com a lei em seis trabalhos, 4,3%. Seis também foram as produções envolvendo pesquisas com terapeutas ocupacionais e pessoas com transtornos mentais. Três grupos populacionais foram citados em cinco produções, 3,5% do total, são eles: adolescentes, idosos e pessoas atendidas na saúde comunitária. Seguidos por quatro publicações, 2,8%, envolvendo crianças. A população usuária de substância psicoativa, a população rural e os índios mapuches foram citados em dois trabalhos, 1,4%, cada. Por fim, tem-se a população em situação de rua, ex-guerrilheiros e pessoas com deficiência física e transtorno mental combinados com uma publicação cada, 0,7%. Em 43 trabalhos, 31%, no entanto, não houve citação da população-alvo. O Gráfico 9 ilustra os dados apresentados.

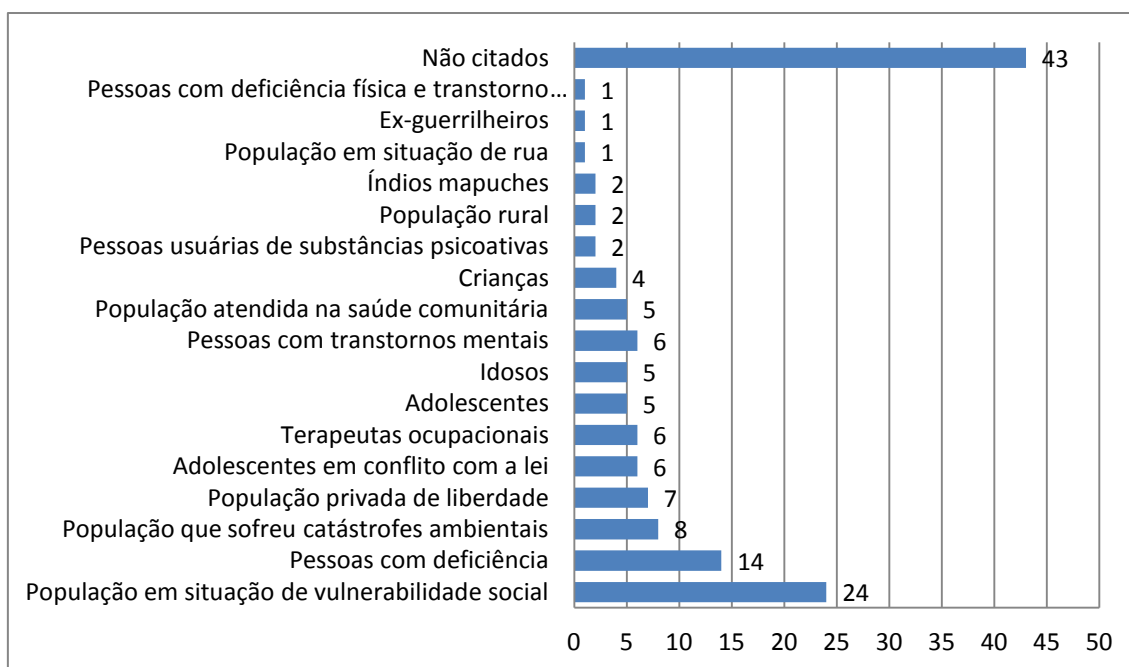


Gráfico 9 – População-alvo apresentada nas produções latino-americanas de terapia ocupacional e a questão social.

Observa-se que as populações citadas, alvo das ações da terapia ocupacional latino-americana no trabalho com a questão social, correspondem aos grupos populacionais ditados por Castel (1994).

Os núcleos de intervenção, como apresentado por Malfitano (2005), integram o campo social em diferentes componentes como justiça, educação, assistência social, saúde, cultura, habitação, entre outros, atuando de forma conjunta em um mesmo contexto social, e apresentando intervenções que se articulam em rede como forma de proporcionar melhor assistência à população. Pontua-se também a relevância de trabalhos macroestruturais e de gestão no campo social através da composição de atividades como administração de equipamentos e elaboração de políticas públicas.

Nos dados encontrados, observa-se em destaque o núcleo da saúde comunitária, citado em 45 publicações, 32%. Após, encontram-se os trabalhos referentes à assistência social – penitenciárias, organizações não governamentais, instituições para crianças e adolescentes em conflito com a lei – com 30 produções, cerca de 21%. Os textos teóricos sem nenhuma especificação de núcleos somaram 20 produções, 13%. O núcleo de trabalho na saúde mental foi apresentado em 15 trabalhos, 10% do total. O núcleo cultura e as ações nas catástrofes ambientais somaram oito materiais cada, 6%. Foram sete produções, 5%, referentes à macroestrutura no âmbito da gestão governamental

com o trabalho em ministérios e secretárias. A gerontologia foi abordada em quatro produções, 3% do universo total. Seguidos pelo núcleo trabalho com três produções, correspondentes a 2%. Por fim, visualizaram-se os núcleos educação e educação inclusiva, cada um com uma produção, 1%, conforme apresentados no Gráfico 10.

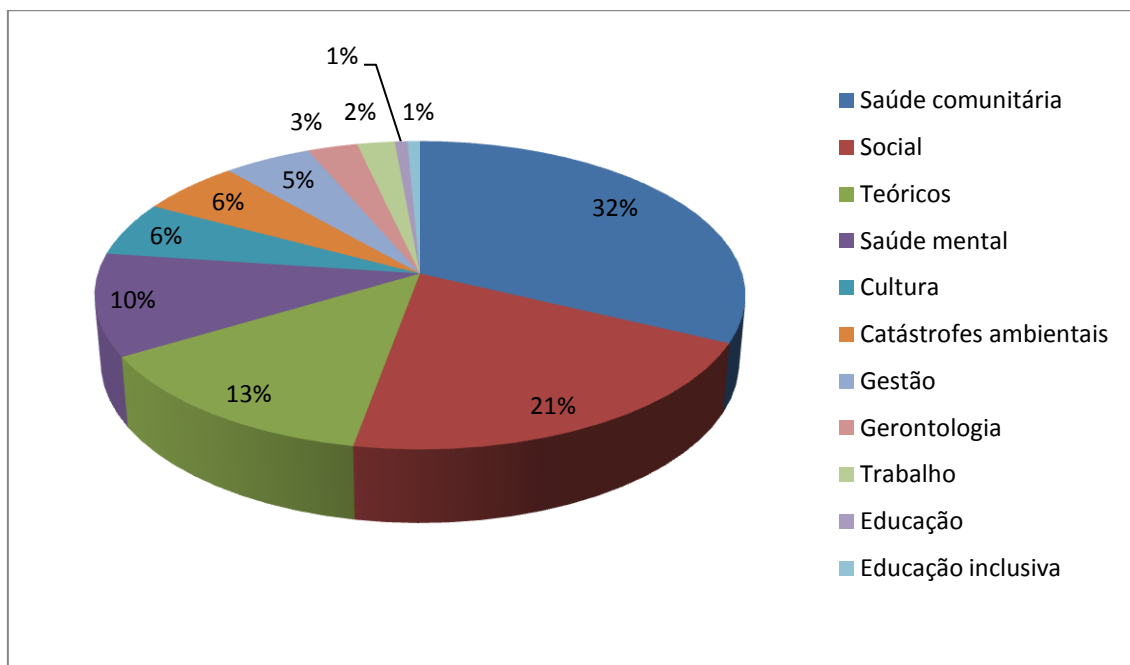


Gráfico 10 – Núcleos de intervenção apresentados nas produções latino-americanas de terapia ocupacional e a questão social.

No cômputo total de textos também foi realizada a análise dos conceitos e temáticas mais discutidas nas produções. O conceito “ocupação” foi apresentado em 41 trabalhos, ou seja, cerca de 30% do total. As discussões a respeito de “direitos” e “cidadania” foram realizadas em 22 produções, 15%. O termo “comunidade” foi trabalhado em 10% do material selecionado, 14 produções. Seguidos pelos conceitos de “justiça ocupacional” e “inclusão social” cada um foi abordado em 10 trabalhos, 7%. “Cultura” foi trabalhado em nove produções, cerca de 6,5%. O conceito e as discussões a respeito da “Reabilitação baseada na comunidade” apareceram em oito produções, 6% do material analisado. “Cotidiano” foi um conceito discutido em sete trabalhos, 5%. Os conceitos “participação”, “trabalho” e as discussões a respeito das “catástrofes ambientais” foram trabalhados em seis produções cada, 4,3% do total. “Deficiência”, “política” e “formação” foram conceitos abordados em cinco trabalhos, 3,5%.



Uma grande variedade de conceitos e temáticas foi apresentada e discutida no arcabouço total de produções. No entanto, muitos conceitos foram citados poucas vezes nos textos. O Quadro 3 a seguir ilustra todos os conceitos e temáticas encontrados e a quantidade de produções.

<b>Conceitos e temáticas discutidas</b>	<b>Total de produções</b>
Ocupação	41
Direitos e Cidadania	22
Comunidade	14
Justiça ocupacional	10
Cultura	9
Reabilitação baseada na comunidade	8
Cotidiano	7
Participação	6
Trabalho	6
Catástrofes ambientais	6
Deficiência	5
Política	5
Formação	5
Resiliência	4
Saúde comunitária	3
Educação popular	3
Biopolítica	3
Políticas sociais	3
Território	3
Gênero	3
Seguridade social	2
Vulnerabilidade	2
Modelo da Ocupação Humana	2
Dispositivo	2
Apartheid ocupacional	2
Educação	2
Terapia ocupacional social	2
Globalização	2
Determinantes sociais em saúde	2
Interdisciplinaridade	2
Ética	2
Economia solidária	2
Estigma	2
História	2
Neoliberalismo	2
Violência	1

Família	1
Aposentadoria	1
Atenção básica em saúde	1
Bioética	1
Equidade	1
Qualidade de vida	1
Memória	1
Contexto social	1
Movimentos sociais	1
Redes sociais	1
Modelo social da deficiência	1
Modelo transdisciplinário	1
Modelo participativo	1
Subjetividade	1
Infração	1
Recreação	1

Quadro 3 – Conceitos e temáticas discutidas nas produções latino-americanas de terapia ocupacional e questão social.

Segundo Rojas e colaboradores (2011) o termo ocupação se caracteriza por um fazer com sentido no cotidiano. O sentido se refere tanto ao modo como se realiza as ações (por que e para que faço estas ações?), quanto pela maneira como se sente na realização das atividades (quem sou quando faço estas ações? como me sinto ao realizá-las?). Os autores ressaltam que a ocupação humana não é uma tarefa isolada, sofre influência das condições socioculturais e ambientais, ao mesmo tempo em que cria e transforma essas próprias condições sociais, econômicas, políticas e ambientais em seu entorno.

O termo tem derivação no reconhecimento da importância do fazer para todos os indivíduos, expresso em múltiplas formas: autocuidado, escola, brincar, trabalho, lazer. A ocupação configura-se como fenômeno social e fator essencial para a inclusão social dos sujeitos na sociedade, na medida em que as possibilidades de participação se dão através dos papéis ocupacionais que desempenham, principalmente produtivos, e constitui-se em um dos critérios chave para a valorização do exercício dos direitos e cidadania pelo reconhecimento atribuído por pessoas e grupos da sociedade (FELIZZOLA, 2008).

A análise levantada por Felizzola (2008) retrata a relação entre os dois conceitos – ocupação e direitos/cidadania – que tiveram maior representatividade no material selecionado no levantamento. Observa-se que o exercício dos direitos e a inclusão social são objetivos, segundo a autora, alcançados através da realização das ocupações.

Por conseguinte, propomos uma análise mais detalhada das produções de acordo com as temáticas mais apresentadas. Aproximamo-nos dos estudos elaborados por Galheigo (2014), quando afirma que os terapeutas ocupacionais contemporâneos, frente às tensões sociais, dividem-se, não claramente, em dois movimentos. Há profissionais que realizam sua atuação a partir de uma concepção individualizada e abstrata da subjetividade, “adotando a perspectiva de que os problemas devem ser tratados como transtornos pessoais” (p. 219), calcada em modelos já existentes. Em contraposição, há aqueles que baseiam sua prática em uma concepção coletiva de subjetividade, ou seja, voltada aos aspectos contextuais, sejam eles social, cultural, econômico, ecológico e/ou político. Segundo a autora, tais identificações estão em um processo em curso, presentes na construção da identidade latino-americana da terapia ocupacional e na produção de conhecimento da área.

Tendo como base essa reflexão, foi elaborada uma classificação a respeito das abordagens individuais e coletivas visualizadas nas produções. Observou-se este como um ponto diferencial entre as intervenções e reflexões lançadas pelos terapeutas ocupacionais latino-americanos nos trabalhos voltados à questão social contemporânea.

As categorias elaboradas subdividem-se em: *Atenção individual: abordagens e riscos no trabalho com a questão social*, com objetivo de analisar as produções que trazem temáticas da área social com abordagens focalizadas no sujeito singular, *Entre o macro e micro: modelos e perspectivas de atuação*, no qual são trabalhadas as produções que realizam uma discussão contextualizada a respeito da questão social e intervenções no âmbito individual de ação; e, por fim, *O social e o político nas abordagens coletivas*, onde observam-se discussões de fundamentação teórica com a proposição de reflexões e possíveis formas de trabalho com enfoque coletivo.

### *3.2.1 Atenção individual: abordagens e riscos no trabalho com a questão social*

As produções referentes à abordagem individual, seja no âmbito da intervenção profissional ou nas reflexões teóricas, somaram 20 trabalhos, 14% do total.

De volta à análise realizada por Felizzola (2008), a autora faz uma citação na qual aponta a ocupação como mediadora para o alcance da inclusão social e exercício da cidadania dos sujeitos. Pontua-se com grande ressalva que a autora destaca principalmente as ocupações de ordem produtiva, ou seja, aquelas voltadas ao mercado de trabalho.

Observamos que oito produções referentes à abordagem individual de intervenção visavam, em suas práticas profissionais, alcançar melhora no desempenho ocupacional dos sujeitos – a maioria em situação de vulnerabilidade social devido à ausência de emprego estável, de moradia ou por problemáticas de saúde (deficiência física e transtorno mental) – para conquistarem a inclusão social através da entrada no mercado de trabalho.

Os trabalhos apresentados por Capozzo e Mengelberg em formato de artigo e resumo de congresso (1998/1999; 2010) realizam discussão acerca das mudanças sofridas pelo trabalho na sociedade, visto os altos índices de desemprego. As autoras apontam que a falta de trabalho é um feito econômico, social e histórico e os processos econômicos, sociais, históricos e políticos são produtores de efeitos na subjetividade dos indivíduos que vivenciam o processo, principalmente, quanto à tendência em se auto-culpabilizar pela falta de emprego. Frente a esta realidade, apresentou-se a experiência de uma oficina realizada no ambulatório do Hospital Borda, por terapeutas ocupacionais, com o objetivo de auxiliar os usuários nas seguintes dificuldades: organização da busca de trabalho, organização dos hábitos laborais, sustentação dos hábitos laborais e vínculos laborais. Os participantes convocados eram pacientes ambulatoriais do hospital. Desta forma, observa-se que as intervenções propostas circunscreveram-se no nível individual de atenção.

O resumo elaborado por Momenti e Slaifstein (2010) apresenta uma experiência dentro do programa de terapia ocupacional da atenção primária em saúde. A comunidade na qual as atividades foram desenvolvidas estava situada em uma zona

turística da cidade, apresentando altos índices de necessidades básicas como educação, saúde, trabalho e moradia. O objetivo do trabalho foi oferecer à população ferramentas úteis para alcançar melhores condições de vida, facilitando a inclusão social através do trabalho e da ocupação. As atividades foram realizadas por meio de avaliações, orientações e acompanhamentos.

Por fim, apresenta-se como exemplo a intervenção de uma equipe multiprofissional na atenção e cuidado aos reclusos dependentes de substâncias psicoativas de uma unidade penitenciária de Buenos Aires, Argentina. O trabalho descreveu o ambiente carcerário como um espaço que atrapalha o desenvolvimento e desempenho de qualquer ser humano. Neste contexto, a intervenção do terapeuta ocupacional pode visualizar a pessoa de maneira integral, brindando sua reinserção social através do fazer (AKIMENCO, 2011). Contudo, destacava ações voltadas diretamente aos indivíduos.

Na atualidade, a não realização de atividades produtivas colocam os sujeitos à guisa da desvantagem social, nos termos de Castel (1994) em vulnerabilidade social ou, em situações extremas, em desfiliação. Os artigos analisados apresentaram intervenções com foco no fortalecimento da ocupação e dos papéis ocupacionais do sujeito visando à conquista de um espaço na sociedade capitalista e a inclusão social por meio do mercado de trabalho, favorecendo assim o exercício de cidadania.

Coloca-se como um ponto de reflexão à perspectiva de atenção individual destas intervenções, uma vez que a ação voltava-se à melhora do indivíduo para a busca da inclusão social e não à reflexão e atuação sobre a macroestrutura do sistema ao qual estamos inclusos, que reproduzem e alimentam a questão social vigente.

Alguns autores se mostram contrários à utilização da ocupação enquanto objetivo no trabalho com a questão social. Segundo Miralles e Agudo (2012), em muitas ocasiões é citado que a singularidade do terapeuta ocupacional na prática em comunidades reside na ocupação, no desempenho ocupacional. Os autores divergem desta afirmação e colocam em destaque a terapêutica desenvolvida pelos profissionais, ou seja, o enfoque na saúde; uma vez que “se colocamos ênfase na ocupação, nosso trabalho efetivo pode ser muito similar, quando não idêntico, ao de um psicólogo, educador ou trabalhador social” (MIRALLES; AGUDO, 2012, p. 65, tradução livre).

A partir desta ideia, os autores Miralles e Agudo (2012) elaboraram duas linhas de reflexão complementares: a primeira se centra na afirmação de que diferentes condições de saúde podem gerar desvantagens ou alterações na participação social e no desempenho ocupacional e isto, por sua vez, fomenta ou mantém situações de injustiça e exclusão social; a segunda reflete sobre como as situações de desvantagens sociais podem gerar problemas específicos de saúde. Com base nestas reflexões, os autores propõem que os terapeutas ocupacionais devem se centrar apenas nos fenômenos associados à saúde das comunidades e populações, somente assim será possível definir mais claramente o papel da profissão e aportar conhecimentos novos que possam complementar a prática de outras profissões no contexto social (MIRALLES; AGUDO, 2012).

Nesta perspectiva, observamos no material analisado pelo estudo, nove produções abordaram os preceitos da saúde em seus relatos de experiência, condizente com os preceitos propostos por Miralles e Agudo (2012).

Dois artigos complementares apresentaram uma intervenção relacionada ao desenvolvimento infantil. Segundo os autores, as crianças em situação de vulnerabilidade social crescem em circunstâncias que limitam a realização de seu potencial psíquico e físico, impedindo que se beneficiem das oportunidades educativas ao seu alcance e enfrentem sérias dificuldades para proteger sua saúde. O objetivo do estudo foi compreender o desenvolvimento de estratégias de promoção e atenção à saúde que favorecessem o bem-estar de todas as crianças a partir da ótica da atenção primária em saúde (VEJA et al., 1998; 1998).

Demiryi (1998) traçou como objetivo de seu trabalho apresentar uma prática “nova” da terapia ocupacional argentina, realizada no âmbito judicial, e trabalhada à luz da discussão acerca dos direitos humanos e direitos sociais. Na atuação profissional apresentada, a terapeuta ocupacional lança mão de recursos provenientes da área saúde para realização da prática, como avaliação das capacidades funcionais de sujeitos com transtornos mentais, por exemplo, focalizando nos indivíduos durante a intervenção.

Nos trabalhos de Codaro (2010; 2011), realizados no âmbito escolar, a pobreza e a violência foram relatadas entre os fatores de risco presentes nas escolas públicas argentinas, podendo gerar disfunções psicossociais e ocupacionais nos alunos, segundo

a autora. Neste sentido, apresenta-se uma intervenção no interior do contexto escolar por meio da saúde comunitária. O terapeuta ocupacional foi apontado como profissional capaz de trabalhar o bem-estar, promoção e prevenção de saúde e resiliência e articular esses conceitos com a ocupação, sendo um agente de saúde neste novo espaço (CODARO, 2010; 2011).

O resumo elaborado por Hernández (2010) apresentou uma experiência realizada em uma comunidade detentora de muitos fatores de risco como pobreza, desemprego, altos índices de doenças e problemas ambientais. A contribuição dos alunos do curso de terapia ocupacional no relato apresentado foi a realização de avaliações em crianças com necessidades especiais e a elaboração de estratégias de intervenção. Pautou-se nos preceitos da Reabilitação Baseada na Comunidade como estratégia de atuação.

Observa-se nas produções compartilhadas e na proposta lançada por Miralles e Agudo (2012) reflexões voltadas apenas ao sujeito, em uma percepção individual da problemática. Segundo Malfitano (2016), o que se demonstra nestas perspectivas de atuação são as dificuldades em compreender os elementos individuais das histórias de vida dos sujeitos como representantes de situações macrosociais, reflexos dos entraves do sistema capitalista e da implantação de políticas neoliberais, por exemplo. Ressalta-se, nestas intervenções, o risco da medicalização social como resposta às demandas surgidas (MALFITANO, 2016).

O processo de medicalização social se expressa como a expansão progressiva do campo de intervenção da biomedicina por meio da redefinição de comportamentos e experiências humanas como se fossem problemáticas de ordem médica (TESSER, 2006). No livro *Nêmesis da Medicina*, de 1975, o ex-padre austríaco-americano Ivan Illich traçou uma importante crítica à medicina moderna. Em decorrência de uma crescente dependência da população para com os medicamentos, as medidas prescritas pela medicina em seus ramos preventivo, curativo e industrial, o estudioso cunhou o conceito de iatrogênese social. Tomado como sinônimo de medicalização social, o termo critica a anulação do sentido de saúde como responsabilidade de cada indivíduo ou de sua família e a disseminação na sociedade do “papel de doente”, de comportamento apassivado e dependente da autoridade da saúde (NOGUEIRA, 2003).

Segundo Barros (1990), a permanência do pensamento clínico na atuação da terapia ocupacional no campo social remete a uma extensão do conceito de patologia, considerando, por exemplo, a pobreza como uma doença e o doente como um indivíduo divergente da norma na organização social.

Os parâmetros clínicos, embora respondam às demandas do campo da saúde, não são sustentados em relação a práticas da terapia ocupacional que buscam contribuir para a superação de limitações que são impostas mais pelas problemáticas sociais, advindas da questão social, que pelas questões da saúde. Neste sentido, pontua-se como de grande importância a reflexão sobre essas práticas de forma crítica para que se organizem de maneira condizente à estrutura macrossocial da América Latina, que se apresenta como reflexo da questão social em um cenário de pobreza, vulnerabilidade e desigualdades sociais.

Coloca-se, para a terapia ocupacional, o desafio da busca de novos aportes teóricos como base para a criação de ações e metodologias que se dediquem ao trabalho no campo social, para além dos preceitos da saúde, no trabalho com problemáticas sociais.

### *3.2.2 Entre o macro e micro: modelos e perspectivas de atuação.*

Para compreensão do misto de abordagens, individual e coletiva, partimos dos preceitos teóricos sobre o conceito de justiça ocupacional, utilizado em alguns dos trabalhos estudados. O termo e discussões a respeito da justiça ocupacional surgiram nos trabalhos de Elisabeth Townsend, do Canadá, Ann Wilcock e Gail Whiteford, da Austrália, centrados nas relações entre ocupação e saúde e seus determinantes sociais, políticos e culturais (WILCOCK; TOWNSEND, 2000).

Nas primeiras inscrições, o conceito de justiça ocupacional, segundo as autoras, se caracteriza como um fenômeno com dimensões individuais e comunitárias, como um suporte à saúde e bem-estar de indivíduos e comunidades. Ressalta-se a importância de se considerar os aspectos de caráter social que conformam as características da ocupação, assim como a transformação do foco de atenção do individual ao comunitário (TOWNSEND; WILCOCK, 2004).



Segundo Townsend e Whiteford (2007), para a realização de trabalhos sob o conceito de justiça ocupacional, deve-se analisar as injustiças ocupacionais presentes no cenário, combinando informações em micro, meso e macroníveis. As micro informações se dão em nível individual ou grupal e referem-se a avaliações, histórias de vida e documentos pessoais. As comunidades, famílias ou amizades compõem as meso informações, configurando-se através de informes e histórias. E as macro informações voltam-se aos condicionantes sociais, geográficos, políticos e são expressas por meio de estatísticas, políticas públicas, leis, regulamentos.

As autoras Townsend e Wilcock (2004) apresentam alguns exemplos de intervenções: análise sociológica e geográfica do território como base para alcançar mudanças no entorno físico e social de sujeitos que tendem a estar excluídos de sua participação; desenvolvimento de consciência grupal nas comunidades através de grupos comunitários, redes sociais ou outros meios que ofereçam aportes aos sujeitos na busca de seus direitos; entre outros.

Sinteticamente, estas proposições sustentam que as condições econômicas, sociais e culturais determinam a ocupação desempenhada por grupos e indivíduos, algo que, por sua vez, influencia na saúde e na qualidade de vida dos sujeitos (TOWNSEND; WILCOCK, 2004).

Neste concerne, realizamos a análise de produções que abordaram em suas discussões os aspectos macrosociais dos países e região e suas manifestações no âmbito individual, sem desconsiderar as influências que coexistem nesta relação, porém com uma atuação profissional focadas no sujeito singular. Ou seja, foram selecionados nesta categoria, trabalhos que realizaram a reflexão sobre os contextos sociais e as influências nos sujeitos individuais. Os textos voltados a esta proposição somaram 56 produções, 40% do total de trabalhos.

Na realidade colombiana dos anos 2000, altos índices de marginalidade, violência e ausência de proteção social afetaram, principalmente, as estruturas familiares básicas, vulnerando os direitos da população infanto-juvenil. De acordo com as autoras Gómez e Hernandez (2000), não se pode visualizar a infração juvenil como um feito individual e sim como um fenômeno que se constrói socialmente, uma vez que os jovens estão expostos a uma série de fatores como exclusão familiar, social, escolar e

laboral. O trabalho apresenta a intervenção do terapeuta ocupacional neste contexto através do Modelo de Ocupação Humana e do conceito de ocupação, focalizado no indivíduo com proposta de atenção que envolve recepção, observação e tratamento. As autoras pontuam que o trabalho no interior da reeducação e ressocialização dos jovens em conflito com a lei é visto sob duas perspectivas: como meio educativo, no qual a educação desenvolve capacidades ocupacionais; e o meio terapêutico, onde o trabalho modifica o interior do homem para seu bem estar pessoal e social (GÓMEZ; HERNANDEZ, 2000).

Também referente à Colômbia, o artigo elaborado por Sánchez (2000) aborda a realidade das guerrilhas e o retorno dos combatentes ao cotidiano da sociedade civil. Elabora quadros comparativos entre a realidade colombiana e América Central em algumas categorias, como: internacional, política, social, militar, econômica e ocupacional. Por fim, apresenta um relato de experiência envolvendo uma intervenção calcada no desenvolvimento e resgate do desempenho ocupacional destes ex-guerrilheiros.

O artigo elaborado por Véliz e Uribe-Echevarría (2009) elabora uma discussão a respeito da educação inclusiva de crianças com necessidades especiais em cenários de vulnerabilidade social. Na análise, é realizada uma reflexão sobre a política de inclusão ser voltada apenas ao indivíduo, o que potencializa suas necessidades, e não ao contexto socioeconômico no qual está inserido, desconsiderando necessidades sociais e econômicas das famílias. Aponta que o terapeuta ocupacional é um profissional de destaque neste cenário, pois possui a visão individual do trabalho com a criança e coletiva do cotidiano comunitário.

O resumo desenvolvido por Guajardo e Méndez (2010) retrata o contexto político latino-americano dominado pelas ditaduras militares nas décadas de 1970 e 1980. As ditaduras tinham como finalidade mudar a situação social, política e econômica dos países, para tal utilizavam-se do terrorismo de Estado como instrumento principal. Como resultado, muitos detidos desapareciam, eram torturados, mortos ou se exilavam. O trauma psicossocial deixado por esses eventos é compartilhado por toda a população, em geral pela ausência de redes sociais, pela violação de direitos, pelo desemprego. O trabalho relata a construção de um *workshop* para discutir e elaborar

metodologias de trabalho com as vítimas da repressão política causada pela ditadura, através da vertente psicossocial.

Outro resumo referente à mesma temática teve como objetivo apresentar a experiência da terapia ocupacional com um grupo de vítimas da repressão política vivida no Chile no período ditatorial. O texto traz a discussão sobre a ditadura militar chilena e a forte repressão política sofrida pela sociedade civil. A violência sofrida trouxe traumas não apenas ligados aos fatores sociais, econômicos e políticos, mas à dimensão individual da população. Para tanto, apresenta a intervenção da terapia ocupacional com foco em trabalhar o trauma psicossocial e a reconstrução de projetos de vida e papéis sociais (MÉNDEZ; MARTY, 2010).

A Venezuela é representada no trabalho referente à população em situação de rua. A publicação apresentou uma intervenção realizada com objetivo de reestruturar a dimensão subjetiva do desempenho ocupacional dos sujeitos para alcançar maior bem-estar e traçar um processo de inclusão social como atores protagonistas e construtores de uma nova realidade. O trabalho apresentou a intervenção da terapia ocupacional através do Modelo de Ocupação Humana em um programa de Proteção Social que buscava a transformação das pessoas em atores conscientes e construtores de uma nova sociedade mediante a trabalhos pedagógicos e terapêuticos expressados na organização do cotidiano e reestruturação do sistema de crenças, valores e identidade (GONZÁLEZ et al., 2011).

Outro artigo selecionado tinha como objetivo compreender o significado que os jovens e as crianças que cometeram ato infracional atribuíam à atividade transgressora da lei e relacioná-los com os contextos sociais, construtores da identidade e cotidianidade daqueles jovens. O texto aborda o contexto social mundial e chileno, a situação econômica, o modelo econômico vigente e apresenta os reflexos deste modelo na constituição da identidade de consumo daquelas crianças, refletindo nas atividades criminais, como o roubo. Apresenta o âmbito coletivo na constituição do sujeito, entretanto evidencia a prática da terapia ocupacional focando no individual, na ocupação de cada sujeito participante da pesquisa (CIFUENTES et al., 2014).

Pode-se observar nos trabalhos compartilhados a discussão a respeito do contexto social, econômico, político tanto do país no qual as intervenções foram

realizadas quanto no âmbito regional e mundial e que são as influências originadas nestes contextos que determinam a ocupação desempenhada pelos indivíduos, foco das intervenções.

A partir desta perspectiva, tomamos como referência os dizeres de Guajardo (2011), no qual o autor afirma que toda ocupação é social e que toda intervenção assumirá abordagens coletivas para a compreensão da ocupação como produto pessoal e individual.

Nota-se, portanto, que apesar de se considerar as influências macrossociais, o objetivo da ação do profissional ainda é apenas o âmbito micro e a singularidade do sujeito. Uma forma de exemplificar esta afirmação é a utilização de modelos de atuação pelos terapeutas ocupacionais. Sete trabalhos selecionados nesta seção, como dois exemplos apresentados acima, referem-se ao Modelo da Ocupação Humana como estratégia para a realização de intervenções.

O Modelo da Ocupação Humana foi desenvolvido na década de 1970, um período marcado por uma crise de identidade profissional e busca pelo objeto de estudo da terapia ocupacional como forma de diferenciação das demais profissões da área da saúde (MEDEIROS, 2003). Baseado na Teoria Geral dos Sistemas de Mary Reilly, Gary Kielhofner e seus colaboradores buscaram elaborar um modelo único para a profissão, centrado na ocupação humana (FERRARI, 1991). Nele, a ocupação humana é concebida como uma tendência própria e instintiva do ser humano de exploração e domínio de seu meio. Assim, é através da ocupação que o homem pode interagir com o meio ambiente modificando-o e sofrendo suas influências (FERRARI, 1991).

O ser humano, por sua vez, é considerado como um sistema aberto, ou seja, um ser suscetível a mudanças e adaptações resultantes das experiências e interações ambientais. A interação decorre por meio da ocupação e o ambiente é considerado como meio físico, social e cultural pelo qual o sistema opera (MEDEIROS, 2003). O sistema é formado por outros três subsistemas: volição, habituação e desempenho, focalizados em determinar o comportamento ocupacional através da vontade, papéis e habilidades do indivíduo (FERRARI, 1991).

Nota-se, portanto, que o Modelo da Ocupação Humana relaciona-se com o contexto, como apresentados e discutidos nas produções, e reflete-se em intervenções de cunho individual. Questiona-se: quando se trata de contextos nos quais se faz presente a questão social, qual a efetividade na aplicação do modelo? Ele é capaz de responder às demandas ocasionadas ou influenciadas pelos contextos sociais?

Medeiros (2003, p. 136) elabora as seguintes questões a respeito da temática:

[...] até que ponto essa proposta irá responder a problemas sociais tão intensos e tão presentes, como a marginalidade social, os preconceitos, os autoritarismos radicais, a discriminação, a fome, a miséria, a semi-escravidão cultural em que vive a maioria da humanidade, o medo da bomba atômica, as guerras, a devastação ambiental que ameaça as condições naturais de sobrevivência, a falta de esperança dos povos oprimidos, a desvalorização da memória dos nossos velhos, a falta de terra e de habitação...?

A autora discute que a definição de ocupação elaborada para orientar a prática clínica compreende o homem como um ser social enquanto ocupa ativamente o mundo físico e social e o descreve com base em seus componentes internos de movimento e circuitos. Esta definição,

parece determinar-se unicamente para o sujeito individual a responsabilidade de seu modo e condição de viver. O sentimento de culpa, de incompetência estabelece-se por crença neste mito, o que reforça a submissão da classe dominada (MEDEIROS, 2003, p. 136).

O emprego do Modelo de Ocupação Humana, muito relevante em algumas áreas da profissão, parece não adequado às práticas referentes à questão social, uma vez que ao considerar o ambiente não o problematiza e foca apenas no indivíduo a responsabilidade pelo meio e situação em que vive.

Ramirez e Schliebener (2014) afirmam que a adoção de modelos de intervenção estrangeiros não é eficaz nas realidades sociais latino-americanas. De acordo com os autores, estes modelos carecem na consideração de aspectos valiosos do cotidiano da região, gerados por uma nutrida história comum: uma diversidade cultural sobrevivente da colonização, de obstáculos econômicos, políticos e sociais.

Assinalamos como de grande relevância a consideração das problemáticas sociais, econômicas, políticas, culturais na proposição de práticas profissionais voltadas

à questão social. No entanto, deve-se haver um cuidado quanto às metodologias e métodos empregados nesta atuação.

Pontua-se, novamente, como desafio da profissão o desenvolvimento de métodos ou modelos de atuação condizentes às demandas referentes à questão social que possam, efetivamente, articular, na prática cotidiana profissional, elementos individuais e coletivos.

### *3.2.3 O social e o político nas abordagens coletivas*

Partimos do pressuposto de que existem, em todo período histórico, momentos de transição. Segundo Freire (1979) as épocas históricas são constituídas de valores com formas de ser e comportar-se em busca da plenitude, do equilíbrio. Se o equilíbrio deixa de existir, os valores começam a ser questionados e, conseqüentemente, decair; para então, novos valores entrarem em cena. A este período, dá-se o nome de transição.

Não há transição que não implique um ponto de partida, um processo e um ponto de chegada. Todo amanhã se cria num ontem, através de um hoje. De modo que nosso futuro baseia-se no passado e se corporifica no presente. Temos de saber o que fomos, para saber o que seremos (FREIRE, 1979, p.18).

O caminho de uma profissão é reflexo do desempenho de suas funções sociais, de suas construções históricas e das práticas realizadas (MEDEIROS, 2003). Para a terapia ocupacional, portanto, o percurso histórico não pode ser isolada do conjunto de relações e dos valores ideológicos da formação social em que ela se inscreve, no interior do sistema político e sociocultural de cada local (CAVALCANTE; TAVARES; BEZERRA, 2008).

Segundo Navarrete Salas et al. (2015) a terapia ocupacional latino-americana hoje está transitando para o plano sociocomunitário iniciado por meio da intervenção clínica, utilizando como exemplo de práticas na atenção primária à saúde (APS) e com as novas políticas públicas de saúde. No entanto, a ida ao território extrapola os campos de atuação da saúde e a profissão passa a operar também em outros âmbitos, como a educação, justiça, gestão de políticas. Os autores afirmam que os profissionais estão realizando grande esforço para sistematizar e desenvolver esta nova práxis, desde a definição deste papel até uma maior preocupação com o compromisso do terapeuta ocupacional com as atuais mudanças sociais (NAVARRETE SALAS et al., 2015).

Observamos que a produção latino-americana tem se debruçado e desenvolvido reflexões importantes acerca dos aspectos históricos em meio às sociedades em que a terapia ocupacional foi sendo construída. Acreditamos que, pelo aumento das discussões sobre uma abordagem coletiva e pela proposição de algumas mudanças na prática, teoria e formação, a terapia ocupacional latino-americana vivencia um período de transição, com incorporação das discussões referentes a questão social em seu corpo de estudo e trabalho.

Os textos referentes à abordagem coletiva somaram 66 produções, um total de 46% do universo total. As produções de âmbito teórico e reflexivo acerca do processo histórico da terapia ocupacional, em especial ao desenvolvimento de reflexões sobre a questão social totalizaram nove trabalhos. Alguns são apresentados a seguir.

A perspectiva histórica da profissão e dos conceitos que a permeiam é trabalhada em muitos ensaios teóricos. O conceito de trabalho para a terapia ocupacional, por exemplo, é discutido em um estudo que aborda os pontos modificados pela terceira revolução industrial, como o sistema de produção, o emprego e o desemprego, os trabalhadores, a saúde, o tempo livre e sua relação com a prática do terapeuta ocupacional (FELIZZOLA, 2003). A autora apresenta as modificações sofridas neste campo e afirma que as influências econômicas, sociais e culturais alteraram os padrões de abordagem da terapia ocupacional no que se refere à prática profissional.

O histórico e desenvolvimento da terapia ocupacional no Chile foram abordados em artigo elaborado por Sandoval e Nuñez (2014). A produção apresentou o início da profissão e sua participação em discussões na prática social, interrompidas abruptamente com o golpe de Estado e a imposição da ditadura militar de Augusto Pinochet. Segundo os autores, a terapia ocupacional se viu obrigada a voltar-se para si e deter toda produção teórica vinculada com a área social, sofrendo efeitos a nível epistêmico, político e histórico naquele período. No âmbito epistêmico, implicou a aproximação com áreas positivistas, como a medicina, e a busca pela legitimação científica da profissão. No plano político e histórico, visualizou-se o discurso sobre a neutralidade da profissão, a postura apolítica e a volta para as discussões apenas de seu núcleo, influenciando na perda de reflexões e espaços no mercado de trabalho. Após, o texto também discutiu outro momento histórico: advento do neoliberalismo e as implicações sofridas pela profissão, na qual o papel da terapia ocupacional passou a ter

enfoque na reabilitação para a produtividade e para a reinserção laboral. Desta maneira, o trabalho discorre sobre as implicações da questão social na terapia ocupacional chilena (SANDOVAL; NUÑEZ, 2014).

Também no âmbito chileno, Oyarzun, Zolezzi, Núñez e Palacios (2009) desenvolveram um trabalho com objetivo de compreender o desenvolvimento de práticas comunitárias de terapia ocupacional em contextos históricos distintos – sociais e políticos – no Chile, desde 1972 até o momento da publicação. A produção pesquisou o trabalho realizado pela terapia ocupacional no contexto comunitário chileno a partir da perspectiva histórica. Como resultado, observou-se duas categorias de práticas: o trabalho comunitário e a intervenção comunitária, sendo essas determinadas pelas mudanças políticas sofridas pelo país – antes, durante e depois da ditadura militar. Conclui-se que os contextos sócio-históricos determinaram a maneira de executar as práticas profissionais no país.

Anos depois, as autoras Palacios, Oyarzún e Zolezzi (2011) se propuseram a realizar uma revisão crítica dos resultados do primeiro estudo. A prática comunitária tem sido vinculada às políticas públicas e às instituições, constituindo-se como uma intervenção institucionalizada e instrumentalizada, nos quais os problemas psicossociais são definidos por terceiros, não pela comunidade. Desta forma, nasce uma sensação de incômodo e frustração nos terapeutas ocupacionais, principalmente aqueles recém-formados que visualizam a contradição entre sua formação e a prática real. No Chile, o atual contexto sócio-histórico é produzido por uma sociedade de consumo etilista e individualista que desconhece o valor da comunidade e da participação, segundo as autoras. No entanto, existem populações e setores pobres do país que necessitam de espaços da comunidade para sobrevivência. São nestes cenários que a intervenção se constitui. Os terapeutas ocupacionais tem grande poder, no entanto, se este não é consciente e problematizador de suas práticas, perde a possibilidade de gerar mudanças em uma dimensão política de sua tarefa (PALACIOS; OYARZUN; ZOLEZZI, 2011).

Com objetivo de demonstrar o papel do terapeuta ocupacional frente às diversas mudanças sociais sofridas pela América Latina, o trabalho elaborado por autores venezuelanos realizou uma reflexão sobre o impacto da globalização e do neoliberalismo na subjetividade do ser humano, principalmente quanto à construção da identidade e da realização das atividades diárias. O estudo propôs a realização de um



trabalho voltado à participação social, a coletivos e ao desenlace da prática biomédica, a partir da utilização de conceitos como inclusão, justiça, solidariedade e independência. Incorporou os ideais da terapia ocupacional social brasileira (BLANCO; RODRIGUEZ, 2012).

Como apresentado na introdução do estudo, as ditaduras militares e a adoção de políticas neoliberais na América Latina foram eventos que agravaram a questão social da região. No âmbito econômico, as ditaduras militares consolidaram a internacionalização da economia, gerando endividamentos, concentração de renda e baixa remuneração da força de trabalho (PADRÓS, 2007). Além da cultura de repressão que, como relatado por Sandoval e Nuñez (2014), afetou diretamente o desenvolvimento da terapia ocupacional chilena.

A implantação das políticas neoliberais, nos anos 1980 e 1990, foram pontos instauradores da crise social na região que se refletiram para a população sob um processo de exclusão e desintegração crescentes, agravados pela desigualdade e pobreza já existentes (LAURELL, 1998), o que gerou um aumento de demandas de ordem social a trabalhadores no interior das políticas sociais, como o terapeuta ocupacional.

Em consonância às mudanças apresentadas nos percursos históricos, quatro produções de autores chilenos discutiram a proposta de um deslocamento de paradigma para a terapia ocupacional, voltado ao âmbito social.

Morrison, Olivares e Vidal (2011) realizaram uma discussão a respeito da construção de um novo paradigma para a ciência ocupacional e para a terapia ocupacional, denominando de Paradigma Social da Ocupação. Desta forma, abordaram as possibilidades de novas atuações, sendo elas a terapia ocupacional comunitária ou social. Segundo os autores, “devido aos trânsitos paradigmáticos gerados pelo contexto social, ideológico, cultural, político e econômico, com todo o que isto envolve, a maneira de compreender a TO também muda” (p.7, tradução livre). Para os autores, na atualidade, o conceito de ocupação humana deve ser concebido não apenas como abrangente da dimensão individual, mas sim como um fenômeno social. A ocupação é contextualizada como um fenômeno sistêmico, complexo, econômico, político, sanitário, cultural, social e coerente com a justiça e bem-estar das comunidades,

ampliando o conceito clássico em uso, que se fundamenta em uma tradição clínica e individual, na discussão proposta.

Segundo Ghirardi (2012) existe uma dimensão social da vida e do fazer cotidiano que escapam à lógica clínica ou terapêutica da assistência individual.

Essa dimensão de trocas, de encontros e desencontros, coloca a assistência em terapia ocupacional diante de uma fronteira profissional que se refere ao que há de comum na vida, a dimensões coletivas e institucionais, culturais e econômicas que sustentam a organização e a participação social. Ao abordar a produção dos laços sociais, as instituições e o tecido normativo da vida social, a terapia ocupacional é convidada a deixar de lado a retórica da falta e da exceção individuais e abordar a positividade da participação social ao enfatizar as formas sistêmicas de compartilhamento do fazer em coletivos de trabalho, de lazer e de transporte, por exemplo (GHIRARDI, 2012, p. 18).

Em suma, trata-se de visualizar uma terapia ocupacional calcada na correlação entre as trocas sociais humanas e os contextos macrossociais que os cercam.

Os textos apresentados discutiram as condições sócio-históricas dos países da região e seus reflexos na terapia ocupacional latino-americana, principalmente quanto à visualização de novas áreas de trabalho no interior das comunidades. No que tange à utilização de modelos de intervenção, as produções apontaram questionamentos a respeito da perspectiva clínica e individual no trato às problemáticas sociais e a necessidade de se repensar as formas de trabalho com as comunidades e grupos populacionais vulneráveis.

A preocupação e compromisso esboçados pelos autores foram vistos nas problematizações e propostas de reestruturação e adequação curricular dos cursos de graduação em terapia ocupacional em algumas universidades da região. A presença de disciplinas correspondentes à área comunitária é uma forma de colocar em discussão no âmbito formativo a questão social latino-americana e as possíveis formas de intervenção com as demandas ocasionadas por ela.

Espinosa (2007) propõe uma reflexão sobre a formação com viés crítico aos terapeutas ocupacionais. Segundo a autora, existe uma tendência em superar o paradigma positivista por um paradigma interpretativo ou hermenêutico, sendo necessário adotar um enfoque que permita a identificação da realidade social dos

sujeitos. Para tanto, a formação dos terapeutas ocupacionais deve estimular estudantes atentos às situações de exclusão que ocorrem aos grupos vulneráveis na sociedade atual. A autora conclui que, como docentes formadores de futuros profissionais, é necessário questionar a realidade histórica, sociológica e cultural na qual estamos imersos. Baseia-se no diálogo como forma de conhecimento.

Na experiência da Universidad de Chile, foi apresentado um projeto de inovação curricular que teve como objetivo: estabelecer os princípios educativos e curriculares fundamentais para o programa de formação de terapeutas ocupacional na América Latina. Segundo o trabalho, o contexto de globalização do mundo contemporâneo traz novas demandas para o profissional terapeuta ocupacional que desenvolve seu trabalho em regiões do terceiro mundo, como a América Latina. O clima de constante instabilidade socioeconômica gera a necessidade de o terapeuta ocupacional adquirir competências que lhe permita adaptar-se em diferentes contextos e realidades. Deste modo, a inovação curricular permitiu ao profissional desenvolver competências para transformar realidades, uma vez que desenvolve pensamento crítico, criatividade e capacidade de contextualizar sua prática, segundo o texto (SOTO et al., 2010).

Pradolini, Testoni e Alegre (2011) elaboraram um trabalho com objetivo de apresentar a disciplina Prática Profissional II, na Universidad Nacional del Litoral, que tem como foco a discussão sobre promoção dos direitos com populações em vulnerabilidade – crianças, adolescentes e idosos em organizações públicas e privadas. O processo ensino-aprendizagem desenvolvido nas intervenções territoriais da disciplina revelou procedimentos, valores e propostas de práticas que tencionaram situações, como: os princípios e o exercício da profissão; a organização inespecífica e inapropriada das demandas da terapia ocupacional; os objetivos da intervenção versus interesses das organizações; relação entre prática, teoria e demandas e contextos. Frente a isso, como docentes, os autores pontuaram alguns questionamentos: como colocar o território como objeto de estudo? Como abordar o território e potencializar a aprendizagem do aluno? As problemáticas sociais encontradas no território demandaram que as intervenções transformassem a realidade, senão o risco seria reforçá-las. Desta forma, concluem que é necessário que o terapeuta ocupacional adote posturas críticas na defesa de opiniões, uma vez que suas ações são um ato sociopolítico (PRADOLINI; TESTONI; ALEGRE, 2011).

A defesa de uma ação política do terapeuta ocupacional frente à atuação no campo social foi apontada em muitos trabalhos, como no exposto acima. De acordo com Galheigo (2014), o compromisso ético-político dos terapeutas ocupacionais latino-americanos tem ganhado destaque, pós-década de 1990, a partir da valorização dos coletivos e contextos, da crítica à visão reducionista das problemáticas sociais e da busca da transformação por meio da atuação profissional.

Alejandro Guajardo (2014) defende que a prática do terapeuta ocupacional é, essencialmente, uma ação política. De acordo com o autor, a profissão nasce como um ofício da saúde, no entanto, as transformações sofridas ao longo dos anos trouxeram novos cenários para o campo de prática como a justiça, a educação, o trabalho, a proteção social, espaços que não possuem relação direta com a saúde, porém com o bem-estar e cidadania da população, também objetos da profissão.

En correspondencia, toda práctica de TO, es una práctica política. Es política porque tiene que ver con un mundo concreto, con una determinada sociedad, con el mundo que deseamos construir. Guarda relación con el tipo de sujeto que producen nuestras acciones en la sociedad neoliberal, de mercado y con el tipo de gobernabilidad deseada. Es política porque nos producimos a partir de problemas sociales. Porque nos interrogamos de una realidad de la cual formamos parte (GUAJARDO, 2014, p.160)<sup>14</sup>.

Congruente aos ideais expostos por Guajardo (2014), os autores chilenos Ramirez e Schliebener (2014) elaboraram um texto crítico, em formato de manifesto, com objetivo de questionar, pensar e repensar o papel da terapia ocupacional na América Latina. Questionar como uma forma de repensar as lógicas que são assumidas de maneira naturalizada, acrítica, a-histórica e apolítica. O texto apresenta o contexto sócio-histórico da região – resquícios da colonização e da imposição do sistema capitalista – e seus desdobramentos: exclusão social, vulnerabilidade, pobreza, entre muitos outros. Frente a isso, concluem que cabe ao terapeuta ocupacional um papel diferenciado, um papel político, uma vez que ele pode manter ou reproduzir o motor gerador da exclusão ou pode propor alternativas para transformá-lo.

---

<sup>14</sup> Em correspondência, toda prática de TO, é uma prática política. É política porque corresponde ao mundo concreto, com uma determinada sociedade, com o mundo que queremos construir. Relaciona-se com o tipo de sujeito que produz nossas ações na sociedade neoliberal, do mercado e com o tipo desejado de gestão. É política porque nos produzimos a partir de problemas sociais. Porque nos questionamos a respeito de uma realidade da qual somos parte (Tradução livre).

O grupo Cotidiano Colectivo em Construccion (CCC) foi apresentado em um dos trabalhos analisados. O grupo surge com a proposta de dialogar, refletir, tencionar e construir coletivamente uma práxis crítica, a partir de um enfoque sócio-histórico, psicossocial e dos direitos humanos. Pretende fortalecer ao desenvolvimento da terapia ocupacional a partir de perspectivas sócio-críticas, favorecendo à construção de uma identidade latino-americana. A perspectiva utilizada para guiar metodologicamente o grupo foi a Educação Popular, de Paulo Freire. Segundo os autores, a problematização permanente é o único meio de enriquecer a disciplina, juntamente com o processo de construção de uma terapia ocupacional social crítica, termo utilizado pelos autores, fundamentada na ação política do profissional (FUENTES et al., 2011).

Observa-se que a postura política frente às problemáticas surgidas pela questão social é tomada como um ponto importante na atuação e reflexão a respeito dos cenários sociais de prática, uma vez que se trabalha com populações que têm a violação de direitos como questão central de suas problemáticas.

O arcabouço teórico analisado nos apontou que a terapia ocupacional latino-americana vivencia um momento de repensar suas demandas, contextos e formas de atuação, embora ainda minoritário frente às demais áreas da profissão.

De acordo com Guajardo (2014), a terapia ocupacional encontra-se em um espaço de disputa entre três linhas de abordagens: a primeira indica um cenário cientificista positivista calcado na clínica e nos modelos biomédicos; a segunda se refere a uma terapia ocupacional apoiada na ciência ocupacional que se orienta a ampliar a gama de temas sobre os quais nos debruçamos e incorpora as problemáticas sociais, éticas e de ordem política, no entanto, não colocam em questão os aspectos que sustentam o caráter individualista da disciplina, reproduzem os fundamentos epistêmicos propostos pelo conceito de ocupação; e por fim, visualiza-se uma terapia ocupacional de ordem crítica e política, desenvolvida a partir das chamadas terapias ocupacionais do sul (América Latina, África e alguns atores relevantes na Espanha e Reino Unido), cujo centro são as discussões sobre o político, os direitos humanos, a historicidade da profissão e seu propósito de transformação social (GUAJARDO, 2014).

A definição a respeito dos espaços de disputa dentro da terapia ocupacional contemporânea ilustra os achados encontrados nos materiais analisados pelo

levantamento referente à temática terapia ocupacional e questão social: três vertentes de atuação com propostas de trabalho que se voltam ao mesmo cenário, mas lançam mão de referenciais teóricos e métodos de intervenção profissional distintos para o seu embasamento.

O estudo das produções teóricas da terapia ocupacional latino-americana apontou algumas iniciativas que já têm sido desenvolvidas no âmbito das intervenções práticas que se utilizam de aportes teóricos e modelos de atuação já existentes para validar sua atuação, como os preceitos da saúde e o Modelo da Ocupação Humana. E apontou também discussões a nível teórico com reflexões e propostas de mudanças para adequação do trabalho do terapeuta ocupacional em contextos de pobreza e de vulnerabilidades sociais.

Conclui-se que a discussão a respeito da questão social presente na América Latina é nova para a terapia ocupacional como um todo e carece de embasamento teórico e metodológico específico para o desenvolvimento deste cenário, que concentra demandas complexas para a atuação do profissional latino-americano. Espera-se que as discussões que vem sendo trabalhadas no nível teórico das publicações científicas se estabeleçam e fortaleçam formas de intervenção profissional condizentes com as demandas do campo social presente na região.

## **CAPÍTULO 4. UNIVERSIDADES LATINO-AMERICANAS E TERAPIA OCUPACIONAL: UM RETRATO DESTE CENÁRIO**

---

Em 1998, a *World Federation of Occupational Therapists* (WFOT) deu início a um processo de revisão dos currículos mínimos dos cursos de terapia ocupacional, intitulado “Revisão dos Padrões Curriculares Mínimos”. O projeto surgiu a partir de duas demandas específicas: a primeira decorreu da necessidade de subsídios para a criação e abertura de cursos de terapia ocupacional e de orientações acerca do processo de monitoramento de cursos já existentes; e a segunda procedeu da identificação de algumas lacunas nos currículos já existentes, resultando em melhoras na flexibilização dos conteúdos curriculares e na normatização dos requisitos das práticas supervisionadas, que não estavam mais adequados às novas possibilidades de áreas de intervenção da terapia ocupacional (HAHN, 2002; HAHN; LOPES, 2003).

O propósito na elaboração das novas normas curriculares era favorecer novos aportes para a profissão, condizentes com as demandas da atualidade: de uma orientação universal a uma orientação sensível aos aspectos culturais; de um enfoque biomédico à uma perspectiva ocupacional; de diagnósticos do processo saúde-doença ao bem-estar à população assistida; da centralização no indivíduo para o olhar aos sujeitos, grupos e populações; da centralização no tratamento para a prevenção e promoção de saúde; e do conteúdo acadêmico às competências dos graduandos (WFOT, 2011).

Em 2002, após quatro anos de trabalho, foi sistematizada a nova versão dos *Standards for the education of occupational therapists*. O documento prevê, para a formação e reflexão dos futuros profissionais, o desenvolvimento de propostas a respeito da qualidade da intervenção terapêutica, efetividade da terapia ocupacional para os usuários, a interação com membros da equipe e o impacto do serviço com as pessoas, ambientes e comunidades. Sobre os educadores, as novas normas ressaltaram a importância que estes tenham acesso ao conhecimento sobre o contexto local de sua prática, como por exemplo, a estrutura social, as crenças e as práticas culturais, as características e oportunidades ocupacionais, entre outros (WFOT, 2011).

O XV Congresso Mundial de Terapeutas Ocupacionais, realizado no Chile em 2010, organizou o Dia da Educação, um espaço voltado à reflexão sobre as práticas docentes e as perspectivas da formação em terapia ocupacional. O encontro dispôs de

três objetivos gerais: refletir sobre o papel que cumprem aos terapeutas ocupacionais quanto à promoção e prevenção dos direitos fundamentais dos cidadãos vulneráveis, excluídos e marginalizados; familiarizar os participantes com metodologias participativas que favoreçam o trabalho com comunidades; e gerar um espaço de trabalho que permitisse a análise dos enfoques teóricos e práticos do papel e identidade do terapeuta ocupacional (OYARZÚN et al., 2010).

O encontro teve suas temáticas de discussão organizadas em dois grandes eixos de trabalho: “Implicações políticas da formação de terapeutas ocupacionais no contexto da globalização e diversidade” e “Posicionamento e fortalezas da terapia ocupacional, a nível mundial, a partir de uma formação tencionada entre o técnico e o disciplinar-epistêmico”. Neste concerne, a assembleia final acordou dez itens a serem considerados pela *World Federation of Occupational Therapists*, dentre eles, destaca-se: processo de transição entre um enfoque biomédico a um enfoque social, no qual se inclui promoção e prevenção de saúde e a visualização do sujeito assistido como um membro ativo e participativo; e necessidade da formação de alunos de terapia ocupacional como um cidadão global, com consciência crítica e raciocínio político (OYARZÚN et al., 2010).

A terapia ocupacional contemporânea vivencia um período de transição em sua perspectiva de trabalho, refletindo nos moldes de sua formação profissional. Os marcos descritos acima demonstram que as mudanças propostas se distanciam de um enfoque individual e voltam seu olhar aos contextos sociais e aos grupos populacionais vulneráveis em resposta às demandas atuais de intervenção.

Partindo deste pressuposto, o estudo elaborou um mapeamento dos cursos de terapia ocupacional na região da América Latina com intuito de conhecer se os cursos possuem uma organização condizente às proposições descritas e apresentam um enfoque social na formação dos futuros profissionais latino-americanos.

O mapeamento procedeu à análise dos sítios eletrônicos e à aplicação de questionários, à distância, com coordenadores dos cursos. Foram consultados os sítios eletrônicos das 72 universidades latino-americanas já apresentadas. Sobre os questionários, foram contatadas o número total de escolas por meio de mensagens eletrônicas e/ou telefonemas. Obteve-se como retorno a resposta de 40 questionários, 55% do universo total. Dentre os questionários respondidos, somam-se: oito da



Argentina, sendo um com dados incompletos; um da Bolívia; 13 do Chile; oito da Colômbia; um da Costa Rica; cinco do México; um do Panamá; dois da Venezuela; e um do Uruguai. Contemplou-se, desta maneira, no mínimo uma escola de cada país estudado. Segue abaixo a lista, no Quadro 4, das escolas e coordenadores que participaram da pesquisa.

<b>Universidade</b>	<b>País</b>	<b>Coordenador do curso</b>
Instituto Universitario del Gran Rosario	Argentina	Carolina Verónica Zerbonia
Universidad Abierta Interamericana - Sede Rosário	Argentina	Adriana Sebastianelli
Universidade de Buenos Aires	Argentina	Ana María Papiermeister
Universidad Nacional de Quilmes	Argentina	Maria Laura Finauri
Universidad Nacional de San Martín	Argentina	Gladys Beatriz Rearte
Universidad del Norte Santo Tomás de Aquino	Argentina	Alexia Eliana Guraiib
Universidad Nacional de Villa María	Argentina	Marcelo Fabián Esper
Universidad Salvador Maza	Argentina	Silvia Beatriz Raia
Universidad Mayor de San Andrés	Bolívia	Lucio Eduardo Alvarez Paredes
Universidad Santo Tomás – Sede Concepción	Chile	Jorge Javier Castillo Bravo
Universidad Santo Tomás – Sede Puerto Montt	Chile	Valéria Andrea Ortiz González
Universidad Santo Tomás – Sede Valdivia	Chile	Tamara Sofia Miranda González
Universidad Santo Tomás – Sede Viña del Mar	Chile	Vivian Neumann Collyer
Universidad Viña del Mar	Chile	Debiee Cavieres Espinoza
Universidad Andrés Bello – Sede Santiago	Chile	Mónica Palacios Tolvett
Universidad Austral de Chile	Chile	Carmen Gloria Muñoz Muñoz
Universidad Central de Chile	Chile	Maria Alicia Valdés Rojas
Universidad de la Frontera	Chile	Margarita Irene González Zúñiga
Universidad de Los Andes	Chile	Claudia Vottero Mas
Universidad de Magallanes	Chile	Cristian Alejandro Aranda Farías
Universidad de Playa Ancha	Chile	Dalila Goudeau R.
Universidad San Sebastián – Sede Santiago	Chile	Claudia Munoz Masini
Escuela Colombiana de Rehabilitación	Colômbia	Karol Andrea Guerrero Alvarado
Universidad de Santander	Colômbia	Maria Carmenza Gamboa Peñaloza
Universidad Manuela Beltrán – Sede Bucaramanga	Colômbia	Elsa Liliana Moreno
Universidad Nacional de Colombia	Colômbia	Sylvia Cristina Duarte Torres
Universidad Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosário	Colômbia	Claudia Marcela Rozo Reyes
Universidad del Valle	Colômbia	Adriana Reyes
Universidad Mariana de Pasto	Colômbia	Diana Cristina Lourido Jurado
Universidad Metropolitana	Colômbia	Gloria Maiteé Flórez Linares

Universidad Santa Paula	Costa Rica	Erick Valdelomar Marín
Centro Mexicano Universitario de Ciencias y Humanidades	México	Fabíola Ramirez Camacho
Escuela de Terapia Física y Ocupacional DIF Zapata	México	Ana Maria de León.
Instituto Teleton de Estudios Superiores en Rehabilitacion	México	Rita Solis Moreno
Instituto de Terapia Ocupacional	México	Cristina Bolaños
Instituto Científico de Educación Superior	México	Alicia A. Cervantes Ortiz [curso não está em funcionamento]
Universidad Especializada de las Américas	Panamá	Isaac Guerrero.
Universidad de la República	Uruguay	Janine Hareau
Colegio Universitario de los Teques Cecilio Acosta	Venezuela	Lilian Castro Vargas
Universidad Central de Venezuela	Venezuela	Maria Carolina Maldonado

Quadro 4 – Coordenadores dos cursos de terapia ocupacional participantes da pesquisa.

Por meio destes procedimentos, foi possível reunir informações sobre a estrutura dos cursos, como: caráter público/privado das universidades, ano de criação do curso<sup>15</sup>, tempo de formação, reconhecimento do curso pela *World Federation of Occupational Therapists* (WFOT), titulação dos docentes, áreas de formação e disciplinas ofertadas. Assim, os dados recolhidos através do levantamento e da aplicação dos questionários foram utilizados de maneira combinada para compor, de forma mais completa, o mapeamento dos cursos de graduação em terapia ocupacional da região latino-americana.

O caráter de financiamento da universidade foi um item encontrado apenas nas respostas dos coordenadores dos cursos, sendo assim, 40 universidades foram contempladas quanto a este aspecto. Das universidades alocadas na Argentina, quatro possuem financiamento público e quatro, privado. A única escola boliviana investigada é pública. No Chile, as distinções aparecem em maior escala, das 13 instituições de ensino investigadas, apenas três são de caráter público, as demais, somando dez universidades, são financiadas através do pagamento dos alunos. Similar à realidade chilena, a Colômbia também possui um número pequeno de universidades públicas com curso de graduação em terapia ocupacional, apenas uma, sete delas são de ordem privada. A Costa Rica possui uma universidade com o curso, também de caráter privado. Dos questionários mexicanos respondidos, as cinco escolas são privadas. A

<sup>15</sup> A informação acerca do ano de criação dos cursos de graduação em terapia ocupacional das universidades latino-americanas foi apresentada no Quadro 1 no Capítulo 2.

única universidade do Panamá com o curso de terapia ocupacional é pública. Assim como no Uruguai, com apenas uma escola e de caráter público. Na Venezuela, as duas escolas investigadas são públicas.

Logo, observa-se a predominância do ensino privado nas escolas latino-americanas de terapia ocupacional, visto que a maioria, 26 instituições de ensino, é financiada através do pagamento ofertado pelos alunos, enquanto apenas 13, exatamente a metade, são financiadas pelo Estado. Coloca-se como ressalva que não obteve-se o dado de uma escola investigada.

O tempo de formação também foi um dado buscado. Sessenta e quatro universidades apresentaram informações quanto à duração dos cursos, os quais variam entre quatro e dez semestres, como demonstrados no Quadro 5 abaixo. Pontua-se que os cursos de quatro e seis semestres ainda possuem caráter técnico. A maioria dos cursos apresenta um tempo de duração de oito a dez semestres, configurando-se como de nível superior.

Semestres/ País	4 sem.	5 sem.	6 sem.	7 sem.	8 sem.	9 sem.	10 sem.	Não informado
<b>Argentina</b>					5 cursos	2 cursos	6 cursos	
<b>Bolívia</b>							1 curso	
<b>Chile</b>					1 curso	2 cursos	25 cursos	2 cursos
<b>Colômbia</b>					2 cursos	3 cursos	5 cursos	
<b>Costa Rica</b>					1 curso			
<b>Guatemala</b>								1 curso
<b>México</b>					3 cursos	1 curso		5 cursos
<b>Panamá</b>					1 curso			
<b>Peru</b>							1 curso	
<b>Porto Rico</b>	1 curso							
<b>Uruguai</b>						1 curso		
<b>Venezuela</b>			1 curso		2 cursos			

Quadro 5 – Tempo de formação dos cursos de graduação em terapia ocupacional das universidades latino-americanas.

Quanto ao reconhecimento dos cursos pela *World Federation of Occupational Therapists* (WFOT), órgão de relevância mundial para a profissão, foram combinados os dados ofertados pelos coordenadores com aqueles contidos no sítio eletrônico oficial da federação. A Argentina possui sete escolas reconhecidas e duas encontram-se com o processo em trâmite. Das escolas chilenas, seis escolas são reconhecidas pela federação mundial. As escolas colombianas possuem sete cursos reconhecidos pela WFOT e um curso em trâmite para o reconhecimento. As informações recolhidas pelas instituições de ensino mexicanas apontam duas com reconhecimento e uma em processo. A escola panamenha respondeu que o curso deu início ao processo de seu reconhecimento. Por fim, as três escolas venezuelanas que possuem o curso de terapia ocupacional são reconhecidas pela *World Federation of Occupational Therapists*. Ilustrados no Quadro 6.

<b>Universidade</b>	<b>País</b>	<b>Reconhecimento</b>
Universidad Nacional de San Martín	Argentina	Sim
Universidad de Buenos Aires	Argentina	Sim
Universidad Nacional de Quilmes	Argentina	Sim
Universidad del Salvador	Argentina	Sim
Universidad Nacional de la Rioja	Argentina	Sim
Universidad Nacional de Mar del Plata	Argentina	Sim
Universidad Nacional del Litoral	Argentina	Sim
Instituto Universitario del Gran Rosario	Argentina	Em trâmite
Universidad Nacional de Villa María	Argentina	Em trâmite
Universidad Austral de Chile	Chile	Sim*
Universidad de Magallanes	Chile	Sim
Universidad Andrés Bello	Chile	Sim
Universidad de Playa Ancha	Chile	Sim
Universidad de Chile	Chile	Sim
Universidad Mayor	Chile	Sim
Escuela Colombiana de Rehabilitación	Colômbia	Sim
Universidad Manuela Beltran	Colômbia	Sim
Universidad Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario	Colômbia	Sim
Universidad Nacional de Colombia	Colômbia	Sim

Universidad del Valle	Colômbia	Sim
Universidad Santander	Colômbia	Sim*
Universidad Mariana del Pasto	Colômbia	Sim*
Universidad Metropolitana	Colômbia	Em trâmite
Centro Mexicano Universitario De Ciencias Y Humanidades	México	Sim
Instituto de Terapia Ocupacional	México	Sim
Universidad Especializada de las Américas	Panamá	Em trâmite
Universidad Central de Venezuela	Venezuela	Sim
Universidad Politécnica Territorial de los Altos Mirandinos Cecilio Acosta	Venezuela	Sim
Colegio Universitario de Rehabilitación May Hamilton	Venezuela	Sim

Quadro 6 – Universidades latino-americanas que possuem o curso de terapia ocupacional reconhecido pela WFOT.

\*Informação ofertada apenas em resposta aos questionários. Não contém no *site* da WFOT.

A titulação dos docentes das universidades é um dado com pouca especificação e clareza nos sítios eletrônicos consultados e nos questionários respondidos. Quarenta escolas alocadas nos países: Argentina, Chile, Colômbia, Costa Rica, México, Uruguai e Venezuela fornecem esta informação.

Foi encontrado um total de 1.116 profissionais responsáveis pela formação dentre as seguintes áreas: terapia ocupacional, antropologia, sociologia, medicina, psicologia, biologia, assistência social, nutrição, enfermagem, bioquímica, cinesiologia, engenharia civil, história, pedagogia e educação física. É importante frisar que os profissionais citados dividem-se entre supervisores de estágios, técnicos e docentes.

Foi solicitado nos questionários, e focado na busca aos sítios eletrônicos, o número exato de docentes e sua titulação. No entanto, devido às informações incompletas fornecidas por ambos os meios investigados, estes dados não foram contemplados em todas as buscas. Apesar de não corresponder ao universo total de docentes, pode-se traçar uma premissa da titulação acadêmica dos professores responsáveis pelo ensino graduado de terapia ocupacional na região.

Desta maneira, temos: 328 profissionais apenas com graduação, 153 com especialização, 124 mestres e 43 doutores. Nota-se que apenas 4% dos docentes são doutores, ao passo que 11% são mestres, 14% são especialistas e a grande maioria, cerca de 29%, não possuem formação pós-graduada. A visualização gráfica dos dados encontra-se abaixo.

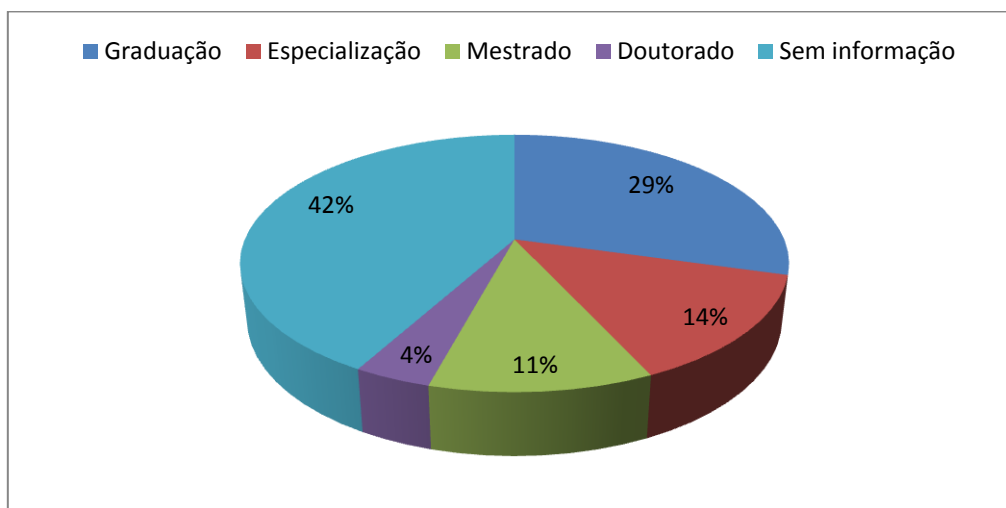


Gráfico 11 – Nível de formação dos docentes dos cursos de terapia ocupacional.

Os dados demonstram o pequeno número de professores pós-graduados nos cursos de terapia ocupacional na região. Revela ainda o quanto é pequeno o investimento em pesquisas, devido ao número de professores/pesquisadores, ou seja, aqueles com título doutor (e mesmo de mestre). Ressalta-se que 23 professores doutores estão alocados em universidades chilenas.

A listagem com o nome dos professores com doutoramento, ou em processo, é apresentada no Quadro 7. Aponta-se duas ressalvas: do número total de 43 professores doutores, encontrou-se o nome de apenas 32, os demais números foram citados no questionário respondido; os nomes listados não retratam somente profissionais de terapia ocupacional, visto que alguns *sites*, por exemplo, não revelam a formação acadêmica do docente, apenas a titulação pós-graduada. Porém referem-se a doutores que estão envolvidos com o ensino de graduação em terapia ocupacional.

<b>País</b>	<b>Professor Doutor</b>	<b>Universidade</b>
Argentina	Claudia Vendrov	Universidad de Buenos Aires
Argentina	Maria Marcela Bottinelli	Universidad de Buenos Aires
Argentina	Mariela Nabergoi	Universidad de Buenos Aires
Argentina	Gladis Mirtha Wriestman	Universidad de Villa Maria
Argentina	Sandra Patricia Westman	Universidad de Villa Maria
Argentina	José Luis Aguirre (doutorando)	Instituto Universitario Gran Rosario
Argentina	Viviana Pradolini (doutoranda)	Instituto Universitario Gran Rosario
Chile	Gabriela Cruz San Martín (doutoranda)	Universidad de Chile
Chile	Carla Frías Ortega	Universidad de Chile
Chile	Jean Gajardo Jauregui (doutorando)	Universidad de Chile
Chile	Magdalena Pardo Merino (doutoranda)	Universidad de Chile
Chile	Manuel Guerrero Antequera	Universidad de Chile
Chile	María Elena Riveros Espineira	Universidad de Chile
Chile	Pamela Gutiérrez Monclus	Universidad de Chile
Chile	Rodrigo Sepúlveda Prado	Universidad de Chile
Chile	Rodolfo Morrison Jara	Universidad de Chile e Universidad Bernardo O'Higgins
Chile	Carmen Gloria Muñoz Munõz	Universidad Austral de Chile
Chile	Jimena Carrasco Madariaga	Universidad Austral de Chile
Chile	Claudio Iribarren	Universidad Santo Tomás – Sede Concepción
Chile	Constanza Quiróz	Universidad Santo Tomás – Sede Concepción
Chile	Cristian Aranda Farias (doutorando)	Universidad de Magallanes
Chile	Andrea Yupanki Concha (doutoranda)	Universidad de Magallanes
Chile	Oskarina Palma Candia (doutoranda)	Universidad de Magallanes
Chile	Wilson Verdugo Huenumán (doutorando)	Universidad de Magallanes
Colômbia	Adriana Rios Rincón	Universidad Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario
Colômbia	Liliana Álvarez Jaramillo	Universidad Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario
Colômbia	Diana Milena Celis Parra	Universidad de Pamplona
Colômbia	Magda Milena Contreras Jauregui	Universidad de Pamplona

	(doutoranda)	
México	Cristina Bolaños	Instituto de Terapia Ocupacional
Uruguai	Janine Hareau	Universidad de la Republica
Venezuela	Freddy Gamboa	Colegio Universitario de los Teques Cecílio Acosta
Venezuela	Miguel Hurtado	Colegio Universitario de los Teques Cecílio Acosta

Quadro 7 – Listagem de professores doutores dos cursos de graduação em terapia ocupacional.

As informações referentes aos planos de estudos dos cursos foram encontradas em 54 universidades, 75% do total. Os cursos possuem disciplinas do ciclo básico, como o ensino das áreas biológicas e da saúde, sociais e humanas, psicológicas e exatas nos primeiros anos. As matérias relacionadas ao ensino de áreas específicas e práticas profissionais da terapia ocupacional são organizadas a partir do terceiro ano de graduação.

As disciplinas voltadas à área biológica e da saúde compreendem: biologia, anatomia, fisiologia, neuroanatomia, neurologia, ortopedia e traumatologia, psicopatologia, psiquiatria, clínica médica, saúde mental, saúde ocupacional e saúde pública. Na grande maioria das universidades, estas disciplinas ocupam a maior parte da carga horária de formação quando comparadas às demais áreas do ciclo básico, com uma média de oito a dez matérias por curso. Destacam-se os cursos chilenos que possuem, em média, 11 disciplinas de ordem biológica em sua grade curricular.

A área social e humana aparece em pequena quantidade, cerca de duas disciplinas por curso, são elas: antropologia, sociologia e filosofia. A área de exatas também surge em pequena quantidade e se expressa através de uma ou duas disciplinas, como: estatística e matemática aplicada à saúde. As voltadas à área de psicologia são retratadas entre quatro disciplinas, são elas: psicologia geral, psicologia do desenvolvimento, psicologia social e psicologia da personalidade.

As disciplinas voltadas à área específica de terapia ocupacional apresentam-se em maior número, cerca de 16 por curso, e se dividem entre cátedras teóricas e práticas. Os campos abordados em todos os cursos analisados são: modelos em terapia ocupacional, terapia ocupacional e comunidade, terapia ocupacional em saúde mental,



terapia ocupacional em disfunção física, terapia ocupacional laboral e terapia ocupacional em gerontologia. Os enfoques se distinguem quanto ao ciclo vital, uma vez que se observa a distinção entre saúde mental e disfunção física nos âmbitos infanto-juvenil e adulto.

Nota-se, portanto, que os cursos de terapia ocupacional analisados possuem estrutura e áreas de formação bastante parecidas, com forte viés no campo biológico e da saúde, apontando ainda grande influência biomédica na formação do ciclo básico, sem muitas alterações relativas às discussões levantadas pela *World Federation of Occupational Therapists* em 2002 (WFOT, 2011) e pelo encontro realizado no XV Congresso Mundial no Chile em 2010 (OYARZÚN, 2010) quanto à valorização do enfoque social nas grades curriculares.

Os dados se assemelham aos resultados encontrados por Pan (2014), em estudo realizado nas universidades federais brasileiras. No qual, a autora observou uma elevada porcentagem de conteúdos ligados às ciências biológicas e da saúde e uma desproporcionalidade quando comparados aos conteúdos referentes às ciências sociais e humanas.

Sem dúvida o conhecimento e entendimento de alguns processos biológicos são necessários para o exercício da terapia ocupacional, contudo, é preciso discutirmos quais desses conteúdos são realmente indispensáveis e qual deve ser seu nível de aprofundamento, uma vez que a terapia ocupacional não direciona suas ações diretamente para esses processos e sim para a vida dos sujeito, visando o aumento da qualidade de vida, maior autonomia e independência, inserção e participação social. Dito de outro modo, a terapia ocupacional não estabelece ações de cura das disfunções biológicas, portanto, alguns conteúdos deste âmbito são dispensáveis para a formação profissional (PAN, 2014, p.181).

Pan (2014) afirma que este fato se deve às raízes históricas da profissão que, nos anos 1960, vivenciou um movimento de alinhamento aos preceitos do modelo biomédico, a fim de alcançar validação técnica e científica. As implicações deste processo são visualizadas ainda hoje quanto à necessidade do enquadramento como profissão da área da saúde para legitimação de sua atuação, busca de status e construção de uma identidade profissional.

Apesar de haver um discurso que aponte para as necessidades de mudança na perspectiva de formação para além do enfoque clínico, o que se observa na prática da

formação profissional é a reprodução do modelo biomédico hegemônico, que ainda confere a profissão de terapia ocupacional um caráter mecanicista e individualista de intervenção e pode apresentar carências de recursos específicos para o trabalho voltado à questão social e às populações em vulnerabilidade social.

É preciso assinalar aqui os limites dos dados consultados, na medida em que não atingem 100% das escolas consideradas, embora sejam estaticamente representativos.

Apesar desta consideração, é possível observar que a terapia ocupacional é uma profissão ainda incipiente na América Latina, frente ao número pequeno de cursos, alguns ainda de caráter técnico, e ofertado por docentes em sua maioria sem formação pós-graduada.

Por conseguinte, a pesquisa voltou suas indagações ao ensino das questões sociais nos cursos de terapia ocupacional das universidades latino-americanas a partir da indicação de disciplinas e professores responsáveis ofertados pelos coordenadores do curso no preenchimento do questionário.

## CAPÍTULO 5. A QUESTÃO SOCIAL NA FORMAÇÃO DA TERAPIA OCUPACIONAL LATINO-AMERICANA: RECONHECIMENTOS POR MEIO DA OPINIÃO DOS DOCENTES

*É fundamental diminuir a distância entre o que se diz e o que se faz, de tal forma que, num dado momento, a tua fala seja a tua prática.*

Paulo Freire

O campo social implica em uma leitura da realidade e de suas problemáticas que exigem o desenvolvimento de um recorte metodológico e um aporte teórico próprios, correspondentes às demandas expressas por públicos que têm a vulnerabilidade social, a marginalização e a ruptura das redes sociais de suporte como eixo central de sua demanda de atenção (BARROS; GHIRARDI; LOPES, 2002). Sendo assim, “é indiscutível a necessidade de que os cursos de graduação em terapia ocupacional ofereçam os conteúdos básicos para a formação de profissionais capacitados para tais ações” (LOPES; PAN, 2013, p. 110).

A partir deste pressuposto, a terceira etapa da investigação teve como objetivo apreender, através do depoimento dos professores dos cursos de graduação em terapia ocupacional, de que maneira vêm sendo realizado o ensino acerca da questão social contemporânea na profissão nos países da América Latina.

Na etapa anterior, no momento da aplicação dos questionários, foi solicitada aos coordenadores dos cursos a indicação de disciplinas que discutissem a questão social no cenário de formação e o professor responsável por este ensino. Obtivemos como resultados, a indicação de 64 docentes correspondentes a 36 universidades da região. As instituições de ensino e os nomes dos docentes são apresentados no Quadro 8.

<b>Universidade</b>	<b>País</b>	<b>Professores indicados</b>
Universidad Abierta Interamericana	Argentina	Alejandra Mihalic
Instituto Universitario del Gran Rosario	Argentina	Viviana Pradolini Carolina Zaldívar
Universidad Nacional de San Martín	Argentina	Liliana Paganizzi Roberto Gomez Pineda
Universidad Nacional de Villa María	Argentina	Silvia Polinelli Adriana Cella

		Sandra Westman Marcelo Esper
Universidad de Buenos Aires	Argentina	Miriam Metz Marcela Bottinelli Horacion Cárdenas Rivarola
Universidad Nacional de Quilmes	Argentina	Silvia Polinelli
Universidad Salvador Maza	Argentina	Silvia Polinelli
Universidad Mayor de San Andrés	Bolivia	Julia Jiménez
Universidad Austral de Chile	Chile	Carmen Gloria Muñoz Muñoz
Universidad Andrés Bello	Chile	Alejandro Guajardo Ana Maturana Mónica Diaz Mónica Palacios Olga Véliz Verónica Quezada
Universidad de los Andes	Chile	Antonia Echeverría
Universidad de la Frontera	Chile	Karina Gómez Lorca Cristina Sandoval Pérez Margarita González Zuñiga
Universidad de Magallanes	Chile	Daniela Mandiola Andrea Yupanki Concha Wilson Verdugo Hunueman Cristian Aranda Farías
Universidad San Sebastian	Chile	Cecilia Gaete
Universidad Santo Tomás – sede Concepción	Chile	Catalina Paz Serra Reyes Pablo Andrés Inostroza Segredo
Universidad Santo Tomás – sede Puerto Montt	Chile	Nataly Sepúlveda Paula Olival Leal Patricio Concha Silva
Universidad Santo Tomás - sede Valdivia	Chile	Diego Vidal Mario Aguirre
Universidad Santo Tomás – sede Viña del Mar	Chile	Evelyn Contreras
Universidad Viña del Mar	Chile	Debiee Cavieres Espinoza
Universidad de Playa Ancha	Chile	Carolina Brown Eugenio Cabezas Juan Carlos Jofre
Universidad Central de Chile	Chile	Francisca Espinosa Viviana Rodríguez
Escuela Colombiana de Rehabilitación	Colômbia	Maria del Carmen Botero Querubin Ana Mercedes Vásquez Ladrón de Guevara
Universidad Manuela Beltrán	Colômbia	María Eugenia Espinosa Álzate
Universidad Metropolitana	Colômbia	Gloria Maitté Flórez Linares
Universidad Mariana de Pasto	Colômbia	Eunice Yarce Pinzón
Universidad Nacional de Colombia	Colômbia	Claudia Patricia Rojas Lida Pérez Olga Luz
Universidad Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario	Colômbia	Paola Balanta Cobo
Universidad de Santander	Colômbia	Leidy Rincon
Universidad Santa Paula	Costa Rica	Erick Valdelomar Marin Alexis Cruz Albarenga

Instituto de Terapia Ocupacional	México	Elena Rodarte Pineda
Universidad Teletón de Estudios Superiores en Rehabilitación	México	Rita Solis Moreno
Escuela de Terapia Física y Ocupacional DIF Zapata	México	Arturo Montersosas Ramírez
Instituto Científico de Educación Superior	México	Alícia Cervantes Ortiz
Universidad Especializada de las Américas	Panamá	Isaac Guerrero
Universidad de la Republica	Uruguai	Rolando Ramirez
Universidad Central de Venezuela	Venezuela	María Eugenia Nahr
Colegio Universitario de los Teques Cecilio Acosta	Venezuela	Emilia Guarín Marcos Ávila Lilian Castro Vargas

Quadro 8 – Professores indicados para a participação na pesquisa.

A partir destas informações, realizou-se 23 entrevistas à distância com docentes que se disponibilizaram a colaborar com este estudo, provenientes dos seguintes países: Argentina, Chile, Colômbia, Costa Rica, México, Panamá, Uruguai e Venezuela, demonstrados no Quadro 9.

Faz-se importante ressaltar que as professoras argentinas Viviana Pradolini e Silvia Polinelli são docentes de duas e três universidades, respectivamente; desta maneira, ambas responderam aos questionamentos por todas as instituições de ensino da qual fazem parte. Além disso, pontua-se outra ressalva quanto à nacionalidade do professor da universidade uruguaia, o qual nasceu e percorreu toda sua formação acadêmica no Chile e atualmente leciona no Uruguai.

<b>País</b>	<b>Universidade</b>	<b>Professor entrevistado</b>	<b>Disciplina</b>
Argentina	Instituto Universitario Gran Rosário; Universidad Nacional del Litoral	Viviana Pradolini	Fundamentos de Terapia Ocupacional; Práctica Profesional II con población vulnerable
Argentina	Universidad de Buenos Aires	Miriam Metz	Práctica Profesional I e Teoría y Técnica de Terapia Ocupacional II
Argentina	Universidad Nacional de San Martín	Liliana Paganizzi	Salud Pública
Argentina	Universidad Nacional de Villa María; Universidad de Quilmes; Universidad Salvador Maza.	Silvia Polinelli	Terapia Ocupacional Comunitaria y en Atención Primaria; Práctica profesional VI; Terapia Ocupacional en Salud Comunitaria.
Chile	Universidad Andrés Bello	Alejandro Guajardo Córdoba	Fundamentos de Terapia Ocupacional
Chile	Universidad Austral de Chile	Carmen Muñoz	Terapia Ocupacional III:

		Muñoz	Enfoque Comunitarios
Chile	Universidad Central de Chile	Francisca Espinosa	Inclusión Social I
Chile	Universidad de la Frontera	Karina Gomez	Terapia Ocupacional en Intervención Psicosocial
Chile	Universidad de Magallanes	Daniela Mandiola	Terapia Ocupacional Comunitária
Chile	Universidad San Sebastian	María Cecilia Gaete Gate	Rehabilitación Basada en la Comunidad
Chile	Universidad Santo Tomás (sede Puerto Montt)	Nataly Sepúlveda	Terapia Ocupacional en la Comunidad
Chile	Universidad Santo Tomás (sede Valdivia)	Diego Vidal Madrid	Terapia Ocupacional en la Comunidad
Chile	Universidad Santo Tomás (sede Viña del Mar)	Evelyn Contreras	Terapia Ocupacional en la Comunidad
Chile	Universidad Viña del Mar	Debiee Cavieres	Introducción a la Terapia Ocupacional
Colômbia	Escuela Colombiana de Rehabilitación	María del Carmen Botero Querubín	Actuación profesional en Comunidad
Colômbia	Universidad del Valle	Melania Satizabal	Práctica Comunitaria
Colômbia	Universidad Mariana del Pasto	Eunice Yarce Pinzón	Terapia Ocupacional en Comunidad
Colômbia	Universidad Nacional de Colombia	Claudia Patricia Rojas	Contexto Socio-político y ocupación Práctica comunitaria
Costa Rica	Universidad Santa Paula	Erick Valdelomar	Intervención en Terapia Ocupacional V en Riesgo Social
México	Escuela de Terapia Física y Ocupacional DIF Zapata	Arturo Montersosas Ramírez	Integración social de las personas con discapacidad
Panamá	Universidad Especializada de las Américas	Isaac Guererro	Rehabilitación Basada en la Comunidad
Uruguai	Universidad de la Republica	Rolando Ramirez	Modelo de intervención social y comunitaria
Venezuela	Universidad Central de Venezuela	María Eugenia Nahr Velasquez	Rehabilitación Comunitaria y Servicio Comunitario

Quadro 9 – Listagem de disciplinas e professores entrevistados.

No início da conversa, solicitamos aos participantes informações quanto à sua formação acadêmica, assim, com exceção do docente da escola mexicana, graduado em Trabajo Social, carreira próxima ao Serviço Social no Brasil, todos os demais possuem graduação em terapia ocupacional.

A formação pós-graduada também foi um dado levantado com intuito de, somado aos dados do mapeamento, traçar um panorama da titulação dos docentes de terapia ocupacional da região. Além disso, tal informação nos permite compreender o desenvolvimento das pesquisas e formação específica para o campo social. Para tanto,

obtivemos como respostas: uma professora doutora, alocada no Chile; uma professora argentina em processo de doutoramento; seis professores com título de mestre e três com o mestrado em curso; quatro professores com especialização; e oito professores com graduação, sem formação pós-graduada. Os dados aparecem ilustrados no Gráfico 9.

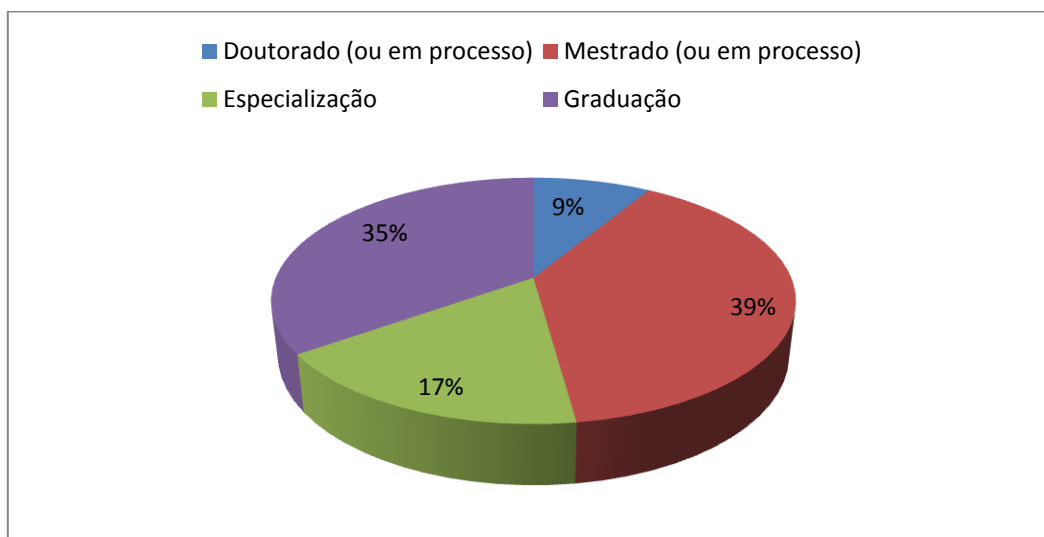


Gráfico 9 – Titulação dos docentes entrevistados.

Observa-se que os docentes investigados, responsáveis pelo ensino referente à questão social, atribuem um investimento maior à formação pós-graduada, visto que 61% dos participantes possuem algum curso para além da graduação. Apesar dos números representarem um universo pequeno, espera-se que os dados desponham para um desenvolvimento da produção de conhecimento e de pesquisas na área investigada em um futuro próximo.

O roteiro de entrevista abarcou informações que favorecessem à visualização do processo de ensino e de discussões da questão social contemporânea nos cursos de graduação em terapia ocupacional. Deste modo, dividimos a apresentação e discussão dos resultados em três categorias de análise: “Conceitos da terapia ocupacional nos países em tela”, “Caracterização: as disciplinas responsáveis pela discussão sobre questão social” e “O social na opinião dos docentes terapeutas ocupacionais latino-americanos”.

## 5.1 Conceitos da terapia ocupacional nos países em tela

A terapia ocupacional tem classificação como área de conhecimento e campo de prática profissional. Seu objeto de estudo e trabalho compreende o interesse “pelos problemas do homem em sua vida de atividades” (MEDEIROS, 2003, p. 27). A atividade e o fazer são considerados como produto e meio de construção do próprio sujeito, implicadas por relações sociais que condicionam os modos de vida e de saúde (MEDEIROS, 2003).

O curso de terapia ocupacional da Universidade de São Paulo (USP, 1997) toma como definição os seguintes dizeres:

A terapia ocupacional é um campo de conhecimento e intervenção em saúde, educação e no campo social, que visa, através de suas ações, a emancipação e a autonomia de pessoas que, por razões ligadas a problemáticas específicas (físicas, sensoriais, psicológicas, mentais e/ou sociais), apresentam, temporária ou definitivamente, dificuldades de inserção e participação na vida social.

Tendo como referência a definição utilizada no cenário brasileiro, levantamos o questionamento aos docentes latino-americanos sobre a definição da terapia ocupacional no contexto de seu país para uma primeira identificação e assimilação da temática abordada.

Enquanto campo de intervenção, um grupo de nove docentes entrevistados caracterizaram a terapia ocupacional como profissão da área da saúde, que brinda ações voltadas aos sujeitos com limitações físicas, sensoriais, intelectuais e/ou psicossociais e possui, como objeto de trabalho, a ocupação ou o desempenho ocupacional dos sujeitos.

*La TO es una profesión del área de la rehabilitación que tiene como objeto de estudio el desempeño ocupacional, y tiene el desempeño ocupacional, entendido como en la relación entre el contexto, la actividad y el sujeto (Docente n.14, p. 1)<sup>16</sup>.*

*La TO es una profesión del área de la salud que trabaja para solucionar los problemas de personas en situación de discapacidad y equiparar las desventajas que estas puedan presentar. También se*

---

<sup>16</sup> A terapia ocupacional é uma profissão da área de reabilitação que tem como objeto de estudo o desempenho ocupacional, entendido como a relação entre o contexto, a atividade e o sujeito (Docente n. 14, p. 2, tradução livre).



*encarga de prevenir, promover estilo de vidas saludables para evitar crear una situación de discapacidad (Docente n. 15, p. 1)*<sup>17</sup>.

Alguns docentes, contudo, pontuaram a ressalva que a profissão, apesar do âmbito da saúde, realiza intervenções relacionadas às problemáticas sociais ou na área social. Quatro professores afirmaram que, nos últimos 20 anos, a profissão vem crescendo e ampliando seus espaços de atuação para outros campos, com destaque ao âmbito social e judicial.

*En contexto de nuestro país, la terapia ocupacional es una profesión del área de la salud principalmente, pero cada vez más creciendo y ampliando a la otros campos (...) Está todavía en ampliación, en crecimiento y tomando mucha fuerza en el área de rehabilitación social, de inclusión social, de reinserción en caso de personas que he cometido el delito, infracciones de ley. Este es principalmente la visión que tiene nuestro país de la terapia ocupacional (Docente n. 1, p.2)*<sup>18</sup>.

*[És] entender la Terapia Ocupacional como, y ahí estas el problema, aún está radicada en Chile por condición histórica en el área de la salud, pero podría problematizar también si la terapia ocupacional es una carrera de la salud o se puede entender, como ya amplió mucho en su desarrollo histórico, entender como la carrera de, más bien de las ciencias sociales, al que cumple a un labor significativo en el campo (Docente n. 17, p. 5)*<sup>19</sup>.

Segundo Pires (2009), o termo “profissão” designa a qualificação de um grupo de trabalhadores especializados na realização de determinadas funções e dominantes dos conhecimentos que fundamentam sua ação. A autora ainda elenca que as características de uma profissão são: domínio de um conjunto de conhecimentos adquiridos ao longo de um processo formativo; oferecimento de serviços especializados ao público;

---

<sup>17</sup> A terapia ocupacional é uma profissão da área da saúde que trabalha para solucionar os problemas de pessoas em situação de deficiência e equiparar as desvantagens que estas possam apresentar. Também se responsabiliza de prevenir, promover estilos de vida saudáveis para evitar criar uma situação de deficiência (Docente n. 15, p. 1, tradução livre).

<sup>18</sup> No contexto de nosso país, a terapia ocupacional é uma profissão da área da saúde principalmente, porém cada vez mais vem crescendo e ampliando a outros campos (...) Está ainda em ampliação, em crescimento e ganhando muita força na área de reabilitação social, de inclusão social, de reinserção em caso de pessoas que cometeram delitos, infrações na lei. Esta é a principal visão que nosso país tem da terapia ocupacional (Docente n. 1, p.2, tradução livre).

<sup>19</sup> [É] entender a terapia ocupacional como, e aí está o problema, ainda baseada no Chile pela condição histórica na área da saúde, porém pode-se problematizar também se a terapia ocupacional é uma carreira da saúde ou se pode entendê-la, como já ampliou muito seu desenvolvimento histórico, entendê-la como curso de, mais bem das ciências sociais, uma vez que cumpre um trabalho significativo neste campo (Docente n. 17, p. 5, tradução livre).

regulamento de regras a partir de um Código de Ética profissional e de entidades representantes na sociedade; desenvolvimento de atividade remunerada; e autonomia profissional. Os exemplos mais comuns são: medicina, engenharia, advocacia e docência.

Na terapia ocupacional, Tassara (1993/6) e Mângia (1998) são congruentes ao posicionamento expressado pelos docentes. Segundo Mângia (1998), a terapia ocupacional, assim como todas as práticas em saúde, é configurada como um campo profissional composto por um conjunto de técnicas para determinar a resolução de diversos problemas que surgem como demandas em suas intervenções. Desta maneira, caracteriza-se como sendo uma tecnologia – um conjunto de técnicas – uma vez que lança mão de recursos das ciências ou conhecimentos científicos para a atuação em um campo específico de problemas (TASSARA, 1993/6).

Alguns docentes, sete no total, fizeram referência à terapia ocupacional como disciplina, ou seja, um campo de conhecimento de acordo com a primeira definição brasileira citada neste texto.

*En mi país, actualmente, es una disciplina que se encuentra fuertemente ligada a la área de salud y creo que hay un acuerdo que la terapia ocupacional trata de la rehabilitación de personas que tienen, bueno, alguna dificultad para tener una participación activa al nivel social. Pero en parte, yo estoy te dando mi opinión, no puedo hablarte en nombre de Argentina, porque la Asociación Argentina de Terapistas Ocupacionales, por ejemplo, piensa que la terapia ocupacional es una profesión, para mi es una disciplina, más que un profesión (Docente n. 7, p. 4)<sup>20</sup>.*

*Los representantes de la carrera, los directores de carrera, empezamos como a repensar algunas definiciones propias de la terapia ocupacional y, como nuestras definiciones son muy extensas, hicimos consciente de una definición en una breve frase y definimos que la terapia ocupacional es una disciplina, es un campo de conocimiento que tiene como referencia la persona e o ser ocupacional. La persona, en relación a sus contextos, o sea, el objeto*

---

<sup>20</sup> No meu país, atualmente, é uma disciplina que se encontra fortemente ligada à área da saúde e creio que há um acordo que a terapia ocupacional trata da reabilitação de pessoas que tem, bom, alguma dificuldade para em ter participação ativa em nível social. Porém, em parte, estou te dando minha opinião, não posso te falar em nome da Argentina porque a Asociación Argentina de Terapistas Ocupacionales, por exemplo, pensa que a terapia ocupacional é uma profissão, para mim é uma disciplina, mais que uma profissão (Docente n. 7, p.4, tradução livre).

*de estudio seria como es la ocupación de las personas, pero siempre en relación al estrecho contexto (Docente n. 9, p. 6)*<sup>21</sup>.

O termo “disciplina” tem relação a um campo específico de conhecimento como uma categoria organizadora, constitui-se como uma estrutura que serve para classificar o mundo e poder abordá-lo (PIRES, 2009). Segundo Pires (2009), o conceito é culturalmente delimitado porque parte de ideias prévias e conhecimentos práticos do cotidiano a respeito de determinada temática, e historicamente delimitado, uma vez que ideia e temas correspondem a momentos históricos determinados.

É passível a conclusão de que ambos, profissão e disciplina, são cabíveis à definição de terapia ocupacional, como na conceituação elaborada pela USP (1997) “a terapia ocupacional é um campo de conhecimento e intervenção”. É uma disciplina enquanto responsável pela produção de conhecimentos e saberes, capazes de sustentar ações práticas culturalmente congruentes e tecnicamente competentes, contribuindo ao fortalecimento de sua atuação profissional. E é profissão, visto seu desempenho prático no oferecimento de serviços especializados a problemáticas específicas, à aplicação de técnicas nos cenários de intervenção; ao desenvolvimento de atividade remunerada reconhecida por seus pares, entre outros.

O que se reconhece como questão nas pontuações expostas pelos docentes é a valorização da atuação prática em detrimento à produção de conhecimento ou o inverso. Pontua-se que para o crescimento da profissão é necessário para a valorização e o incentivo de ambos os domínios – atuação prática e produção de conhecimento – visto que são cíclicos e se retroalimentam.

Um conceito citado em todas as entrevistas e atribuído por alguns entrevistados como o objeto central do trabalho do terapeuta ocupacional foi o conceito de “ocupação”. Caracterizado como “o ser e o fazer do sujeito” (Docente n. 2, p. 2), ocupação é um processo pelo qual as pessoas produzem suas subjetividades e as

---

<sup>21</sup> Os representantes do curso, os diretores dos cursos, começamos a repensar algumas definições próprias da terapia ocupacional e, como nossas definições são muito extensas, fizemos conscientes de uma definição em uma breve frase e definimos que a terapia ocupacional é uma disciplina, um campo de conhecimento que tem como referência a pessoa e o ser ocupacional. A pessoa, em relação aos seus contextos, ou seja, seu objeto de estudo é a ocupação das pessoas, porém sempre em relação estreita com o contexto (Docente n. 9, p. 6, tradução livre).

relações com o mundo, são os significados que cada sujeito dá às suas atividades cotidianas, é o fazer com sentido e significado ao sujeito (ROJAS et al., 2011).

O livro desenvolvido por colegas colombianos (ROJAS et al., 2011), dedica um capítulo ao estudo à compreensão do conceito de ocupação como um processo sociocultural (URIBE; ROJAS; PÉREZ, 2011), não apenas voltado às questões clínicas como abarcado por muitos anos no escopo da terapia ocupacional. De acordo com Guajardo (2011), os aportes teóricos traçados no livro estabelecem uma ruptura às matrizes teóricas desenvolvidas a partir da tradição anglo-saxônica, incorporada pelos terapeutas ocupacionais latino-americanos. A proposta apresentada situa a ocupação no âmbito dos movimentos e processos, correspondentes às relações sócio-históricas que (re) produzem determinadas ordens sociais. É o marco do conceito de ocupação no âmbito coletivo, com o significado de viver em sociedade (GUAJARDO, 2011).

Nesta perspectiva, docentes entrevistados apresentaram discussões a respeito de um olhar mais coletivo sobre o conceito de ocupação, amparado em uma perspectiva sócio-histórica, a partir de questionamentos a respeito da utilização do conceito correspondente às realidades sociais latino-americanas<sup>22</sup>.

*Esta es como la forma como nosotros en nuestra realidad entendemos la ocupación. Nosotros postulamos que la ocupación es un proceso en que las personas produzcan sus subjetividades y su relación con el mundo y puedan transformar su vida cotidiana con otros conceptos en cambios. (...) Nos interesa la mirada colectiva, entonces me parece que el concepto se encuentra en las subjetividades también colectivas, esta una visión también de salud, de bien estar que pretendemos trae un poco con los fenómenos de terminación social (Docente n. 8, p. 2/3)<sup>23</sup>.*

*Entonces, yo diría que muy recientemente hemos entrado a hacer investigaciones, estudios propios de la ocupación, con algún colega*

<sup>22</sup> No Brasil, o conceito de ocupação não foi incorporado dos países ao norte como nas demais nações latino-americanas. No português, o termo “ocupação” remete a trabalho, a intervenções militares ou a um conceito de cunho pejorativo, na ideia de “passar o tempo” ou de ócio. Desta maneira, a terapia ocupacional brasileira utiliza-se mais de conceitos como “atividade”, “atividade humana”, “trabalho” pra designar o objeto da profissão.

<sup>23</sup> Esta é como uma forma para nós em nossa realidade entendermos a ocupação. Nós postulamos que a ocupação é um processo no qual as pessoas produzem suas subjetividades e sua relação com o mundo e podem transformar sua vida cotidiana com outros conceitos que estão mudando. (...) Nos interessa a visão coletiva, então parece-me que o conceito se encontra nas subjetividades também coletivas, esta é uma visão também de saúde, de bem-estar que pretendemos trazer um pouco com os fenômenos do âmbito social (Docente n.8, p. 2/3, tradução livre).

*chileno tomando algún desarrollo que también que hay en Brasil que hacen muy artículos, que están incorporando también una análisis de la ciencia de la ocupación y de la ocupación como un fenómeno desde más Latinoamérica (Docente n. 4, p.2)<sup>24</sup>.*

Com relação à discussão de uma vertente latino-americana na análise do conceito de ocupação, três professores relatam a forte influência anglo-saxônica na incorporação de práticas e conceitos, advertindo a ação como uma condição de colonialismo.

*Pero también tiene que contextualizar la realidad latinoamericana a una realidad de colonialismo, desde lo histórico y desde lo teórico también, porque en el fondo tenemos ahí (Docente n.3, p.5)<sup>25</sup>.*

*No sé, el estudio de la ocupación, yo creo que la terapia ocupacional en este país está muy dominada por un desarrollo muy reciente. En el final de los años 90 empieza la preocupación por tratar de entender el concepto, estudiarlo desde muchas perspectivas teóricas y una característica que tiene acá y que está, ha estado muy predominado, muy dominado por el trabajo intelectual anglo (...) y colegas chilenos se han aventurado a empezar a hablar, a criticar también todo el colonialismo que tenemos (Docente n. 4, p 2)<sup>26</sup>.*

*Como una verdad, digamos, revelada, de una condición autoritaria de conocimiento hecha a partir de la cultura americana y con influencia del modelo de la ocupación humana, me parece que esté faltando algo, que tampoco esto no ayuda a una definición más epistemológica (Docente n. 6, p.3)<sup>27</sup>.*

Michel Iwama (2006) elabora uma reflexão crítica a respeito do colonialismo no interior da terapia ocupacional. Segundo o autor, a invasão cultural, muitas vezes, se faz de maneira amena, com premissas de emancipação, restabelecimento, fundamentação,

---

<sup>24</sup> Então, eu diria que muito recentemente começamos a fazer pesquisas, estudos próprios sobre ocupação, com algum colega chileno emprestando algum desenvolvimento que também existe no Brasil, que fazem muitos artigos, que estão incorporando também uma análise sobre a Ciência Ocupacional e ocupação como um fenômeno a partir da América Latina (Docente n.4, p.2, tradução livre).

<sup>25</sup> Porém, também tem que contextualizar a realidade latino-americana a uma realidade de colonialismo, a partir do histórico e do teórico, porque no funda, temos lá (Docente n.3, p. 5, tradução livre).

<sup>26</sup> Não sei, o estudo da ocupação, eu acho que a terapia ocupacional neste país está muito dominada por um desenvolvimento muito recente. No final da década de 90 começa a se preocupar com tentar entender o conceito, estudá-lo a partir de muitas perspectivas teóricas e um recurso que está aqui e que é, foi muito dominado, fortemente dominado pelo trabalho intelectual anglo (...) e colegas chilenos se aventuraram a começar a falar, a também criticar todo o colonialismo que temos (Docente n. 4, p. 2, Tradução livre).

<sup>27</sup> Como uma verdade, digamos revelada, de uma condição autoritária de conhecimento, feita a partir da cultura americana e com influência do modelo de ocupação humana. Me parece que está faltando algo, que não ajuda a uma definição mais epistemológica (Docente n. 6, p. 3, tradução livre).

no entanto suas implicações podem causar riscos ao se incorporar modelos de comportamentos distintos do modo de vida da população. Neste sentido, “a terapia ocupacional pode oprimir ao invés de empoderar, prender ao invés de emancipar e incapacitar ao invés de restabelecer” (p. 139, tradução livre).

Sandra Galheigo e Salvador Simó (2012) também refletem a respeito do fenômeno de colonialismo na terapia ocupacional. A produção científica anglo-saxã, principalmente a estadunidense, se baseia em medidas que valoriza a prática baseada em evidências que dificultam a perspectiva complexa dos problemas por valorizar evidências fragmentadas e individualizadas. De acordo com os autores, essas evidências fragmentadas comprometem a ação do terapeuta ocupacional no cuidado humano e na complexidade da vida (GALHEIGO; SIMÓ, 2012).

Desta maneira, observa-se através dos relatos e análise das produções científicas resquícios da influência anglo-saxã quanto à incorporação de conceitos, modelos de intervenção – como o Modelo de Ocupação Humana – e dos preceitos da Ciência Ocupacional. Contudo, têm-se discutido, nos últimos anos, após o Congresso da *World Federation of Occupational Therapists* (WFOT) no Chile, em 2010, uma identificação latino-americana e a valorização da produção científica e práticas profissionais, principalmente quanto à entrada em cenários de âmbito social e à proposição de reflexões a respeito da questão social vigente na América Latina e seus reflexos na terapia ocupacional.

O último questionamento a respeito dos preceitos da profissão na América Latina voltou-se para a identificação dos locais de trabalho do terapeuta ocupacional nos países latino-americanos. O objetivo desta questão foi conhecer os possíveis empregos disponíveis para o campo social e seu conseqüente reflexo no decorrer da formação profissional.

Os locais de trabalho apresentados por todos os docentes entrevistados como áreas tradicionais de atuação abarcaram: centros<sup>28</sup> de reabilitação física; centros de saúde mental; hospitais; centros de saúde da Atenção Primária em Saúde (APS); asilos ou centros de atenção a idosos; escolas de ensino regular; escolas de educação especial; centros de atenção álcool e outras drogas; e centros de atenção laboral. As instituições

---

<sup>28</sup> Utiliza-se o termo “centro” para designar instituições diversas de trabalho do terapeuta ocupacional, de maneira geral.

de trabalho englobam os âmbitos privado e público; e contemplam todos os ciclos de vida: infância, adolescência, vida adulta e velhice.

Argentina, Chile e Colômbia, países nos quais a profissão tem um número maior de escolas, apontaram o desenvolvimento de novas áreas e possibilidades de trabalho para a terapia ocupacional no decorrer dos últimos 20 anos. Setores sociais e judiciários foram listados como novos locais de atuação: serviços penitenciários, centros de atenção aos adolescentes e jovens em conflito com a lei, centros para população em situação de rua; organizações não governamentais (ONG), associações, gestão e coordenação de políticas públicas e trabalhos administrativos em Ministérios como Cultura, Saúde, Seguridade Social e Desenvolvimento Social. Docentes do Chile e Colômbia também trouxeram o cenário de catástrofes ambientais, como um novo campo de atuação.

*En Chile, tenemos bien separados la atención primaria, secundaria y terciaria. Habitualmente nosotros en la atención terciaria, luego a secundaria y estamos aumentando a promoción y prevención y también más allá de esto, porque no fundo, el campo ha aumentado hace lo social, en lo psicosocial. Entonces de pronto aparecemos en programas netamente sociales, en lo contexto carcelario. No tiene que ver con la lógica de salud, tiene que ver con la lógica de justicia, tiene que ver con la lógica social, y esto ten aumentado bastante (Docente n.3, p.2)<sup>29</sup>.*

*Los escenarios más tradicionales son educación, en el escenario laboral, en el ámbito hospitalario para toda la parte de rehabilitación física, en área de salud mental y en los últimos veinte años hay cada vez más presencia de los terapeutas ocupacionales en los centros de justicia y en la formulación de políticas públicas y sobretudo en educación y en salud. (...) Lo que llamamos aquí de ámbito social, en justicia, lo que llamamos aquí de cárceles, centro de recuperación de menores infractores, tenemos terapeutas ocupacionales. Y bueno, los escenarios comunitarios que están ligados a la concretización de las políticas públicas, sobretudo en el distrito, más rotadamente en nivel del país. También hay terapeutas ocupacionales vinculados a construcción de políticas públicas (Docente n. 8, p.1/2)<sup>30</sup>.*

---

<sup>29</sup> No Chile, temos bem separados a atenção primária, secundária e terciária. Habitualmente, nós estamos na atenção terciária, logo secundária e estamos aumentando a promoção, prevenção e também mais além disso, porque no fundo, o campo está aumentando para o social, no psicossocial. Então, rapidamente aparecemos em programas exclusivamente sociais, no contexto penitenciário. Não tem relação com a lógica de saúde, tem relação com a lógica da justiça, tem relação com a lógica social e isto tem aumentado bastante (Docente n. 3, p. 2, tradução livre).

<sup>30</sup> Os cenários mais tradicionais são educação, o cenário laboral, o âmbito hospitalar para toda a parte de reabilitação física, área de saúde mental e nos últimos vinte anos há cada vez mais presença de terapeutas ocupacionais nos centros de justiça e na formulação de políticas públicas, e, sobretudo, em educação e saúde. (...) O que chamamos aqui de âmbito social, em justiça, o que chamamos de penitenciária, centro

Apesar de ser um curso recente no país, a disciplina da Costa Rica abarca discussões acerca de populações em vulnerabilidade social. O professor colaborador com esta pesquisa citou reflexões sobre pessoas em estado de pobreza; pessoas imigrantes; pessoas em processos de institucionalização, como crianças em albergues; trabalhadores sexuais; pessoas em situação de rua; estratégia da redução de danos no trabalho com usuários de substâncias psicoativas; ou qualquer situação que coloque o sujeito em vulnerabilidade e risco social.

Nos demais países: Panamá, Uruguai e Venezuela, os professores se restringiram à listagem de locais mais tradicionais de trabalho. A docente venezuelana pontuou que o desenvolvimento da área comunitária na Venezuela tem seu processo imbricado devido à forte influência do âmbito clínico na profissão e à dificuldade em acesso aos meios comunitários pelas dinâmicas sociais e políticas atuais do país. O professor alocado na universidade uruguaia, por sua vez, relatou que as áreas tradicionais são mais fortes devido à institucionalização recente da profissão no país, ao passo que ainda estão em discussão dois processos: a construção de uma associação profissional e a abertura de novas áreas por intermédio de instâncias governamentais. O docente mexicano não soube informar este dado, justificando afastamento do percurso profissional da profissão.

Os dados reunidos no estudo, levantamento bibliográfico, questionário com coordenadores dos cursos de terapia ocupacional e entrevistas com professores responsáveis pelas discussões a respeito da questão social, indicaram que os países Argentina, Chile e Colômbia vêm desenvolvendo uma nova forma de atuação no decorrer dos últimos 20 anos no interior das comunidades, a partir de uma perspectiva territorial, intersetorial e de acordo com as problemáticas sociais.

Concluimos, portanto, que a terapia ocupacional nos países latino-americanos define-se como profissão e disciplina voltada ao âmbito da saúde, porém com ampliações a outras áreas de atuação, como o campo social e judicial, predominantemente com a ocupação como objeto de trabalho. Nota-se pela fala dos

---

de recuperação de menores infratores, temos terapeutas ocupacionais. E bom, os cenários comunitários que estão ligados a concretização das políticas públicas, sobretudo a nível estadual, principalmente a nível federal. Também há terapeutas ocupacionais vinculados a construção de políticas públicas (Docente n. 8, p. 1-2, tradução livre).



docentes que está acontecendo uma expansão do campo de atuação e do trabalho voltado à questão social.

## **5.2 Caracterização: as disciplinas responsáveis pela discussão sobre a questão social**

Após a etapa inicial de identificação, foram indagadas aos entrevistados questões referentes especificamente sobre a disciplina indicada, como: apresentação e objetivo das disciplinas, referenciais teóricos utilizados, conceitos apresentados e a presença de discussões a respeito do contexto social do país e da América Latina no decorrer do curso e a organização das práticas de campo.

As disciplinas indicadas representam um leque bastante distinto de reflexões e formas de ensino. Em relação à distribuição na grade curricular, cinco disciplinas são inseridas no início da formação, são elas: “Fundamentos de Terapia Ocupacional”, “Salud Publica”; “Inclusión social I”; “Integración de personas con discapacidad”; e “Contexto sociopolítico y Ocupación”. Segundo os professores Liliana Paganizzi e Alejandro Guajardo Córdoba, da Argentina e do Chile, respectivamente, as discussões a respeito da questão social e do social na terapia ocupacional contemporâneo são transversais a todas as disciplinas, desta maneira, compreendem também o início do processo educativo.

As demais compõem os ciclos finais do curso com atividades práticas e estágios profissionais. O maior número delas relaciona-se com o contexto comunitário: “Terapia Ocupacional Comunitaria y en Atención Primaria”; “Terapia Ocupacional en Salud Publica”; “Terapia Ocupacional en la Comunidad”; “Terapia Ocupacional Comunitaria”; “Terapia Ocupacional III: Enfoque Comunitarios”; “Rehabilitación Basada en la Comunidad”; “Actuación profesional en Comunidad”; “Rehabilitación Comunitaria y Servicio Comunitario”; e “Modelo de intervención social y comunitaria”. Uma também se constituiu como uma disciplina prática, porém na área psicossocial: “Terapia Ocupacional en Intervención Psicosocial”. Duas, por fim, caracterizam-se pela vulnerabilidade da população-alvo das ações: “Práctica Profesional II con población vulnerable” e “Intervención en Terapia Ocupacional V en Riesgo Social”, conforme demonstrado no Quadro 9.

Observa-se, desta maneira, que as disciplinas que discutem a questão social na terapia ocupacional relacionam-se mais com a prática profissional que com a fundamentação teórica da profissão. Os fundamentos da profissão ainda permanecem, em sua maioria, ligados ao âmbito biológico e às áreas da saúde, como apresentado na discussão a respeito das grades curriculares dos cursos. Isto se deve ao fato de a discussão sobre o campo social se referir mais frequentemente à população e aos cenários encontrados no mercado de trabalho e futura atuação profissional.

Um docente entrevistado relata o processo de estruturação curricular de um novo curso de terapia ocupacional em seu país. Segundo o entrevistado, os currículos se formam conforme as características da universidade, algumas possuem mais influência dos cursos biomédicos por se encontrarem dentro de faculdades de medicina, por exemplo, outras são voltadas ao âmbito social pela proximidade com os cursos de ciências humanas e sociais. O curso que se encontra em planejamento, com proposta de abertura para o início de 2016, segue uma lógica social e crítica. Desta maneira, tem como objetivo propor reflexões sobre os contextos sociais, econômicos e culturais da sociedade atual como eixo transversal em todas as disciplinas, independente da área ou ciclo de vida. O docente aponta que a base do currículo está organizada com disciplinas sobre sociedade, antropologia, ética, entre outras.

*El programa parte con una asignatura de epistemología, primer semestre, primer año. Una asignatura sobre sociedad y comunidad, una asignatura sobre introducción a la Terapia Ocupacional, partimos con una asignatura ya inmediatamente de Antropología y todo eso expone donde está. Ah, en segundo semestre una asignatura sobre derecho humano, ética y derecho humano, una asignatura de política pública, que es diferente de salud pública, y ¿dónde está la Anatomía, la Fisiología, todo eso? En el segundo año. Entonces nosotros en vez de hacer eso, hacemos una asignatura de salud colectiva, (...) primero tengo una comprensión social del cuerpo, ¿se entiende? Cuando me toque ver la enfermedad en tercero año, voy a tener una comprensión del proceso salud-enfermedad de la lógica de la salud colectiva, entonces la entrada es social y después nos metemos a ver nuestro objeto de estudio (Docente n. 17, p. 23)<sup>31</sup>.*

---

<sup>31</sup> O programa começa com um tema da epistemologia, primeiro semestre, primeiro ano. Uma disciplina sobre sociedade e comunidade, uma disciplina sobre introdução à terapia ocupacional, começamos com uma disciplina imediatamente de Antropologia e tudo expõe onde está. Ah, segundo semestre uma disciplina sobre direitos humanos, ética e direitos humanos, uma matéria de política pública, que é diferente de saúde pública, e onde está a anatomia, fisiologia, tudo isso? No segundo ano. Então, ao invés de fazermos isso, nós fazemos uma disciplina de saúde coletiva, (...) primeiro eu tenho uma compreensão social do corpo, você entende? Quando eu vejo a doença no terceiro ano, eu vou ter uma compreensão da

Esta proposição exemplifica o processo de que vem ocorrendo em algumas universidades latino-americanas, como exposto pelo docente, referente à maior valorização do contexto social e de reflexões apoiadas nas ciências humanas e sociais.

Com base nas disciplinas apontadas, questionamos aos docentes quais eram os objetivos a serem alcançados no decorrer do processo formativo. Nove professores entrevistados responderam que têm como objetivo buscar a compreensão do aluno sobre o trabalho com comunidades na prática do terapeuta ocupacional. Logo, buscam: que os alunos saibam problematizar e interpretar as realidades com as quais vão se deparar em campo, que desenvolvam estratégias de intervenções que realizem atividades também no âmbito coletivo, e que obtenham recursos para o trabalho com populações em situação de vulnerabilidades e riscos sociais.

*En respecto de la TO en la comunidad nos objetivos que nos conducen tiene que ver con crear estrategias de trabajo con la comunidad, conocer, diagnosticar y facilitar el desarrollo comunitario desarrollo de trabajo comunitario (Docente n. 1, p. 3)<sup>32</sup>.*

*El objetivo es brindar al estudiante en su proceso de formación, como puede intervenir en población de riesgo social o disfunción social. Darle herramientas para el desarrollo de habilidades como profesionales, tomando en cuenta las características y especificidades de cada población. Las poblaciones que vemos dentro de población social: personas en estado de pobreza, personas con exclusión o vulnerabilidad social, con VIH, adiciones, abandono, migrantes, personas que estén en proceso de institucionalización, como chicos que están en albergue de menores de edad, trabajadores sexuales y cualquier otra condición que lleve a una persona estar en exclusión o vulnerabilidad o riesgo social, y vemos mucho personas en estado de calle (Docente n. 11, p. 2)<sup>33</sup>.*

---

saúde e da doença da lógica da saúde coletiva, então, a entrada é social e, depois, vamos ver vamos nosso objeto de estudo (Docente n. 17, p. 23, tradução livre).

<sup>32</sup> Com respeito à terapia ocupacional na comunidade, os objetivos que nos conduzem relacionam-se com a criação de estratégias para trabalhar com a comunidade, descobrir, diagnosticar e facilitar o desenvolvimento comunitário, desenvolvimento do trabalho comunitário (Docente n.1, p. 3, tradução livre).

<sup>33</sup> O objetivo é proporcionar aos alunos em seu processo educacional, como podem intervir com a população em situação de risco social ou disfunção social. Dar a eles ferramentas para o desenvolvimento de habilidades como profissionais, tendo em conta as características e especificidades de cada população. As populações que vemos dentro da população social: as pessoas em situação de pobreza, as pessoas com exclusão ou vulnerabilidade social, com HIV, as drogas, o abandono, os migrantes, as pessoas que estão em processo de institucionalização, como as crianças que estão em abrigos para menores, profissionais do sexo e quaisquer outras condições que levem a uma pessoa ao estado de exclusão social ou de vulnerabilidade ou risco, e vemos muitas pessoas em situação de rua (Docente n.11, p. 2, tradução livre)

*Uno de los grandes objetivos es problematizar la realidad de las poblaciones en situación de vulnerabilidad (...), para desde ahí generar propuestas de abordaje desde terapia ocupacional. También conocer la tradición de la TO social principalmente desde experiencias latinoamericanas, y también conocer y tensionar los espacios de trabajo comunitarios, que los asociamos, como un ámbito de lo social, y una herramienta de trabajo que brinda el trabajo comunitario. Esos son los grandes bloques, conocer esta mirada, y por otra parte tensionar y problematizar los ámbitos de la sociedad (Docente n. 21, p. 2)<sup>34</sup>.*

Quatro docentes, por sua vez, relatam que o objetivo é desenvolver nos alunos um compromisso e responsabilidades sociais e éticas no que tange ao desenvolvimento de uma visão crítica e política do trabalho do terapeuta ocupacional com o campo social.

*Mira, más allá lo objetivo que tiene la asignatura, a mi me interesa fundamentalmente que los estudiantes reciban una visión crítica de terapia ocupacional socio-crítica, que lo estudiante tenga conocimiento que se habla al nivel internacional de los conceptos de promoción social de la salud (...) que sea fuerte una visión sanitaria o una visión social, que el estudiante tenga una visión crítica sobre eso y pueda desenvolverse desde la práctica, pero con una visión crítica central de la ocupación (Docente n. 3, p. 4)<sup>35</sup>.*

*Es desarrollar en los muchachos un sentido de responsabilidad social, entender cuál es el sentido de responsabilidad social que tenemos como TO para este ámbito. Entonces requerimos estar y comprender las políticas del Estado, más allá que estemos desacuerdo o no con ese sistema (...) que simplemente es un espacio en donde podemos expresar lo que somos como seres humanos y lo que como TO nos corresponde, que es brindar salud, mejorar la calidad de vida a través de los espacios sociales (Docente n. 16, p. 2)<sup>36</sup>.*

---

<sup>34</sup> Um dos principais objetivos é problematizar a realidade das populações em situação de vulnerabilidade (...), a partir daí gerar propostas a partir da terapia ocupacional. Também conhecer a tradição da TO social principalmente a partir de experiências latino-americanas, e também conhecer e tensionar espaços de trabalho comunitário, que o associamos como um âmbito social, e uma ferramenta de trabalho que fornece o trabalho comunitário. Esses são os grandes blocos, conhecer esta visão e, tensionar e problematizar os campos da sociedade (Docente n.21, p. 2, tradução livre).

<sup>35</sup> Olha, para além do objetivo que tem a disciplina, eu estou interessado principalmente que os alunos recebam uma visão crítica de terapia ocupacional sócio-crítica, que o aluno tenha conhecimento do que se fala a nível internacional sobre os conceitos de promoção social da saúde (...) que seja forte a visão para a saúde ou visão social, que o aluno tenha uma visão crítica sobre isso e possa se desenvolver a partir desta prática, mas com uma visão crítica central da ocupação (Docente n.3, p. 4, tradução livre).

<sup>36</sup> É desenvolver nos alunos um senso de responsabilidade social, entender qual é o sentido de responsabilidade social que temos como TO para esta área. Então, temos que entender as políticas do Estado, para além de que estamos em desacordo ou não com este sistema (...) é simplesmente um espaço onde podemos expressar o que somos como seres humanos e que o que enquanto TO nos convém, que é proporcionar a saúde, melhorar a qualidade de vida através dos espaços sociais (Docente n.16, p. 2, tradução livre).

Nota-se nas respostas dos docentes, seja com objetivos voltados mais ao âmbito prático ou à postura política, objetivos que compreendem aspectos coletivos e macros do trabalho do terapeuta ocupacional com o contexto social.

Os referenciais teóricos citados contemplaram grandes compilados de bases conceituais para composição das disciplinas. Partindo de um âmbito macro, tem-se o grupo teórico referente a estudiosos que promovem discussões fora da área, porém de interface à terapia ocupacional, como: sociologia, psicologia, educação, educação popular, psicologia social, filosofia, entre outras. Neste grupo, o autor mais recordado pelos professores argentinos, chilenos e colombianos, com oito citações, foi o pedagogo brasileiro Paulo Freire e seus estudos sobre educação popular. Dois estudiosos, com três indicações, foram: o sociólogo francês Robert Castel, devido às discussões a respeito da questão social contemporânea, e a psicóloga venezuelana Maritza Montero, pesquisadora da área comunitária e política na região latino-americana. Duas professoras colombianas lançam mão dos referenciais acerca do modelo ecológico do desenvolvimento, elaborado pelo psicólogo Urie Bronfenbrenner. Além deste, com duas indicações, tem-se o psicólogo social Ignacio Martín-Baró e seus estudos a respeito das condições sociais e históricas do território latino-americano. Alguns autores clássicos receberam apenas uma citação, principalmente de docentes argentinos e chilenos, como Karl Marx, Max Weber, Jean-Paul Sartre, Jean-Jacques Rousseau, Friedrich Nietzsche, Michel Foucault, Pierre Bourdieu, Gilles Deleuze, Félix Guattari, Enrique Pichon-Rivière, Franco Basaglia, Franco Rotelli, Benedetto Saraceno, Boaventura de Sousa Santos e Zygmunt Bauman.

Nas publicações de terapia ocupacional, o livro *Willard & Spackman. Terapia Ocupacional*, grande compilado de textos base para a profissão e organizado por Elizabeth Blesedell Crepeau, Ellen S. Cohn, Barbara A. Boyt Schell, foi citado quatro vezes por professores chilenos, responsáveis por disciplinas de fundamentos da profissão, pela docente da Venezuela e pelo docente do Panamá. Também com quatro indicações, de colegas chilenos, colombianos e costa-riquenho, foi mencionado o autor Gary Kielhofner, terapeuta ocupacional, responsável pela elaboração e difusão do Modelo de Ocupação Humana (MOH).

Outro compilado de grande importância e influência para os professores latino-americanos que discutem questão social é o livro *Terapia Ocupacional Sin Fronteras* –

*Apriendendo del Espíritu de Supervivientes*, organizado pelos autores Frank Kronenberg, Salvador Simó Algado, Nick Pollard. O livro, que tem como premissa o desenvolvimento da visão social da profissão para a construção de uma sociedade mais justa, foi indicado em 14 entrevistas e se constitui como o material de maior referência para o campo social da profissão na atualidade da América Latina, exceto Brasil.

Foram também recordados autores da terapia ocupacional latino-americana, como: o chileno Alejandro Guajardo Córdoba, com seis indicações, e colaborador deste estudo; a brasileira Sandra Maria Galheigo, indicada por cinco docentes; a argentina Liliana Paganizzi com duas citações, também colaboradora; a chilena Mónica Palacios Tolvett, também com duas indicações; e com uma indicação: a autora brasileira Maria Heloísa da Rocha Medeiros, as autoras argentinas Adriana Cella e Mariel Pellegrini, e a colombiana Solangel García Ruiz.

Por fim, foram citadas como referências os documentos de ordem governamental, tais como: Organização Mundial da Saúde (OMS), Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) e *Comisión Económica para América Latina y el Caribe* (CEPAL). Além destes, documentos sobre Reabilitação Baseada na Comunidade (RBC) foram citados por sete docentes como exemplo de material para base teórica de organização da disciplina investigada.

As áreas de referência dos autores apontados indicam que a abordagem é realizada a partir de diversos núcleos que compõe o campo social, como: saúde mental, atenção primária à saúde, educação, desenvolvimento social, judicial, quando se trata das leis e documentos ministeriais.

O que se observa a respeito dos referenciais teóricos utilizados é uma articulação entre autores de outras áreas e autores terapeutas ocupacionais que realizam reflexões de cunho teórico e também prático, utilizados como estratégias e métodos de intervenção. Alguns autores pontuam que realizam uma contextualização do país, depois abordam assuntos mais específicos como os conceitos de justiça ocupacional, prática política e, principalmente, as bases para o desenvolvimento de um trabalho comunitário na terapia ocupacional.

*En la primera parte de la asignatura, yo ofrezco un acercamiento a lo que es el contexto social, político y económico del país, porque eso nos da pistas para comprender las problemáticas sociales, como*

*aparecen estas ocupaciones en este marco. Y luego nos vamos entrando en asuntos más disciplinares. Trabajamos con los conceptos de Kronenberg, sobre la parte ocupacional, los conceptos de justicia ocupacional, sobre la práctica política y la TO. También lo que se produce en Latino América, lo que se está produciendo en Chile, con Guajardo y Mónica Palacios. En Brasil se produce muchísimos, pero hay una barrera con el idioma, pero todavía no está contemplado en lo que hacemos. Lo que produce Argentina, que está más centrada en Salud Mental Comunitaria o RBC (Docente n. 14, p. 2)<sup>37</sup>.*

Logo após, foi questionado aos professores investigados quais eram os conceitos e conteúdos trabalhados no decorrer da disciplina. O leque de respostas foi composto por temáticas variadas. Conteúdos provenientes do campo da saúde corresponderam à fala de 13 profissionais, através da apresentação dos seguintes conteúdos: Saúde e Doença; Atenção Primária à Saúde (APS); Promoção de saúde; Prevenção de doenças; Deficiência; Histórico do conceito de deficiência; Bem-estar, segundo preceitos da Organização Mundial de Saúde (OMS); Reabilitação Baseada na Comunidade (RBC); Marco ecológico do desenvolvimento; Diagnóstico Participativo; e Determinantes Sociais de Saúde.

Conceitos que conferem interfaces a diversos campos de reflexão e prática abarcaram um grupo intermediário no universo apresentado. Foram eles: cidadania, direitos humanos, ocupação, participação social, autonomia, comunidade, trabalho comunitário, inclusão social, integração social, família, educação popular, subjetividade, ética, empoderamento, redes, qualidade de vida, território e políticas públicas. Estes conceitos de interface perpassaram a fala de todos os profissionais entrevistados. Observa-se que os quais dizem respeito à essência e aos objetivos centrais da terapia ocupacional, desta maneira, são transversais às áreas de especificidade da profissão.

Por fim, foram agrupados conceitos referentes às discussões atuais do campo social na terapia ocupacional, principalmente aqueles que advêm dos pressupostos lançados nos escritos do livro *Terapia Ocupacional Sin Fronteras – Apriendendo del*

---

<sup>37</sup> Na primeira parte da disciplina, eu ofereço uma aproximação sobre o que é o contexto social, político e econômico do país, porque isso nos dá pistas para compreender as problemáticas sociais, como aparecem as ocupações neste quadro. E, então, passamos para questões mais disciplinares. Trabalhamos com os conceitos de Kronenberg, sobre a parte ocupacional, os conceitos de justiça ocupacional, sobre a prática política e a TO. Também o que se produz na América Latina, o que está sendo produzido no Chile, com Guajardo e Monica Palacios. No Brasil se produz muito, mas há uma barreira com o idioma, porém ainda não está contemplado no que fazemos. O que se produz na Argentina, que está mais focada em Saúde Mental Comunitária ou RBC (Docente n.14, p. 2, tradução livre).

*Espíritu de Supervivientes*. São eles: campo social, vulnerabilidade social, redes de suporte sociais, situação marginal, cultura, política, crítica, gênero, justiça ocupacional, alienação ocupacional, *apartheid* ocupacional, justiça social, privação ocupacional, privação de liberdade, modelo econômico neoliberal, globalização e história da região latino-americana. Os conceitos são demonstrados no Quadro 10.

*El concepto de contexto es fundamental, el concepto de promoción de salud, concepto de derecho, de habilidad. Problematizar el concepto de exclusión, situación marginal, tiene un enfoque teórico fuerte en este concepto. El concepto de ocupación también en la terapia ocupacional, obviamente. De integración, de familia y de participación social, (...) el marco de trabajo para la práctica de la TO, la participación social. (...) esta persona o este grupo tiene participación social, ¿sí o no? Y se no, ¿Por qué no? ¿Cuál es la participación social de este grupo en esta zona? ¿Cuál es la participación de este grupo de viejos que viven en esta zona de capitalismo? ¿Cómo estas personas entienden la participación social en sus vidas? ¿Cómo les atravesaron estas personas los treinta años de dictadura militar que tuvo en Argentina? (Docente n. 6, p. 6)<sup>38</sup>.*

<b>Conceitos sobre a Temática Saúde</b>	Saúde e Doença; Atenção Primária à Saúde (APS); Promoção de saúde; Prevenção de doenças; Deficiência; Histórico do conceito de deficiência; Bem estar, segundo preceitos da Organização Mundial de Saúde (OMS); Reabilitação Baseada na Comunidade (RBC); Marco ecológico do desenvolvimento; Diagnóstico Participativo; e Determinantes Sociais de Saúde
<b>Conceitos de Interface</b>	Cidadania, direitos humanos, ocupação, participação social, autonomia, comunidade, trabalho comunitário, inclusão social, integração social, família, educação popular, subjetividade, ética, empoderamento, redes, qualidade de vida, território e políticas públicas.
<b>Conceitos sobre a Temática Social</b>	Campo social, vulnerabilidade social, redes de suporte sociais, situação marginal, cultura, política, crítica, gênero, justiça

<sup>38</sup> O conceito de contexto é fundamental, o conceito de promoção da saúde, conceito de direito, de habilidade. Questionar o conceito de exclusão, situação marginal, tem uma abordagem teórica forte a este conceito. O conceito de ocupação em terapia ocupacional também, obviamente. De integração, de família e de participação social (...) o marco de trabalho para a TO, a participação social. (...) Essa pessoa ou o grupo tem participação social, sim ou não? E não, por que não? Qual é a participação social deste grupo nesta área? Qual é a participação desse grupo de pessoas idosas que vivem nesta área do capitalismo? Como é que estas pessoas entendem a participação social em suas vidas? Como essas pessoas passaram trinta anos de ditadura militar que ocorreu na Argentina? (Docente n.6, p. 6, tradução livre).



	ocupacional, alienação ocupacional, apartheid ocupacional, justiça social, privação ocupacional, privação de liberdade, modelo econômico neoliberal, globalização e história da região latino-americana.
--	--

Quadro 10 – Conceitos discutidos nas disciplinas que discutem questão social.

Apesar dos referenciais teóricos apontarem diversos núcleos de intervenção no campo social, observa-se que foram sobressalientes os conceitos referentes ao núcleo saúde e social. A temática referente à questão social se destacou aos demais e esteve presente nas respostas de 17 professores demonstrando uma presença significativa destes conteúdos aparentemente novos na profissão, como aqueles trazidos nos últimos dez anos, com a referência do livro *Terapia Ocupacional Sin Fronteras*. Desta maneira, nota-se que as disciplinas abordam referências e conceitos voltados à questão social contemporânea.

A agrupação das temáticas apresentadas pelos docentes ofertam elementos que remetem às categorizações referentes à discussão de cunho individual, individual e coletivo e de âmbito coletivo, encontradas no levantamento bibliográfico sobre terapia ocupacional e questão social. Observa-se, desta maneira, que a abordagem nestas três formas de atuação também é retratada na formação graduada da profissão.

Os dados coletados a seguir tinham como intuito apreender a influência dos contextos sociais, políticos, culturais e econômicos dos países latino-americanos no desenvolvimento da área de terapia ocupacional, a partir da fala dos docentes. Vinte e um professores afirmaram realizar a discussão a respeito do contexto social de seu país durante a disciplina.

O período atual vivenciado pelos países, com relação a conflitos políticos e ao modelo econômico neoliberal, foi abordado pela maioria dos docentes participantes como pontos de discussão em sala de aula, principalmente com relação ao país de origem, pouco foi citado a respeito do contexto regional.

*Hablamos también de una triada que de alguna forma nos determina estos contextos de exclusión que están en directa relación con lo económico, entonces, cuando hablamos de este componente económico, tenemos que hablar del modelo que hoy en día marca nuestra realidad, que es el modelo neoliberal y hoy en día también el*

*impacto de la globalización influye también como un elemento importante* (Docente n. 5, p.4)<sup>39</sup>.

As citações a respeito da América Latina e dos demais países que compõe a região pautaram-se sobre conhecer e trocar de experiências acerca do trabalho com comunidades, a fim de incorporá-los e adaptá-los a realidade que vivenciam.

*Si, los discutimos, tratamos de conocer igual, sobretudo en relación a las materias: rehabilitación laboral y TO comunitaria. Conocer cuáles con las experiencias fuera de nuestro país, en los países más cercanos, en general, tentemos hacer comparaciones y hacer discusiones acerca del contexto histórico* (Docente n. 1, p. 4)<sup>40</sup>.

*¿Qué buenas prácticas hay en Latino América que podamos adaptar a la realidad [de nuestro país]?* (Docente n. 11, p. 3)<sup>41</sup>.

O questionamento sobre o contexto social refletiu em diversas respostas a respeito de fatos históricos e seus rebatimentos na terapia ocupacional. Neste sentido, um docente pontua a importância de historicizar a terapia ocupacional para incentivar a criticidade e favorecer o desenvolvimento da profissão.

*Es como el título inicial, y el título inicial tiene una respuesta: criticar es historizar, criticar es desnaturalizar, (...) lo primero que tiene que hacer para desnaturalizar la Terapia Ocupacional, hay que historizarla. Y ¿qué significa historizar? Dar cuenta de las condiciones concretas de las cuales (...) conseguimos producirla y transformarla desde de una perspectiva histórico-social y una perspectiva genealógica, solo así es posible comprender porque una vez se habla da inclusión ocupacional, porque en otro momento se habla de equilibrio ocupacional, porque en otro momento se habla de integración ocupacional, porque hoy se está hablando de participación ocupacional, porque hoy se está hablando de justicia ocupacional* (Docente n. 17, p. 25)<sup>42</sup>.

---

<sup>39</sup> Falamos também de uma tríade que de alguma forma nos determina esses contextos de exclusão que estão diretamente relacionados com a economia, então, quando falamos sobre a componente econômica, temos de falar sobre o modelo que hoje marca a nossa realidade, que é o modelo neoliberal e hoje em dia também o impacto da globalização influencia também como um elemento importante (Docente n.5, p. 4, tradução livre).

<sup>40</sup> Sim, os discutimos, tentamos encontrar o mesmo, especialmente em relação à matérias: reabilitação laboral e TO comunitária. Conhecer quais as experiências fora do nosso país, nos países mais próximos, geralmente tentamos fazer comparações e discussões sobre o contexto histórico (Docente n.1, p. 4, tradução livre).

<sup>41</sup> Que boas práticas existem na América Latina que podemos adaptar a realidade [do nosso país]? (Docente n.11, p. 3, tradução livre).

<sup>42</sup> É como o título original, e o título original tem uma resposta: criticar é historicizar, criticar é desnaturalizar, (...) a primeira coisa que você precisa fazer para desnaturar a TO, temos de historicizar. O que significa historicizar? Dar conta das condições concretas das quais (...) conseguimos produzi-la e

*No hablo de la historia en un sentido historiográfico de hechos, sino que hablo en historia como condiciones históricas que producen una realidad y no otra, pero además de historia como un proceso de construcción de identidad y de memoria, historizar es estar en contra de la historia oficial... la posibilidad de mostrar otras historias (Docente n. 17, p. 26)<sup>43</sup>.*

As condições históricas estão intimamente relacionadas à produção da realidade e construção da identidade e memória da profissão na região. Observamos a presença de fatos históricos dos países e suas influências para o desenvolvimento da terapia ocupacional delineando a fala de diversos docentes durante toda a entrevista.

O advento do golpe militar e o período das ditaduras causaram ressonâncias na organização dos cursos e a restrição de campos de trabalho da terapia ocupacional em países como Argentina e Chile. Exemplos são apontados no livro organizado pelas autoras chilenas Oyarzún, Zolezzi e Palacios (2012) quanto ao desenvolvimento da área comunitária no país.

*El trabajo de los terapeutas ocupacionales en el contexto comunitario en Chile estuvo muy ajeno con el periodo fuerte de la dictadura. Por lo tanto, el trabajo no ha se sistematizado, el trabajo no era muy riguroso, se hacía cosas, pero poco se contaban y poco se publicaban, hay un vacío teórico en libros, en artículos, falta ahí un desarrollo de la gente que hacia practica en la comunidad en esta época. Entonces, esta materia se nutre de otras disciplinas y el trabajo de taller, lo que intentamos hacer es justamente llevar estos trabajos de otros disciplinas a la terapia ocupacional (Docente n. 4, p. 4)<sup>44</sup>.*

*Yo creo que la dictadura, lo que provoca en la terapia ocupacional fue reducir la posición de la TO hasta la rehabilitación y la salud mental, la salud física. El poder pensar la inserción del terapeuta*

---

transformá-la a partir de uma perspectiva histórica e social e uma perspectiva genealógica, só assim é possível compreender porque uma vez que você fala dá inserção ocupacional, para outra vez falar de equilíbrio ocupacional, para outra vez falar de inserção profissional, porque hoje fala-se de participação no trabalho, porque hoje se fala de justiça ocupacional (Docente n.17, p. 26, tradução livre).

<sup>43</sup> Eu não falo da história em um sentido historiográfico dos fatos, mas falo em história como condições históricas que produzem uma realidade e não outra, mas também da história como um processo de construção da identidade e da memória, historicizar é estar contra a história oficial... a possibilidade de mostrar outras histórias (Docente n.17, p. 26, tradução livre).

<sup>44</sup> O trabalho do terapeuta ocupacional no contexto da comunidade no Chile esteve muito afastado com o forte período da ditadura. Portanto, o trabalho não foi sistematizado, o trabalho não era muito rigoroso, as coisas eram feitas, mas pouco é contado e poucos foram publicados, há um vácuo teórico em livros, artigos, falta aí um desenvolvimento por parte das pessoas que faziam praticas na comunidade neste momento. Então, esta matéria baseia-se em outras disciplinas e trabalho de oficinas, o que nós tentamos fazer é justamente levar estes trabalhos de outras disciplinas para a terapia ocupacional (Docente n.4, p. 4, tradução livre).

*ocupacional en el ámbito social, una mayor apertura, en el ámbito comunitario, y en sistema penitenciario ha entrado a partir de 83 con la vuelta de la democracia (Docente n. 6, p. 7)<sup>45</sup>.*

Segundo aos relatos apresentados, os períodos ditatoriais vivenciados pelos países latino-americanos possuem forte influência no pouco desenvolvimento do campo social na região. Sendo assim, as últimas décadas ainda se constituem em um período pequeno de tempo para a construção de referenciais teórico-metodológicos concretos para efetivação de um novo campo de saber e atuação na terapia ocupacional.

A realidade colombiana demarcada por conflitos armados também foi mencionada nas entrevistas. Um docente relata a vivência de ter, em sala de aula, a presença de alunos desabrigados devido às lutas armadas na região de suas casas, desta maneira, as discussões a respeito desta realidade na Colômbia foram tema de discussão durante toda a disciplina.

*Aquí en Colombia se está manejando la parte del conflicto armado, y estamos en procesos de paz. Se está discutiendo mucho ese tema, desde el semestre anterior, porque tenemos estudiantes que son desplazados del conflicto o están viviendo el conflicto porque estamos en una zona donde esto es lo que más se está vivenciando. Entonces en algunos momentos de la clase se cae en esa disertación eso favorece de alguna forma a entrar en esos procesos de paz porque nos encontramos con la víctima y el victimario, entonces se da ese espacio de disertación en esas dos figuras. Anteriormente se han dado otras temáticas, pero en estos últimos dos semestres ese ha sido el tema central (Docente n. 10, p. 4/5)<sup>46</sup>.*

Uma docente venezuelana também relata que os conflitos sociais existentes no país prejudicam a inserção e realização de práticas no âmbito comunitário. De acordo com a docente, discussões mais politizadas sobre ideologias e contexto social do país

---

<sup>45</sup> Eu acho que a ditadura, o que provou na terapia ocupacional foi reduzir a posição da TO à reabilitação e à saúde mental, à saúde física. O poder pensar a inserção do terapeuta ocupacional na esfera social, uma maior abertura, a nível comunitário, e entrou para o sistema prisional a partir de 1983 com o retorno da democracia (Docente n.6, p. 7, tradução livre).

<sup>46</sup> Aqui na Colômbia está sendo tratado parte do conflito armado, e estamos em processos de paz. Muito está sendo discutido sobre o assunto a partir do semestre anterior, porque nós temos estudantes que estão desabrigados pelo conflito e estão vivendo o conflito porque estamos em uma área onde isso é o que mais está vivenciando. Então, em alguns momentos da classe cai nesta discussão, isso favorece de alguma forma para entrar nestes processos de paz, porque estamos com a vítima e o agressor, então, se dá espaço pra discussão sobre estas duas figuras. Anteriormente houve outras questões, mas nos dois últimos períodos esse tem sido o foco (Docente n.10, p. 4/5, tradução livre).

são poucas, uma vez que os alunos sentem medo de serem tachados como partidários de algum sistema político.

*Hay cierto temas de que mirar a las políticas sociales, lo identifique como partidarios, o sea esta fuerte influencia, este fuerte conflicto social que vivimos a veces perjudica el desarrollo de las actividades comunitarias. Por que se tiene temas a ser identificado por una ideología, cuando en realmente estas luchando por una reivindicación social que tiene que ser militar no solo por un tema político en particular. Los muchachos, principalmente los más jóvenes tiene miedo hacer catalogados de una u otra manera de partidarios del sistema político de una política particular (Docente n. 16, p. 2)<sup>47</sup>.*

A representatividade de discussões sobre o histórico e/ou as realidades atuais dos contextos sociais, econômicos e políticos dos países, os referenciais teóricos utilizados e os conceitos apresentados nos evidenciam que a questão social tem sido trabalhada teoricamente nas salas de aulas dos cursos de terapia ocupacional, o que nos leva a acreditar que os alunos saem das universidades, ao mínimo, sensibilizados às realidades com as quais vão se deparar nos espaços de trabalho. Optamos pela utilização da palavra “sensibilizados”, pois, demonstra que não haverá um desconhecimento do cenário. A palavra desejada para utilizar neste momento seria “preparados”, no entanto, não temos dados para esta afirmação e questionamos se apenas uma disciplina em grades curriculares que contém cerca de 30 disciplinas consegue preparar os alunos ao trabalho com problemáticas tão complexas, que envolvem o entendimento macrossocial para não reproduzir, em âmbito individual, a medicalização social.

Traçou-se, até agora, as reflexões realizadas nas cátedras teóricas. Como observado no início do capítulo, a maioria das disciplinas se dividem entre teoria e prática. Neste sentido, questionamos aos docentes como eram organizadas as experiências práticas e quais eram as atividades desempenhadas pelos alunos em campo. Dezoito professores relataram desenvolver ações práticas ao longo das atividades formativas, como visitas, observações, avaliações e intervenções.

---

<sup>47</sup> Há algumas questões a olhar para as políticas sociais, identificados como partidárias, ou seja, esta forte influência, este forte conflito social que vivemos, por vezes, prejudica o desenvolvimento de atividades comunitárias. Porque se você tem temas a serem identificados por uma ideologia, quando na verdade você está lutando por uma reivindicação social que tem de ser militar, não é apenas uma questão política, em particular. Os meninos, especialmente os mais jovens com medo de catalogados em uma ou outra forma de apoiantes do sistema político de uma determinada política (Docente n.16, p. 2, tradução livre).

Com relação às intervenções, sete docentes apresentaram que os alunos realizam uma identificação da comunidade em conjunto com equipamentos do bairro como: associações de moradores, equipamentos de saúde e organizações não governamentais. O intuito da atividade, chamada de *diagnóstico participativo*, é conhecer as características e necessidades da região para a proposição de um plano de intervenção.

*Los estudiantes tienen 6 horas de la semana en terapia ocupacional comunitaria en un semestre, con una cantidad de 24 horas semanales para contexto de terreno, donde tienen que hacer un diagnostico comunitario. Tienen que hacer una propuesta de intervención basada, con los preceptos de trabajo en la comunidad, seguro de lo que la misma comunidad requiere y hacer una intervención basada en este diagnostico comunitario (Docente n. 3, p. 3)<sup>48</sup>.*

*La idea es que ellos puedan iniciar una etapa de conocimiento donde recorren al lugar que ellos visitaron, ellos gestionan ese lugar, y la idea es que puedan conocer características del lugar, hacer un mapa de redes, identificar los factores protectores, factores de riesgo que rodean ese lugar. Luego de eso, inician un trabajo de convocatoria, proyecto de invitar a la comunidad para participar de un diagnostico participativo, y nuevamente van a la comunidad, realizan afiches, puerta a puerta (...) Y luego se hace su diagnostico participativo con este grupo. Luego de hacer este diagnostico, hacen una priorización y planifican junto con ellos, para poder dar soluciones a las problemáticas identificadas. La idea es que los estudiantes puedan entregar un recurso o algo a la comunidad, y es por eso que nosotros tratamos de vincular con algún proyecto gubernamental (Docente n. 15, p.3/4)<sup>49</sup>.*

O processo de diagnóstico participativo bastante citado nas entrevistas se parece com algumas ações de cunho territorial realizadas no Brasil. O Sistema Único de Saúde (SUS), em suas ações em nível de atenção primária em saúde (APS), realiza um processo similar ao diagnóstico participativo por meio da estratégia de territorialização.

---

<sup>48</sup> Os alunos têm seis horas por semana em terapia ocupacional comunitária em um semestre, com um total de 24 horas por semana para o contexto de campo, onde eles têm que fazer um diagnóstico da comunidade. Eles têm que fazer uma proposta de intervenção baseada nos preceitos do trabalho comunitário, seguros das necessidades da comunidade e fazer este diagnóstico intervenção com base neste diagnóstico comunitária (Docente n.3, p. 3, tradução livre).

<sup>49</sup> A ideia é que eles possam iniciar uma etapa de conhecimento onde eles vão ao lugar que visitaram, eles fazem a gestão desse lugar, e a ideia é que eles possam conhecer as características do lugar, para mapear redes, identificar os fatores de proteção, fatores de risco em torno do lugar. Depois disso, inician um trabalho de convocatória, proposta de convidar a comunidade para participar de um diagnóstico participativo, e mais uma vez ir para a comunidade, fazer cartazes, porta a porta (...) E, em seguida, seu diagnóstico participativo é feito por este grupo. Depois de fazer esse diagnóstico, fazem uma priorização e planejamento com a comunidade, para fornecer soluções para os problemas identificados. A ideia é que os alunos possam apresentar uma proposta ou algo para a comunidade, e é por isso que tentamos conectar-se a um projeto governamental (Docente n.15, p. 3/4, tradução livre).

A estratégia compreende o território como resultado de uma acumulação de situações históricas, ambientais e sociais que promovem condições particulares para a produção de diversas problemáticas. O reconhecimento do território é um passo básico para a caracterização da população e de suas questões de saúde, bem como a avaliação do impacto dos serviços neste cenário e com esta população (GONDIM et al., 2008).

Reconhece-se esta estratégia como importante para o reconhecimento do campo de intervenção e caracterização da população que o compõe. Pontua-se como ressalva, contudo, o cuidado com os termos clínicos nas abordagens de práticas referentes a todos os núcleos de intervenção no campo social.

A apreensão do campo teórico utilizado como base para a construção das disciplinas, somada aos conceitos mais discutidos no percurso formativo, possibilita a visualização dos caminhos que as universidades latino-americanas têm tomado para a produção de conhecimento e formação técnico-profissional voltada para a questão social contemporânea.

Pontua-se, portanto, que as disciplinas parecem promover reflexões sobre a questão social contemporânea presente em seus campos de atuação. No entanto, ainda possuem pouca representatividade nas grades curriculares.

Nota-se, também, um envolvimento e dedicação dos docentes responsáveis pela proposição de novos ensinamentos e perspectivas na formação profissional dos terapeutas ocupacionais latino-americanos, conforme ilustrado em seus discursos.

### **5.3 O social na opinião de docentes terapeutas ocupacionais latino-americanos**

No Brasil, as primeiras reflexões a respeito da área social se deram nos anos 1970, influenciadas pelos fortes movimentos sociais da época. A ação da terapia ocupacional social, como é intitulada no país, prevê um recorte metodológico específico para o qual se voltam ações a públicos que têm a fragilidade social como eixo central de sua demanda, tendo a conscientização/apropriação dos direitos sociais e o fortalecimento das redes sociais de suporte como bases de sua atuação. Para tanto,

propõe-se o desenlace da mediação saúde-doença, a partir do extravasamento do campo da saúde e confronto com as realidades sociais (BARROS; GHIRARDI; LOPES, 2002).

A área de terapia ocupacional social no Brasil vem ganhando institucionalidade pelo seu desenvolvimento como campo de ensino de graduação (PAN; LOPES, 2013; PAN, 2014), desenvolvimento de pesquisas (LOPES et al., 2012a; LOPES et al., 2012b) e reconhecimento profissional, tendo sido normatizada, em 2010, pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional por meio de resolução específica que reconhece a área como especialidade (COFFITO, 2010).

Com base na realidade brasileira, questionamos aos docentes latino-americanos se eles conheciam a terapia ocupacional social e se, em seus países, a terapia ocupacional social era uma área da profissão. A respeito do conhecimento da área, três professores, da Argentina, Chile e Colômbia, se remeteram à terapia ocupacional social brasileira, à autores do Brasil, principalmente à Professora Doutora Sandra Galheigo, e às experiências realizadas na Espanha e no Chile.

*Conozco la terapia ocupacional social, porque ha sido denominado Sandra Galheigo, me parece que es un desarrollo interesante (Docente n. 7, p. 9)<sup>50</sup>.*

*Hay muchas prácticas que se reivindican como terapias ocupacionales sociales, se lee sobre la Terapia Ocupacional Social, se lee a Sandra Galheigo, se lee, se conoce, se leen otros autores (Docente n. 17, p. 30)<sup>51</sup>.*

*No, no la conozco aquí en Colombia, pero si he leído por lo menos en España que se está trabajando mucho, incluso en Chile, y allá en Brasil (Docente n. 10, p. 7)<sup>52</sup>.*

Tendo em vista que os países compartilham a mesma região, possuem similaridades quanto à questão social e às demandas impostas por ela, os dados

<sup>50</sup> Conheço a terapia ocupacional social, porque tem sido denominada por Sandra Galheigo, me parece que é um desenvolvimento interessante (Docente n.7, p. 9, tradução livre).

<sup>51</sup> Há muitas práticas que se reivindicam como terapias ocupacionais sociais, se lê sobre a terapia ocupacional social, se lê sobre Sandra Galheigo, se lê, se conhece, se lê outros autores também (Docente n.17, p. 30, tradução livre).

<sup>52</sup> Não a conheço aqui na Colômbia, porém li, pelo menos, sobre a Espanha que se tem trabalhado muito, inclusive no Chile e lá no Brasil (Docente n.10, p. 7, tradução livre).



demonstram pouco conhecimento sobre da terapia ocupacional brasileira, apesar de toda a proximidade sociogeográfica. Pontua-se de grande importância o aumento de trocas de produções e experiências realizadas em contextos sociais na região. Especialmente aos estudiosos brasileiros, coloca-se como relevante o investimento em produções em língua espanhola e em periódicos da região para ampliar o conhecimento a respeito da área e favorecer diálogos com os demais países a respeito da terapia ocupacional social.

Sobre o reconhecimento da terapia ocupacional social como área de atuação no país obtivemos, predominantemente, dois grupos de respostas. O primeiro grupo, composto por nove docentes, não a identifica como um campo de prática e sim como um enfoque ou vertente da profissão, transversal a qualquer área e presente nas discussões de todas as disciplinas ao longo do processo formativo.

*Pero yo más bien pienso que los fundamentos sociales atraviesan todas las prácticas de terapia ocupacional, no solo la terapia ocupacional en el campo específicamente de la gente que tendría problemas sociales y quizá la pobreza. Sí, la conozco. No está aquí desarrollada y se tengo oportunidad de desarrollo aquí, desarrollaría esto que estoy trabajando, que tiene que ver con los fundamentos sociales más allá de la población objetiva y el escenario de trabajo (Docente n. 7, p. 10)<sup>53</sup>.*

*Acá el concepto de terapia ocupacional social, yo creo que la terapia ocupacional es social íntimamente en sí misma, (...) yo creo que tenemos ese concepto, es social en sí misma, porque no hay terapia ocupacional que no involucre el proceso social, o sea, yo lo pienso así como que, no hay una terapia ocupacional que se limite o se restrinja o que sea sectorizada, cualquier problema del individuo debe ser entendido desde ese lugar (Docente n. 9, p. 11)<sup>54</sup>.*

A terapia ocupacional social proposta no cenário brasileiro possui distinções com relação ao campo social. Parte-se do pressuposto que o campo social é o local de vida dos sujeitos, desta maneira, constitui-se como território e espaços comunitários,

---

<sup>53</sup> Mas eu prefiro pensar que os fundamentos sociais passam por todas as práticas de terapia ocupacional, terapia ocupacional, não apenas em um campo específico de pessoas que têm problemas sociais e talvez pobreza. Sim, a conheço. Não está desenvolvida aqui e se tenho oportunidade de desenvolvimento aqui, eu desenvolveria o que estou trabalhando, que relação com os fundamentos sociais para além da população-alvo e o cenário de trabalho (Docente n.7, p.10, tradução livre).

<sup>54</sup> Aqui o conceito de terapia ocupacional social, eu acho que a terapia ocupacional é social intimamente em si mesma (...) Eu acho que nós temos esse conceito, é social em si, porque não há nenhuma terapia ocupacional que não envolva processo social, ou seja, acho que assim, não há nenhuma terapia ocupacional que se limite ou se restrinja ou ser setorizada, qualquer problema do indivíduo deve ser entendida a partir de que lugar (Docente n.9, p. 11, tradução livre).

nos quais as relações se tecem e a vida cotidiana acontece (MALFITANO, 2016). Referem-se a espaços, na América Latina, predominantemente constituídos por vulnerabilidades e desigualdades sociais, o que demanda a atuação profissional de distintos núcleos de intervenção adequadas às políticas sociais existentes.

Já a terapia ocupacional social, na proposição brasileira, caracteriza-se como uma área ou subárea específica da profissão, que se caracteriza por sua abordagem teórica e metodológica integrada a trabalhos com indivíduos, grupos e coletivos. Pode-se afirmar que ambos, contexto e terapia ocupacional social, se correlacionam, uma vez que a terapia ocupacional social realiza seu trabalho no campo social, em diálogo com setores como a assistência social, a justiça, a educação, a cultura, entre outros (MALFITANO, 2016).

O segundo grupo relata a terapia ocupacional social como uma área da profissão no país, denominada de área comunitária ou terapia ocupacional comunitária. No entanto, diferente da concepção brasileira que propõe um desenlace dos preceitos da saúde, os docentes entrevistados apontam que a área realiza o trabalho territorial nas comunidades em qualquer núcleo que a compor: social, saúde comunitária, saúde mental, educação e judicial. Nota-se, desta maneira, que parte dos docentes latino-americanos mescla a terapia ocupacional social com o conceito de campo social ou abordagem comunitária.

*Si, es una área, la llamamos el área comunitaria, más específicamente, y hoy en día tenemos colegas que trabajan específicamente en esta área social, (...) donde inicialmente trabajan con casos sociales muy vulnerables, con muchas necesidades (...) en contexto real de las personas en situación de pobreza muy precaria, donde muchas veces estamos nosotros también trabajando en nuestra carrera con casos sociales, que son los que el sistemas no alcanza a cubrir muchas veces. Y esta TO comunitaria tiene que ver con el salir de la cuatro paredes, que muchas veces estamos acostumbrados, y enfrentarnos al contexto real del usuario, que es lo que tienen, que es lo que no tienen, que necesitan, quienes son sus vecinos, como nosotros nos acercamos al enfoque donde incentivamos, además, a los usuarios como un agente activo que ellos sean participes de su proceso, donde ellos son los protagonistas y nosotros muchas veces nos transformamos en solo un apoyo. Es esta visión la que nosotros les incentivamos, que tiene mucho que ver con lo social, lo comunitario. Trabajamos con la realización, ayudamos a que las organizaciones generen proyectos, que estas agrupaciones tengan beneficios y reciban recursos del Estado para crecer como*

*organizaciones y con esto apoyar a la comunidad a salir adelante a través de los discursos que están y muchas veces se desconocen por que (...) el TO se encarga de activar todo eso (Docente n. 13, p.5)<sup>55</sup>.*

*Sí, porque siento que hacer atención comunitaria es estar inmersos en el ámbito de la TO social. Nos hace entender que atención comunitaria o rehabilitación comunitaria como la llamamos nosotros, (...) la atención comunitaria tiene que estar en meta con la atención social y conocer las políticas sociales y saber que se está desarrollando, cuales son las demás dinámicas que se mueven en nuestro contexto y tratar de hacer el trabajo. Lo que yo siento es que cada país de alguna o otra manera va conseguir los espacios de trabajo (Docente n. 16, p. 5)<sup>56</sup>.*

Três docentes pontuam que é uma área nova, em discussão e em desenvolvimento atualmente. Uma professora se questiona se há diferenças entre a área social e a área comunitária, no entanto, afirma que ainda não sabe a respeito.

*Si, si. Yo conozco. Podríamos hablar que es un área relativamente nueva con un fuerte auge hoy, está más presente (Docente n. 5, p.6)<sup>57</sup>.*

*Entonces ahí como paso yo me atrevería a decir que todavía no hay una construcción muy fuerte, si lo estamos haciendo como lo estamos haciendo, cual es la diferencia de lo comunitario o si son lo mismo*

---

<sup>55</sup> Sim, é uma área, nós a chamamos de área comunitária, mais especificamente, e hoje em dia temos colegas que trabalham especificamente na área social, (...) onde inicialmente trabalham com casos sociais muito vulneráveis, com muitas necessidades (...) no contexto real de pessoas em situação de pobreza, muito precário, onde muitas vezes nós também estamos trabalhando com casos sociais, que são os sistemas que não conseguem cobrir muitas vezes. E esta TO comunitária relaciona-se com o sair das quatro paredes, que muitas vezes estamos acostumados, e enfrentarmos o contexto real do usuário, o que eles tem, o que eles não tem, o que necessitam, quem são seus vizinhos, enquanto nos aproximamos desta abordagem que incentivamos, além disso, nós encorajamos os usuários como um agente ativo, nos quais eles sejam protagonistas do processo e nós, muitas vezes, nos transformamos em apenas um apoio. É esta visão que nós os incentivamos que tem muito a ver com o social, o comunitário. Trabalhamos com a realização, ajudamos as organizações a gerar projetos, que estes grupos consigam benefícios e recebam recursos estaduais para crescer como organizações e, assim, apoiar a comunidade a ter sucesso através de discursos que tem e muitas vezes desconhecem o porquê (...) o TO é responsável por ativar tudo isso (Docente n.13, p. 4, tradução livre).

<sup>56</sup> Sim, porque eu sinto que fazer atenção comunitária é estar imerso no campo da TO social. Faz-nos compreender que a atenção comunitária ou reabilitação comunitária, como a chamamos, (...) a atenção comunitária tem de estar com foco na atenção social e conhecer as políticas sociais e de saber o que está sendo desenvolvido, quais são as outras dinâmicas que se movem em nosso contexto e tentar fazer o trabalho. O que eu sinto é que cada país, de alguma forma ou de outra, vai conseguir espaços de trabalho (Docente n.16, p. 5, tradução livre).

<sup>57</sup> Sim, sim. Eu conheço. Podemos falar que é uma área relativamente nova com forte auge atualmente, está mais presente (Docente n.5, p. 6, tradução livre).

*[del social], todavía no. Pero hay cierto interés de conversar cada vez más de este tema (Docente n.16, p.5)<sup>58</sup>.*

*Entonces desde esa línea hay algunos TO que están tomando el tema de TO social, pero todavía en Chile se está en pañales, recién comenzando (Docente n. 15, p. 4)<sup>59</sup>.*

Podemos observar, desta maneira, que na maioria dos países da região latino-americana – Argentina, Chile, Colômbia, Costa Rica, Panamá, Uruguai e Venezuela – as intervenções voltadas à questão social compreendem uma especialidade denominada terapia ocupacional comunitária.

A terapia ocupacional comunitária desenvolvida em alguns países da América Latina, portanto, possui pontos similares à terapia ocupacional social brasileira, no entanto, diferem-se em sua relação à área da saúde, na qual a terapia ocupacional comunitária se apoia também em preceitos e atenção clínica para realização de suas intervenções.

De acordo com Pellegrini (2004), o terapeuta ocupacional comunitário realiza um trabalho no interior das comunidades considerando os diferentes componentes que a compõe: físicos, sociais, culturais, econômicos e institucionais, em seus diferentes níveis: individual, núcleo familiar, comunidade e governamental. O objetivo da terapia ocupacional comunitária é, em conjunto com a comunidade, desenvolver estratégias para melhorar o ambiente ecológico, físico, social, cultural e de saúde; e contribuir para mudanças à nível comunitário e político, com foco nas políticas sociais, no lugar de lançar propostas para mudanças para os indivíduos que a compõe (PELLEGRINI, 2004).

A proposição de trabalho em conjunto com a comunidade na proposição transformadora do entorno social é trabalhada por Oyarzún, Zolezzi e Palacios (2012) como a dimensão política que se faz na prática da terapia ocupacional comunitária. Segundo as autoras, o trabalho com a comunidade favorece uma construção coletiva a

---

<sup>58</sup> Então, aqui como aconteceu, eu me atreveria a dizer que ainda não há uma construção muito forte, se estamos fazendo, como estamos fazendo, qual é a diferença de comunidade ou se eles são os mesmos [do social], ainda não. Mas há algum interesse para falar mais e mais sobre este tópico (Docente n.16, p. 5, tradução livre).

<sup>59</sup> Então, a partir dessa linha, há alguns TOs que estão utilizando o tema da TO social, porém ainda está nas fraldas no Chile, recém começando (Docente n.16, p. 4, tradução livre).

partir dos significados e experiências que conformam a comunidade. Esta construção favorece uma análise crítica das circunstâncias que atravessam o território e as vidas das pessoas e fortalece o coletivo na produção de efeitos sociais e políticos.

A formação, portanto, voltada ao trabalho com comunidade deve-se fazer consciente de sua ação social e política e da realidade sócio-histórica que determina as maneiras de se realizarem as práticas comunitárias. Contudo, se o processo formativo não se faz apoiado nestes preceitos, perde-se a possibilidade de transformação, de gerar mudanças no entorno e, portanto, perde-se a dimensão política de seu fazer (OYARZÚN et al., 2009).

Neste aspecto, observa-se que um número pequeno de professores abordou a ação política do terapeuta ocupacional na disciplina referente à questão social e ao trabalho comunitário. Uma professora afirma que sua tentativa é favorecer a construção do aluno, enquanto terapeuta ocupacional, e a construção coletiva quando este estiver realizando seu trabalho.

*Me parece que tenemos mayor apertura con las Ciencias Sociales o al menos provocamos, somos provocadoras, provocamos las dudas, las preguntas y por ahí. Tengo una colega que es docente del área de práctica en rehabilitación física y enseñan solo lo biológico y me dice: "ah porque están siempre preguntando, están buscando pelo en huevo, complicando las cosas? (...) ...porque tratamos de no reducir las cuestiones, me parece que es algo más nuevo la terapia ocupacional en esta área social, me parece que aquellos que hacen nuevas lecturas pueden compartirlo, pueden decir "estoy intentando otras cosas". También hay una cuestión que lo puedo decir que es como una auto exigencia, pero que tengamos que comunicar (...) yo personal digo a mis colegas y a mis alumnos "tenemos que elaborar relatos y discursos que nos dirigen a la aprendizaje" y hacer provocaciones y preguntas como por ejemplo "lo que sabían, lo que no sabían", que falta algo, estoy intentando para que puedan ayudar para su construcción y para la construcción colectiva (Docente n. 6, p.7)<sup>60</sup>.*

---

<sup>60</sup> Acho que temos mais abertura com as Ciências Sociais ou pelo menos provocamos, somos provocantes, provocamos dúvidas, perguntas e por aí vai. Tenho um colega que leciona na área de prática de reabilitação física e ensina apenas o biológico, ele diz: "ah, porque vocês estão sempre perguntando, estão procurando cabelo em ovo, complicando as coisas? (...) Porque tratamos de não reduzir as questões, eu acho que é uma coisa mais nova a terapia ocupacional na área social, eu acho que aqueles que fazem novas leituras podem compartilhar, eles podem dizer: "Eu estou tentando outras coisas." Há também uma questão que eu posso dizer que é como uma autoexigência, mas temos que comunicar (...) Eu pessoalmente digo aos meus colegas e meus alunos "temos que preparar relatos e discursos que nos levam à aprendizagem" e fazer provocações e perguntas com "o que eles sabem, o que sabem" algo que falta, eu

*Lo importante é que conecta la disciplina con lo político, yo creo que la riqueza de la Terapia Ocupacional Social es que politizó la profesión (Docente n. 17, p. 39)<sup>61</sup>.*

Podemos concluir, portanto, que a terapia ocupacional nos países latino-americanos estudados possui uma formação que problematiza a relação entre questão social e terapia ocupacional. O que se problematiza é a representatividade de uma única disciplina responsável por discutir problemáticas amplas e complexas e realizar propostas de intervenção no interior das comunidades em apenas um semestre no decorrer do curso.

Nota-se que a nova área proposta por alguns docentes ainda encontra-se incipiente em detrimento ao vasto desenvolvimento de áreas como reabilitação física, saúde mental e área hospitalar. Porém, afirma-se também que a terapia ocupacional comunitária equipara-se à importância e relevância de sua atuação como às demais campos da profissão, visto sua grande demanda quanto ao estudo e atuação com as problemáticas oriundas da questão social muito marcada no cenário latino-americano.

Pontua-se como um desafio para a profissão a busca de fundamentações teóricas, o diálogo com os demais países e a ampliação de disciplinas no espaço de formação que se responsabilizem com a proposição de estudos e reflexões a respeito da contextualização sócio-histórica da profissão na região, ao contexto socioeconômico atual, às bases teóricas das Ciências Sociais e Humanas no que tange ao fortalecimento do trabalho territorial, social e político do terapeuta ocupacional.

---

estou tentando para que possa ajudá-los em sua construção e na construção coletiva (Docente n. 6, p. 7, tradução livre).

<sup>61</sup> O importante é que conecta a disciplina com o político, eu acho que a riqueza da terapia ocupacional social é que ela politizou a profissão (Docente n. 17, p. 39, tradução livre).

## CONCLUSÃO

*A experiência não é o caminho até um objetivo previsto, até uma meta que se conhece de antemão, mas é uma abertura para o desconhecido, para o que não se pode antecipar nem “pré-ver” nem “pré-dizer”.*

Jorge Larrosa Bondía

---

A elaboração dos dizeres finais de um estudo não pode prescindir de uma breve reflexão sobre todo seu desenvolvimento. Iniciamos pela identificação com o conceito de experiência, trabalhado por Bondía (2002, p. 26), “é experiência aquilo que ‘nos passa’, ou que nos toca, ou que nos acontece, e ao nos passar, nos forma e nos transforma”. O sujeito da experiência se define por sua passividade, disponibilidade e abertura para o que o desconhecido o alcance, toque e transforme.

Nos propomos a realização de um trabalho totalmente à distância, uma pesquisa exploratória que visava entrar em contato, propor um diálogo e conhecer o outro. Para tanto, nos propusemos ao cumprimento de muitos desafios: desvendar outros territórios, países, culturas, línguas, outras formas de organização social, política e econômica, de conduzir a vida, de formação acadêmica e outras terapias ocupacionais. Principalmente, o desafio do encontro com o outro, despidos de conceitos e ideias já existentes e passíveis à possibilidade de que algo nos acontecesse e tocasse.

A distância, portanto, foi uma importante fragilidade da pesquisa, dado a dificuldade de encontrar formas de contato efetivas, a comunicação linguística, os recursos audiovisuais e o desconhecimento quanto à organização de políticas sociais e de ensino superior de diferentes países.

Contudo, admitindo-se os limites intrínsecos, algumas quebras de barreiras e dificuldades ao longo do processo constituíram-se como um grande avanço conquistado pelo estudo. Podemos afirmar a possibilidade de realização de uma pesquisa entre fronteiras e quilômetros de distância, lançando mão de recursos das tecnologias como estratégia de comunicação.

É preciso assinalar também a compreensão da amplitude dos desafios e metas propostas e dos limites de um estudo realizado em apenas dois anos de trabalho. Acreditamos que a pesquisa conformou uma primeira aproximação e mapeamento da produção científica e formação acadêmica para impulsionar novas pesquisas e trabalhos nesta direção.

O estudo partiu da premissa de existência de uma singularidade da terapia ocupacional latino-americana, caracterizada pelo trabalho com a questão social contemporânea e pelas discussões sobre inclusão social, justiça, cidadania e participação social de populações vulneráveis. Desta maneira, tivemos como objetivos conhecer as propostas de formação voltadas ao trabalho com a questão social e a forma pela qual a profissão tem trilhado em seu percurso na realização de uma prática condizente com as realidades sociais da região.

Logo, o primeiro resultado alcançado foi a fragilidade do pressuposto do qual partimos. A profissão encontra-se em desenvolvimento quanto ao trabalho no campo social, contudo não se trata de uma perspectiva unânime ou majoritariamente em destaque na região. Os dados levantados nas produções científicas e na análise das grades curriculares dos cursos de graduação revelaram que as discussões a respeito das ciências humanas e sociais e da atuação terapêutico ocupacional em territórios vulneráveis socialmente ainda são escassas e pouco representativas dentre as demais áreas de atuação da profissão, principalmente àquelas ligadas à atenção clínica.

Acreditamos que a relação com os preceitos clínicos e da saúde deva-se à colonização vivenciada pelos países latino-americanos através da importação de conhecimentos, métodos e modelos teórico-práticos da terapia ocupacional, formulados em países como Estados Unidos e Canadá. Observamos que a utilização de produções teóricas e práticas elaboradas nos países ao norte, como o Modelo da Ocupação Humana e a Ciência Ocupacional, estão fortemente entrelaçadas ao desenvolvimento da terapia ocupacional nos países latino-americanos, com exceção do Brasil.

O cenário de pobreza e vulnerabilidade é predominante na região latino-americana e deve estar no horizonte dos profissionais que lá trabalham. Frente a isso, questionamos: a terapia ocupacional latino-americana tem possibilidade de desenvolver



subsídios teóricos e práticos para se desvencilhar da tradição clínica e voltar sua atuação à perspectiva social, como resposta à demanda local em que está inserida?

Apesar da fragilidade apontada, observamos que vem ganhando força, na região, um movimento na terapia ocupacional pautado no desenvolvimento de reflexões teóricas mais críticas e questionadoras da utilização sem critérios de modelos e teorias de atenção individual e clínica frente à realidade da região. Notamos que as produções científicas atuais a respeito da temática têm elaborado propostas de novos paradigmas e formas de atuação voltadas ao âmbito social, visualizando o terapeuta ocupacional como ator político e profissional habilitado para o trabalho neste contexto.

Nas entrevistas, foi possível identificar engajamento dos docentes na busca de melhorias às propostas de reflexão e atuação para o campo social. Contudo, vê-se pouco desenvolvimento de referenciais teórico-metodológicos próprios da terapia ocupacional nos países latino-americanos e a pequena utilização de autores advindos das ciências humanas e sociais. Coloca-se como desafio, portanto, a continuidade das reflexões teóricas acerca da temática e a construção de referenciais da terapia ocupacional como base para uma prática pautada na questão social.

Durante a conversa com os professores também identificamos que a área da terapia ocupacional nos demais países latino-americanos que mais se dedica ao trabalho com contextos de pobreza é denominada de área comunitária e corresponde ao trabalho desenvolvido em equipamentos da saúde comunitária, assistência social, educação, justiça e saúde mental.

Ocorre que a base predominante da formação e do conhecimento envolvido está no campo da saúde, com pouco enraizamento em um trabalho mais do contexto social voltado para a inclusão social daqueles sujeitos. Os resultados demonstraram que ainda há uma predominância de abordagens de cuidado individual e clínico com uso de nomenclaturas que podem ser identificadas no trabalho da área social. Também, há uma tendência importante de contextualização dos elementos sociais e realização de ações individuais, o que é de grande relevância, na perspectiva de contextualização dos cenários reais das vidas dos sujeitos. Por fim, há um discurso sobre um enfoque macrossocial e coletivo, porém que reúne poucas experiências concretas, configurando-

se mais como uma proposição teórica carecendo de bases para avançar para uma prática concreta.

Assim, a pesquisa abre o questionamento se a terapia ocupacional desenvolvida na América Latina poderá desenvolver aportes teórico-metodológicos que sustentem uma prática pautada no contexto macrossocial por meio de metodologias de intervenção que visem à resposta às questões decorrentes dos contextos de pobreza e de vulnerabilidades sociais.

No decorrer da pesquisa, também foi possível identificar algumas possibilidades de aprofundamento e continuidade de estudos relacionados à temática terapia ocupacional e a questão social. Aponta-se como possibilidade de continuação deste estudo uma investigação sobre a atuação prática dos terapeutas ocupacionais latino-americanos em contextos de vulnerabilidade social, vislumbrando uma análise sobre as correlações entre teoria e prática e entre os postulados visualizados na formação graduada e a realidade do mercado de trabalho na área e atuação efetivamente realizada.

Importantes avanços foram identificados com o trabalho, como a conquista da abertura de espaços de trocas e diálogos, principalmente em nível acadêmico, e possíveis caminhos para outras descobertas e pesquisas. Além disso, notamos a necessidade de diminuir as fronteiras físicas e linguísticas entre o Brasil e os demais países latino-americanos nos terrenos da terapia ocupacional, para que experiências práticas e acadêmicas possam ser compartilhadas e trabalhadas em conjunto frente à realidade similar dos países da região.

Podemos concluir que este trabalho constituiu-se como uma experiência, nos dizeres de Bondía (2002), que possibilitou o encontro com o desconhecido, com novos conhecimentos e com a terapia ocupacional desenvolvida fora do Brasil, tão potente e engajada em novas possibilidades de ser e de atuar.

Esperamos que os resultados encontrados no estudo possam contribuir e fortalecer as identificações em curso da profissão na região, incentivar novas pesquisas sobre a temática e, principalmente, estreitar as relações entre a terapia ocupacional brasileira e os demais países latino-americanos.

## REFERÊNCIAS

---

AKIMENKO, M. Terapia Ocupacional en el Sistema Carcelario Argentino Servicio Penitenciario Bonaerense, Unidad 18. Centro de atención para Drogadependientes. In: CONGRESO BRASILEIRO DE TERAPIA OCUPACIONAL, 12., CONGRESO LATINO AMERICANO DE TERAPIA OCUPACIONAL, 9., 2011, São Paulo. **Anais...** São Paulo, 2011.

ARAUJO, M. C. Prospectos da democracia na América Latina em 2006. Rio de Janeiro: CPDOC/FGV, 2006. p.1-13.

BARROS, D. D. Operadores de saúde na área social. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v. 1, n. 1, p. 11-16, 1990.

BARROS, D. D.; GHIRARDI, M. I. G.; LOPES, R. E. Terapia ocupacional social. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, São Paulo, v. 13, n. 2, p. 95-103, 2002.

BETHELL, L. O Brasil e a ideia de “América Latina” em perspectiva histórica. **Estudos Históricos**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 44, p. 289-321, 2009.

BETHELL, L. **História de América Latina**. Barcelona: Editorial Crítica, 1990.

BITTAR, M. Perspectivas e desafios da educação superior na América Latina. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, São Paulo, v. 22, Anais (suplemento especial). p. 2, 2011.

BLANCO, G. ; RODRIGUEZ, V. Cambios sociales y terapia ocupacional. Rol del terapeuta ocupacional en el contexto contemporáneo. **Revista de Terapia Ocupacional da Galícia**, La Coruña, v. 9, Monog 5., p.190-205, 2012.

BOLIVAR, S. Discurso de Angostura. Publicado en el **Correo del Orinoco**, números 19, 20, 21 y 22 del 20 de febrero al 13 de marzo de 1819.

BONDÍA, J. L. Nota sobre a experiência e o saber da experiência. **Revista Brasileira de Educação**, São Paulo, n.19, p.20-28, 2002.

BRESSER P. L. C. A crise da América Latina: consenso de Washington ou crise fiscal? **Pesquisa e Planejamento Econômico**, Rio de Janeiro, v.21, n. 1, p. 3-23, 1991.

BRIGLIA, J.; SARTIRANA, A. G. Aspectos contextuales del surgimiento de Terapia Ocupacional en la Argentina. **Revista Chilena de Terapia Ocupacional**, Santiago, v. 13, n. 1, p. 33-41, ago. 2013.

CAPOZZO, M; MENGELBERG, E. G. Un taller ocupacional. **Revista Materia Prima**, Buenos Aires, v. 3, n 10, p. 7-10, 1998/1999.

CAMPOS, G. W. S. Saúde pública e saúde coletiva: campo e núcleo de saberes e práticas. **Ciê. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 2, p. 219-230, 2000.

CASTEL, R. Da indignação à exclusão, a desfiliação. Precariedade do trabalho e vulnerabilidade relacional. In: LANCETTI, A. (Org.). **Saúde loucura**. São Paulo: Hucitec, 1994. p. 21-48.

CASTEL, R. **As metamorfoses da questão social**: uma crônica do salário. Petrópolis: Editora Vozes, 1998.

CASTEL, R. As transformações da questão social. In: BELFIORE-WANDERLEY, M.; BÓGUS, L.; YAZBEK, M. C. **Desigualdade e a Questão Social**. São Paulo: EDUC, 2000. p.17-50.

CASTRO, F. **La historia me absolverá**. La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 1993.

CAVALCANTE, G. M. M.; TAVARES, M. M. F.; BEZERRA, W. C. Terapia Ocupacional e Capitalismo: articulação histórica e conexões para a compreensão da profissão. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**. São Paulo, v.19, n.1, p.29-33, 2008.

CEPAL. **Equidade, desenvolvimento e cidadania**. Tradução de Ana Beatriz Rodrigues. Rio de Janeiro: Editora Campus, 2002.

CEPÊDA, V. A. Linhagens intelectuais – identidade latino-americana e o nacional-desenvolvimentismo. In: SARTI, I. et al. **Por uma integração ampliada da América do Sul no século XXI**. Rio de Janeiro: PerSe, v.2, 2013. p.1009-1023.

CIFUENTES, R., et al. La casa de los sueños: ocupación, actividad transgresora y construcción de identidad. **Revista Chilena de Terapia Ocupacional**, Santiago, v.14, n.2, p. 231-244, 2014.

COLLIER, D. Vision General del Modelo Burocratico Autoritario. In: COLLIER, D. **El Nuevo Autoritarismo en America Latina**. México: Fondo de Cultura Económica, 1985. p.1-13.

CHIROLEU, A. Democratización universitaria y desigualdad social en América Latina. **Política Universitária**, Buenos Aires, v.1, n.1, p. 26-31, 2014.

CODARO, L. Trabajo en Salud Comunitaria: La Escuela Pública Argentina como un nuevo campo de acción profesional. In: CONGRESO MUNDIAL DA FEDERAÇÃO MUNDIAL DE TERAPEUTAS OCUPACIONAIS (WFOT), 15, 2010, Santiago. **Anais...** Santiago, 2010.

CODARO, L. Trabajo en salud comunitaria: la escuela pública argentina como un nuevo campo de acción para terapia ocupacional. In: CONGRESO BRASILEIRO DE TERAPIA OCUPACIONAL, 12., CONGRESO LATINO AMERICANO DE TERAPIA OCUPACIONAL, 9., 2011, São Paulo. **Anais...** São Paulo, 2011.

CONGRESSO BRASILEIRO DE TERAPIA OCUPACIONAL, 12., 2011. São Paulo, SP. **Anais...** Associação dos Terapeutas Ocupacionais do Estado de São Paulo, 2011.

CUNHA, L. A. **A Universidade Temporã: o Ensino Superior, da Colônia à Era Vargas.** Rio de Janeiro: Editora Civilização Brasileira, 1980.

DEMIRYI, M. El derecho a tener derechos. Pobreza y discapacidad. **Revista Materia Prima**, Buenos Aires, v.2, n. 7, p. 25-27, 1998.

DIDRIKSSON, A. Contexto global y regional de la educación superior en América Latina y el Caribe. In: GAZZOLA, A. L.; DIDRIKSSON, A. **Tendencias de la Educación Superior en América Latina y el Caribe.** Caracas: Instituto Internacional de la UNESCO para la Educación Superior en América Latina y el Caribe, 2008, p.21-54.

DINIZ, D. C. B. O conceito de América Latina: uma visão francesa. **CALIGRAMA.** Belo Horizonte, p. 129-148, 2007.

DURHAM, E. R. O ensino superior na América latina: tradições e tendências. **Novos Estudos CEBRAP**, São Paulo, n. 51, p. 91-105, 1998.

ESPING-ANDERSEN, G. As três economias políticas do Welfare State. **Lua Nova**, São Paulo, n. 24, p. 85-116, set.1991.

ESPINOSA, I. M. La formación de terapeutas ocupacionales desde un interés crítico de la Educación. **Revista Chilena de Terapia Ocupacional**, Santiago, v.7, n.1, p.1-9, 2007.

FARRET, R. L.; PINTO, S. R. América Latina: da construção do nome à consolidação da ideia. **Topoi**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 23, p. 30-42, jul.-dez., 2011.

FELIZZOLA, O. L. P. Aproximación crítica a la terapia ocupacional en la era de la información. **Revista Chilena de Terapia Ocupacional**, Santiago, v.3, n.1, p. 1-13, 2003.

FELIZZOLA, O. L. P. Terapia ocupacional en Colombia: cuatro décadas de posicionamiento y servicios en la sociedad. **Revista da Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Colombia**, Bogotá, v.4, n.4, p. 229-231, 2006.

FELIZZOLA, O. L. P. La investigación en terapia ocupacional: historia, actualidad y perspectivas. **Universidad Nacional de Colombia**, 2008, não publicado.

FERRARI, M. A. C. Kielhofner e o modelo da ocupação humana. **Rev. Ter. Ocup. USP**, 2(4):216-19, 1991.

FREIRE, P. **Educação e Mudança.** Rio de Janeiro: Editora Paz e Terra, 1979.

FUENTES, J. et al. Cotidiano Colectivo en Construcción. In: CONGRESO BRASILEIRO DE TERAPIA OCUPACIONAL, 12., CONGRESO LATINO AMERICANO DE TERAPIA OCUPACIONAL, 9., 2011, São Paulo. **Anais...** São Paulo, 2011.

FURTADO, C. **A economia latino-americana**. 4. ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2007.

GALEANO, E. **As veias abertas da América Latina**. 2. ed. Rio de Janeiro: Editora Paz e Terra, 1982.

GALHEIGO, S. M. Repensando o lugar do social de um campo de conhecimento em terapia ocupacional. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE TERAPIA OCUPACIONAL, 6., Águas de Lindóia, **Anais...** Águas de Lindóia: Programas e resumos, 1999. p. 24.

GALHEIGO, S. M. What needs to be done? Occupational therapy responsibilities and challenges regarding human rights. **Aust. Occup. Ther. J.**, v.58, n.2, p.60-6, 2011.

GALHEIGO, S.; SIMÓ ALGADO, S. Maestras de la terapia ocupacional. Sandra Galheigo: la poderosa emergencia de la terapia ocupacional social. **Revista de Terapia Ocupacional da Galícia**, La Coruña, v. 9, n. 15, p. 1-41, 2012.

GALHEIGO, S. M. Sobre identidades, latinoamericanidades e construção de saberes em Terapia Ocupacional: diálogos com Boaventura de Sousa Santo. **Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar**, São Carlos, v. 22, n. 1, p. 215-221, 2014.

GARCÍA, A. et al. La Universidad en respuesta a las problemáticas sociales actuales. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE TERAPIA OCUPACIONAL, 12., CONGRESSO LATINO AMERICANO DE TERAPIA OCUPACIONAL, 9., 2011, São Paulo. **Anais...** São Paulo, 2011.

GHIRARDI, M. I. G. Terapia Ocupacional em processos econômico-sociais. **Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar**, São Carlos, v. 20, n. 1, p. 17-20, 2012.

GÓMEZ, A. M.; HERNANDEZ, A. M. Terapia Ocupacional y el menor de edad infractor. *Revista Ocupación Humana*, Santa Fé de Bogotá., v. 8., n. 4, p. 13-26, 2000.

GONÇALO, C. S.; BARROS, N. F. Entrevistas realizadas a distância no campo da pesquisa qualitativa em saúde. **Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar**, São Carlos, v. 21, n. 3, p. 635-644, 2013.

GONDIM, G. et al O território da Saúde: a organização do sistema de saúde e a territorialização. In: CARVALHO, A. et al. (org) **Território, Ambiente e Saúde**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2008.

GONZÁLEZ, A. et al. Desarrollo del modelo terapéutico del Sistema de Protección Social desde el enfoque del modelo de ocupación humana (moho) con personas que han vivido en situación de calle. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE TERAPIA OCUPACIONAL, 12., CONGRESSO LATINO AMERICANO DE TERAPIA OCUPACIONAL, 9., 2011, São Paulo. **Anais...** São Paulo, 2011.

GUAJARDO, A.; MÉNDEZ, P. Intervención de Terapia Ocupacional con personas víctimas del Terrorismo de Estado en Chile. In: CONGRESSO MUNDIAL DA

FEDERAÇÃO MUNDIAL DE TERAPEUTAS OCUPACIONAIS (WFOT), 15, 2010, Santiago. **Anais...** Santiago, 2010.

GUAJARDO, A.; SIMÓ ALGADO, S. Una terapia ocupacional basada en los derechos humanos. **Revista de Terapia Ocupacional da Galícia**, La Coruña, v. 7, n. 12, p. 1-25, 2010.

GUAJARDO, A. Construcción de identidades, episteme y prácticas de Terapia Ocupacional en América Latina. In: CONGRESO BRASILEIRO DE TERAPIA OCUPACIONAL, 12., CONGRESO LATINO AMERICANO DE TERAPIA OCUPACIONAL, 9., 2011, São Paulo. **Anais...** São Paulo, 2011.p. 1-24.

GUAJARDO, A. Prólogo. In: ROJAS, A. T. et al. **Ocupación: sentido, realización y libertad**. Diálogos ocupacionales en torno al sujeto, la sociedad y el medio ambiente. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 2011b, p. 13-19.

GUAJARDO, A. Prefácio. In: SANTOS, V.; GALLASSI, A. D. **Questões contemporâneas da terapia ocupacional na América do Sul**. Curitiba: Editora CRV, 2014b, p. 13-16.

GUAJARDO, A. Chile. Terapia Ocupacional. Apuntes para una historia inconclusa. In: SANTOS, V.; GALLASSI, A. D. **Questões contemporâneas da terapia ocupacional na América do Sul**. Curitiba. Editora CRV, 2014a. p. 51-71.

GUAJARDO, A. Chile. La terapia ocupacional crítica como posibilidad. In: SANTOS, V.; GALLASSI, A. D. **Questões contemporâneas da terapia ocupacional na América do Sul**. Curitiba. Editora CRV, 2014a. p. 159-165.

HAHN, M. S. Editorial. **Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar**, v. 10, n. 1, 2002.

HAHN, M.S.; LOPES, R. E. Diretrizes para a formação de terapeutas ocupacionais - percursos e perspectivas. **Pro-posições**, v. 14, n. 1(40), p. 121-139, jan./abr., 2003.

HERNÁNDEZ, D. Bridge of Hope and Service: A Collaborative Community Based Rehabilitation Experience. In: CONGRESO MUNDIAL DA FEDERAÇÃO MUNDIAL DE TERAPEUTAS OCUPACIONAIS (WFOT), 15, 2010, Santiago. **Anais...** Santiago, 2010.

HOLANDA, S. B. **Raízes do Brasil**. 4. ed. São Paulo: Companhia das Letras, 1963.

IWAMA, M. K. Ubicación en el contexto. Cultura, inclusión y terapia ocupacional. In: KRONENBERG, F.; SIMÓ ALGADO, S.; POLLARD, N. **Terapia Ocupacional Sin Fronteras: aprendiendo del espíritu de supervivientes**. Buenos Aires; Madrid: Editorial Medica Panamenicana, 2007. p. 127-140.

JORGE, Z. S. Terapia Ocupacional de Latinoamerica para el mundo. **TOG (A Coruña)**, La Coruña, v. 10, n.17, p.1-8, 2013.

LAMARRA, N. F. Hacia la convergencia de los sistemas de educación superior en América Latina. **Revista Iberoamericana de Educación**, Madrid, n. 035, p. 39-71, 2004.

LAURELL, A. C. Para um novo estado de bem estar na América Latina. **Lua Nova**, São Paulo, n. 45, p. 187- 234, 1998.

LILLO, S. G.; BLANCHE, E. I. Desarrollo de la terapia ocupacional en Latinoamérica. **Revista Chilena de Terapia Ocupacional**, Santiago, v. 10, n.1, p. 123-135, 2010.

LINS, S. R. A. **Formação acadêmica do terapeuta ocupacional no campo da saúde mental**. 2015. 155f. Dissertação (Mestrado em Terapia Ocupacional) - Programa de Pós-graduação em Terapia Ocupacional. Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2015.

LOPES, R. E. et al. Juventude pobre, violência e cidadania. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 17, n. 3, p. 63-76, 2008.

LOPES, R. E.; PAN, L. C. O ensino de terapia ocupacional social nas universidades públicas do Estado de São Paulo. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v.24, n. 2, p. 103-111, 2013.

NOGUEIRA, R. P. A segunda crítica social da Saúde de Ivan Illich. **Interface - Comunic, Saúde, Educ**, v7, n12, p.185-90, 2003.

MALFITANO, A. P. S. Campos e núcleos de intervenção na terapia ocupacional social. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v.16, n. 1, p. 1-8, 2005.

MALFITANO, A. P. S. Contexto social e atuação social: generalizações e especificidades na terapia ocupacional. In: LOPES, R. E.; MALFITANO, A. P. S. (Orgs). **Terapia Ocupacional Social: desenhos teóricos e contornos práticos**. São Carlos: EdUFSCar, 2016, p. 117-133.

MALFITANO, A. P. S.; BIANCHI, P.C. Terapia ocupacional e atuação em contextos de vulnerabilidade social: distinções e proximidades entre a área social e o campo de atenção básica em saúde. **Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar**, São Carlos, v.21, n.3, p. 563-574, 2013.

MÂNGIA. E. F. Apontamentos sobre o campo da terapia ocupacional. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v.9, n. 1, p. 5-13, 1998.

MEDEIROS, M. H. R. **Terapia Ocupacional: um enfoque epistemológico e social**. São Carlos. EdUFSCar, 2003.

MEIHY, J. C. S. B. **Manual de História Oral**. 2.ed. São Paulo: Edições Loyola, 1998.

MÉNDEZ, P.; MARTY, G. Experiencia de trabajo grupal con sujetos que sobrevivieron a la experiencia de tortura y/o prisión política durante la Dictadura Militar en Chile. In: CONGRESO MUNDIAL DA FEDERAÇÃO MUNDIAL DE



TERAPEUTAS OCUPACIONAIS (WFOT), 15, 2010, Santiago. **Anais...** Santiago, 2010.

MENGELBERG, E. G.; CAPOZZO, M. A workshop space called "Occupational Workshop" was created at the Occupational Therapy service of Borda Hospital- Buenos Aires Argentina. In: CONGRESO MUNDIAL DA FEDERAÇÃO MUNDIAL DE TERAPEUTAS OCUPACIONAIS (WFOT), 15, 2010, Santiago. **Anais...** Santiago, 2010.

MIRALLES, P. M.; AGUDO, P. F. Análisis teórico de los conceptos de privación, alienación y justicia ocupacional. **Revista de Terapia Ocupacional da Galícia**, La Coruña, v. 9, Monog. 5, p.44-68, 2012.

MIX, M. R. La dictadura militar en Chile e América Latina. In: WASSERMAN, C.; GUAZZELLI, C. A. B. **Dictaduras Militares na América Latina**. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2004, p. 11-25.

MOMENTI, S. F.; SLAIFSTEIN, A. M. Atrapados en la necesidad...alternativas posibles. In: CONGRESO MUNDIAL DA FEDERAÇÃO MUNDIAL DE TERAPEUTAS OCUPACIONAIS (WFOT), 15, 2010, Santiago. **Anais...** Santiago, 2010.

MORENO, A. F. Publicaciones seriadas de la terapia ocupacional en latinoamerica. **Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar**, São Carlos, v. 20, n. 2, p. 287-292, 2012.

MORRISON J., R., OLIVARES A., D., VIDAL M., D. La Filosofía de la Ocupación Humana y el Paradigma Social de la Ocupación. Algunas reflexiones y propuestas sobre epistemologías actuales en Terapia Ocupacional y Ciencias de la Ocupación. **Revista Chilena de Terapia Ocupacional**, Santiago, v.11, n.1, p. 112-119, 2011

NAVARRETE SALAS et al. **Terapia Ocupacional y Exclusión Social: Hacia una praxis basada en los derechos humanos**. Santiago: Editorial Segismundo Spa, 2015.

OLIVER, F. C. et al. Desafios da educação em Terapia Ocupacional na América Latina para a próxima década. **Revista de Terapia Ocupacional da USP**, São Paulo, v. 22, n.3, p. 298-307, 2011.

OYARZÚN et al., Hacia la construcción de las prácticas comunitarias de terapeutas ocupacionales en Chile, desde una mirada socio histórica, desde 1972 hasta la actualidad. **Revista Chilena de Terapia Ocupacional**, Santiago, v.9, n.1, p. 1-17, 2009.

OYARZÚN, E. et al. **SISTEMATIZACIÓN DEL DIA DE LA EDUCACION**. In: CONGRESO MUNDIAL DA FEDERAÇÃO MUNDIAL DE TERAPEUTAS OCUPACIONAIS (WFOT), 15, 2010, Santiago. **Anais...** Santiago, 2010.

OYARZÚN, N.; ZOLEZZI, R.; PALACIOS, M. **Hacia la Construcción de las Prácticas Comunitarias de Terapeutas Ocupacionales: desde una mirada socio-históricas**. Berlín: Editorial Académica Española, 2012.

PADRÓS, E. S. A ditadura cívico-militar no Uruguai (1973-1984): terror de Estado e Segurança Nacional. In: WASSERMAN, C.; GUAZZELLI, C. A. B. **Ditaduras Militares na América Latina**. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2004, p. 45-77.

PADRÓS, E. S. América Latina: ditaduras, segurança nacional e terror de estado. **História & Luta de Classes**, Marechal Cândido Rondon, v.3, n.4, p.43-49, 2007.

PALACIOS, M.; OYARZÚN, N.; ZOLEZZI, R. Revisión crítica de los resultados de la Tesis “Hacia la construcción de las prácticas comunitarias de Terapeutas Ocupacionales en Chile, desde una mirada socio histórica, desde 1972 hasta la actualidad”. In: CONGRESO BRASILEIRO DE TERAPIA OCUPACIONAL, 12., CONGRESO LATINO AMERICANO DE TERAPIA OCUPACIONAL, 9., 2011, São Paulo. **Anais...** São Paulo, 2011.

PALM, R. C. M. Cenários da educação superior e a cooperação internacional em terapia ocupacional na América Latina e da cooperação acadêmica em terapia ocupacional na América Latina. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, São Paulo, v. 22, Anais (suplemento especial). p. 4, 2011.

PALM, R. C. M. **Catálogo Latinoamericano de Asociaciones, Carreras y Postgrados de Terapia Ocupacional**. Curitiba, 2012.

PALM, R. C. M. **Formação em saúde mental nos cursos de graduação de terapia ocupacional da região sul do Brasil**. 2014. 196f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem. Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2014.

PAN, L. C. **Políticas de Ensino Superior, Graduação em Terapia Ocupacional e o Ensino de Terapia Ocupacional Social no Brasil**. 2014. 224f. Dissertação (Mestrado em Terapia Ocupacional) - Programa de Pós-graduação em Terapia Ocupacional. Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2014.

PELLEGRINI, M. Terapia ocupacional en el trabajo de salud comunitaria. **Portal Español de Terapia Ocupacional**, 2004. Disponível em: <http://www.terapia-ocupacional.com/articulos/Salud-Comunitaria.shtml>. Acesso em 25 mai 2014.

PINHEIRO, L. I. F; DIAS, G. O. Questão social: um conceito revisitado. **Contribuciones a la Ciencias Sociales**, Málaga, v.3, n. 2, p.1-13, 2009.

PIRES, D. A enfermagem enquanto disciplina, profissão e trabalho. **Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília**, v. 62, n. 5, p. 739-744, 2009.

POLINELLI, S. Practica comunitaria: un espacio de participación. In: CONGRESO BRASILEIRO DE TERAPIA OCUPACIONAL, 12., CONGRESO LATINO AMERICANO DE TERAPIA OCUPACIONAL, 9., 2011, São Paulo. **Anais...** São Paulo, 2011.

PRADOLINI, V.; TESTONI, C. R.; ALEGRE, L. G. Prática reflexiva y producción de contexto. In: CONGRESO BRASILEIRO DE TERAPIA OCUPACIONAL, 12., CONGRESO LATINO AMERICANO DE TERAPIA OCUPACIONAL, 9., 2011, São Paulo. **Anais...** São Paulo, 2011.

RAMIREZ, R.; SCHLIEBENER, M. Manifiesto Latinoamericano de Terapia Ocupacional y Ocupación. **Revista de Terapia Ocupacional da Galícia**, La Coruña, v. 11, n. 19, p.1-18, 2014.

REIS, T. A. M. **A Terapia Ocupacional Social**: análise da produção científica no estado de São Paulo. 2008. 87f. Dissertação (Mestrado em Ciências) - Faculdade de Medicina. Universidade de São Paulo, São Paulo, 2008.

RODRÍGUEZ, V.; BLANCO, G. Venezuela. Contextualización, Historia y Cultura de la Terapia Ocupacional. **Questões contemporâneas da terapia ocupacional na América do Sul**. Curitiba: Editora CRV, 2014. p. 81-90.

ROJAS, A. T. **Terapia ocupacional**. Conocimiento y práctica en Colombia. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 2002.

ROJAS, A. T. et al. **Ocupación**: sentido, realización y libertad. Diálogos ocupacionales en torno al sujeto, la sociedad y el medio ambiente. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 2011.

SÁNCHEZ, P. C. Una propuesta de atención sociolaboral para ex guerrilleros. **Revista Ocupación Humana**, Santa Fé de Bogotá, v. 8, n.3, p. 24-32, 2000.

SANDOVAL, M. H.; NÚÑEZ, C. V. Gubernamentalidad y biopolítica: una aproximación con los saberes y prácticas históricas de la terapia ocupacional en Chile. **Revista Chilena de Terapia Ocupacional**, Santiago, v.13, n.2, p.79-92, 2013.

SANDOVAL, M. H.; NÚÑEZ. Una visión crítica a la relación entre las condiciones sociopolíticas y los saberes y prácticas de la terapia ocupacional: la situación de Chile. **Revista de Terapia Ocupacional da Galícia**, La Coruña, v. 11, n. 19, p. 1-28, 2014.

SANTOS, B. S. **Pela mão de Alice**: o social e o político na pós modernidade. São Paulo: Cortez Editora, 1999.

SANTOS, B. S.; MENESES, M. P. (Org.). **Epistemologias do Sul**. São Paulo: Cortez, 2010.

SCHWARTZMAN, S. As universidades latino-americanas e sua contribuição para o desenvolvimento sustentável da região. In: SCHWARTZMAN, S. (Org.). **Universidades e desenvolvimento na América Latina**: experiências exitosas de centros de pesquisas. Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais, 2008. p. 13-30.

SERTZEN, C. L. **Perú**. Percepciones y Motivaciones de los Terapeutas Ocupacionales. **Questões contemporâneas da terapia ocupacional na América do Sul**. Curitiba: Editora CRV, 2014. p. 73-79.

SIMÓ ALGADO, S. RUIZ, S. G. Diseñando políticas comunitarias para la felicidad. **Revista de Terapia Ocupacional da Galícia**, La Coruña, v. 8, n. 13, p. 1-23, 2011.

SOARES, L. B. T. **Terapia Ocupacional: lógica do capital ou do trabalho**. São Paulo: Hucitec, 1991.

SOARES, L. T. R. **Ajuste neoliberal e desajuste social na América Latina**. Petrópolis: Editora Vozes, 2001.

SOTO, P. et al. Formative principles of the Latin American Occupational Therapist in the 21st century. In: CONGRESO MUNDIAL DA FEDERAÇÃO MUNDIAL DE TERAPEUTAS OCUPACIONAIS (WFOT), 15, 2010, Santiago. **Anais...** Santiago, 2010.

SOUZA, A. América Latina, conceito e identidade: algumas reflexões da história. **PRACS: Revista de Humanidades do Curso de Ciências Sociais da UNIFAP**, Macapá, n. 4, p. 29-39, dez. 2011.

STEIM, R. H. A (nova) questão social e as estratégias para seu enfrentamento. **Ser social**, Brasília, v.6, p. 133-168, 2000.

TASSARA, E. T. O. Terapia Ocupacional: ciência ou tecnologia? **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v.4/7, p. 43-52, 1993/6.

TELLES, V. S. Questão Social, afinal, do que se trata? **São Paulo em Perspectiva**. São Paulo: v.10, n.4, p.85-95, 1996.

TESSER, C. D. Medicalização social (I): o excessivo sucesso do epistemicídio moderno na saúde. **Interface - Comunic, Saúde, Educ**, v.9, n.18, p.61-76, 2006.

TESTA, D. Reflexiones sobre nuestras prácticas. Un acercamiento a la Modalidad de Intervención en Dispositivos Laborales de Salud Mental en el Sector Público de la ciudad de Buenos Aires. **Revista Chilena de Terapia Ocupacional**, Santiago, v. 10, n.1, p. 35-44, 2010.

TESTA, D.; SPAMPINATO, S. Emprendimientos sociales en salud. Dimensiones y dilemas organizativos. Una experiencia Argentina. In: CONGRESO BRASILEIRO DE TERAPIA OCUPACIONAL, 12., CONGRESO LATINO AMERICANO DE TERAPIA OCUPACIONAL, 9., 2011, São Paulo. **Anais...** São Paulo, 2011.

TESTA, D. Aportes para el debate sobre los inicios de la profesionalización de la terapia ocupacional em Argentina. **Revista Chilena de Terapia Ocupacional**, Santiago, v. 12, n.1, p. 67-78, 2012.

TOWNSEND, E. A.; WILCOCK, A. A. Occupational justice and client-centered practice: a dialogue in progress. **Canadian Journal of Occupational Therapy**, Thousand Oaks, v. 71, n. 2, p. 75-87, 2004.

TOWSEND, E.; WHITEFORD, G. Una estructura de participación en el marco de la justicia ocupacional. In: KRONENBERG, F.; SIMÓ ALGADO, S.; POLLARD, N. **Terapia Ocupacional Sin Fronteras: aprendiendo del espíritu de supervivientes**. Buenos Aires; Madrid: Editorial Medica Panamenricana, 2007. p. 110-126.

URIBE, J. J.; ROJAS, C.; PÉREZ, L. Ocupación como proceso sociocultural. In: ROJAS, A. T. et al. **Ocupación: sentido, realización y libertad**. Diálogos ocupacionales en torno al sujeto, la sociedad y el medio ambiente. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 2011, p. 105-128.

USP. Universidade de São Paulo. **Definição de Terapia Ocupacional**. 1997. (Mimeo).

VÉLIZ, V. ; URIBE-ECHEVARRÍA, L. Aportes de la terapia ocupacional al contexto educacional inclusivo: interrelación entre el enfoque psicosocial, la teoría de integración sensorial y acciones de atención temprana. **Revista Chilena de Terapia Ocupacional**, Santiago, v. 9, n.1, p. 2-14, 2009.

VEJA, M. C. et al. Prevencion y deteccion em el crecimiento y desarrollo del niño. Uma experiencia de investigacion em Terapia Ocupacional em la Comunidad. Parte 1. **Revista Materia Prima**, Buenos Aires, v. 3, n. 8, p. 11-14, 1998.

VEJA, M. C. et al. Prevencion y deteccion em el crecimiento y desarrollo del niño. Uma experiencia de investigacion em Terapia Ocupacional em la Comunidad. Parte 2. **Revista Materia Prima**, Buenos Aires, v. 3, n. 9, p. 6-10, 1998.

WANDERLEY, L. E. W. A questão social no contexto da globalização: o caso latino-americano e caribenho. In: BERFIORE-WANDERLEY, M.; BÓGUS, L.; YAZBEK, M. C. **Desigualdade e a Questão Social**. São Paulo: EDUC, 2000. p.51-161.

WFOT. CONGRESO MUNDIAL DA FEDERAÇÃO MUNDIAL DE TERAPEUTAS OCUPACIONAIS (WFOT), 15, 2010, Santiago. **Anais...** Santiago, 2010.

WFOT. World Federation of Occupational Therapy. **Revised minimum standards for the education of occupational therapists** – second version. <<http://www.wfot.org.au>>. Acesso 23 set. 2011.

WILCOCK, A. & TOWNSEND, E. Occupational terminology interactive dialogue... occupational justice. **Journal of Occupational Science**, Melbourne, v.7, n.2, p. 84-86, 2000.

## APÊNDICES

---

### Apêndice A – Listagem das universidades e sítios eletrônicos pesquisados.

<b>Universidade</b>	<b>País</b>	<b>Sítios eletrônicos consultados</b>
Instituto Universitario del Gran Rosario	Argentina	<a href="http://www.iugr.edu.ar">www.iugr.edu.ar</a>
Universidad Abierta Interamericana Sede Buenos Aires	Argentina	<a href="http://www.uai.edu.ar">www.uai.edu.ar</a>
Universidad Abierta Interamericana Sede Rosario	Argentina	<a href="http://www.uai.edu.ar">www.uai.edu.ar</a>
Universidade de Buenos Aires	Argentina	<a href="http://www.uba.ar">www.uba.ar</a>
Universidad Nacional del Litoral	Argentina	<a href="http://www.unl.edu.ar">www.unl.edu.ar</a>
Universidad Nacional de La Rioja	Argentina	<a href="http://www.unlar.edu.ar">www.unlar.edu.ar</a>
Universidad Nacional de Mar del Plata	Argentina	<a href="http://www.mdp.edu.ar">www.mdp.edu.ar</a>
Universidad Nacional de Quilmes	Argentina	<a href="http://www.unq.edu.ar">www.unq.edu.ar</a>
Universidad Nacional de San Martín	Argentina	<a href="http://www.unsam.edu.ar">www.unsam.edu.ar</a>
Universidad del Norte Santo Tomás de Aquino	Argentina	<a href="http://www.unsta.edu.ar">www.unsta.edu.ar</a>
Universidad Nacional de Villa María	Argentina	<a href="http://www.unvm.edu.ar">www.unvm.edu.ar</a>
Universidad del Salvador	Argentina	<a href="http://www.salvador.edu.ar">www.salvador.edu.ar</a>
Universidad Salvador Maza	Argentina	<a href="http://www.umaza.edu.ar/">www.umaza.edu.ar/</a>
Universidad Mayor de San Andrés	Bolívia	<a href="http://www.umsa.bo">www.umsa.bo</a>
Universidad Santo Tomás – Sede Arica	Chile	<a href="http://www.santotomas.cl">www.santotomas.cl</a>
Universidad Santo Tomás – Sede Concepción	Chile	<a href="http://www.santotomas.cl">www.santotomas.cl</a>
Universidad Santo Tomás – Sede Osorno	Chile	<a href="http://www.santotomas.cl">www.santotomas.cl</a>
Universidad Santo Tomás – Sede Puerto Montt	Chile	<a href="http://www.santotomas.cl">www.santotomas.cl</a>
Universidad Santo Tomás – Sede Santiago	Chile	<a href="http://www.santotomas.cl">www.santotomas.cl</a>
Universidad Santo Tomás – Sede Valdivia	Chile	<a href="http://www.santotomas.cl">www.santotomas.cl</a>
Universidad Santo Tomás – Sede Viña del Mar	Chile	<a href="http://www.santotomas.cl">www.santotomas.cl</a>
Universidad Viña del Mar	Chile	<a href="http://www.uvm.cl">www.uvm.cl</a>

Universidad Andrés Bello – Sede Concepción	Chile	<a href="http://www.unab.cl">www.unab.cl</a>
Universidad Andrés Bello – Sede Santiago	Chile	<a href="http://www.unab.cl">www.unab.cl</a>
Universidad Andrés Bello – Sede Viña del Mar	Chile	<a href="http://www.unab.cl">www.unab.cl</a>
Universidad Austral de Chile	Chile	<a href="http://www.uach.cl">www.uach.cl</a>
Universidad Autónoma de Chile – Sede Santiago	Chile	<a href="http://www.uautonoma.cl/">www.uautonoma.cl/</a>
Universidad Autónoma de Chile – Sede Temuco	Chile	<a href="http://www.uautonoma.cl/">www.uautonoma.cl/</a>
Universidad Central de Chile	Chile	<a href="http://www.ucentral.cl">www.ucentral.cl</a>
Universidad de Chile	Chile	<a href="http://www.uchile.cl">www.uchile.cl</a>
Universidad de la Frontera	Chile	<a href="http://www.ufro.cl">www.ufro.cl</a>
Universidad de las Américas – Sede Concepción	Chile	<a href="http://www.udla.cl">www.udla.cl</a>
Universidad de las Américas – Sede Providencia	Chile	<a href="http://www.udla.cl">www.udla.cl</a>
Universidad de las Américas – Sede Santiago	Chile	<a href="http://www.udla.cl">www.udla.cl</a>
Universidad de las Américas – Sede Viña del Mar	Chile	<a href="http://www.udla.cl">www.udla.cl</a>
Universidad de los Andes	Chile	<a href="http://www.uandes.cl">www.uandes.cl</a>
Universidad Internacional SEK	Chile	<a href="http://www.uisek.cl">www.uisek.cl</a>
Universidad de Magallanes	Chile	<a href="http://www.umag.cl">www.umag.cl</a>
Universidad Mayor	Chile	<a href="http://www.umayor.cl">www.umayor.cl</a>
Universidad de Playa Ancha	Chile	<a href="http://www.upla.cl">www.upla.cl</a>
Universidad San Sebastián – Sede Concepción	Chile	<a href="http://www.uss.cl">www.uss.cl</a>
Universidad San Sebastián – Sede Santiago	Chile	<a href="http://www.uss.cl">www.uss.cl</a>
Universidad Bolivariana [em fechamento]	Chile	<a href="http://www.ubolivariana.cl">www.ubolivariana.cl</a>
Universidad Bernardo O'Higgins	Chile	<a href="http://www.ubo.cl/">www.ubo.cl/</a>
Escuela Colombiana de Rehabilitación – ECR	Colômbia	<a href="http://www.ecr.edu.co">www.ecr.edu.co</a>
Universidad de Santander	Colômbia	<a href="http://www.udes.edu.co">www.udes.edu.co</a>
Universidad Manuela Beltrán – Sede Bucaramanga	Colômbia	<a href="http://www.umb.edu.co">www.umb.edu.co</a>
Universidad Manuela Beltrán – Sede Bogotá	Colômbia	<a href="http://www.umb.edu.co">www.umb.edu.co</a>
Universidad Nacional de Colombia	Colômbia	<a href="http://www.unal.edu.co">www.unal.edu.co</a>

Universidad de Pamplona	Colômbia	<a href="http://www.unipamplona.edu.co">www.unipamplona.edu.co</a>
Universidad Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario	Colômbia	<a href="http://www.urosario.edu.co">www.urosario.edu.co</a>
Universidad del Valle	Colômbia	<a href="http://www.univalle.edu.co">www.univalle.edu.co</a>
Universidad Mariana de Pasto	Colômbia	<a href="http://www.umariana.edu.co">www.umariana.edu.co</a>
Universidad Metropolitana	Colômbia	<a href="http://www.unimetro.edu.co">www.unimetro.edu.co</a>
Universidad Santa Paula	Costa Rica	<a href="http://www.uspsantapaula.com">www.uspsantapaula.com</a>
Universidad de San Carlos de Guatemala	Guatemala	<a href="http://www.usac.edu.gt/">www.usac.edu.gt/</a>
Centro de Rehabilitación “Gaby Brimer”	México	<a href="http://www.gabybrimmer.benramirez.net/">www.gabybrimmer.benramirez.net/</a>
Centro Mexicano Universitario de Ciencias y Humanidades	México	<a href="http://www.cmuch.edu.mx/">www.cmuch.edu.mx/</a>
Centro de Rehabilitación y Educación Especial Puebla	México	<a href="http://www.pueblauniversitaria.mx">www.pueblauniversitaria.mx</a>
Centro de Rehabilitación y Educación Especial Toluca	México	<a href="http://www.toluca.gob.mx/">http://www.toluca.gob.mx/</a>
Instituto Mexicano del Seguro Social	México	<a href="http://www.imss.gob.mx/">www.imss.gob.mx/</a>
Instituto Nacional de Rehabilitación	México	<a href="http://www.inr.gob.mx/">www.inr.gob.mx/</a>
Instituto Teleton de Estudios Superiores en Rehabilitación	México	<a href="http://www.teleton.org.mx">www.teleton.org.mx</a>
Instituto de Terapia Ocupacional	México	<a href="http://www.ito-edu.org.mx">www.ito-edu.org.mx</a>
Universidad Autónoma del Estado de México	México	<a href="http://www.uaemex.mx">www.uaemex.mx</a>
Universidad Especializada de las Américas	Panamá	<a href="http://www.udelas.ac.pa">www.udelas.ac.pa</a>
Universidad Nacional Mayor de San Marcos	Peru	<a href="http://www.unmsm.edu.pe">www.unmsm.edu.pe</a>
Universidad de Porto Rico	Porto Rico	<a href="http://www.uprh.edu">www.uprh.edu</a>
Universidad de la Republica Uruguay	Uruguay	<a href="http://www.universidad.edu.uy/">www.universidad.edu.uy/</a>
Colegio Universitario de los Teques Cecilio Acosta	Venezuela	<a href="http://www.cultca.edu.ve">www.cultca.edu.ve</a>
Colegio Universitario de Rehabilitación May Hamilton	Venezuela	<a href="http://www.cur.tec.ve">www.cur.tec.ve</a>
Universidad Central de Venezuela	Venezuela	<a href="http://www.ucv.ve/">http://www.ucv.ve/</a>



## **Apêndice B – Formulário de Consentimento Livre e Esclarecido**

### **Formulario de Consentimiento Libre e Informado**

#### *Datos del entrevistado*

**Nombre:**

**Universidad:**

**Contacto (e-mail):**

#### *Datos sobre la investigación*

**Título:** Formação de Terapia Ocupacional na América Latina sob a perspectiva da Terapia Ocupacional Social brasileira<sup>62</sup>

**Nivel:** Maestría

**Nombre de la bolsista:** Pamela Cristina Bianchi

**Nombre de la orientadora:** Ana Paula Serrata Malfitano

Convidamos para participar de la investigación intitulada “Formação de Terapia Ocupacional na América Latina sob a perspectiva da Terapia Ocupacional Social brasileira” a ser desarrollada por el Programa de Pós-graduação em Terapia Ocupacional de la Universidade Federal de São Carlos, Brasil. La investigación tiene como objetivo hacer un mapeo de los cursos de Terapia Ocupacional en América Latina y comprender como es el trabajo del profesional con las cuestiones sociales contemporáneas. Agradecemos su colaboración e informaciones para composición de reflexiones acerca de la formación del terapeuta ocupacional en nuestra región.

Puede retirar su participación e informaciones en cualquier momento de la investigación. Nuestro contacto es 55 19 983162059 o por lo correo electrónico [pamelacbianchi@gmail.com](mailto:pamelacbianchi@gmail.com).

**Consciente de esta información, acepto participar del estudio**

---

Asignatura del entrevistado

Fecha de la entrevista:

---

<sup>62</sup> O título sofreu alterações após o exame de qualificação, ou seja, após a aplicação dos questionários e entrevistas com os participantes. A versão final intitula-se “Terapia Ocupacional e a Questão Social: Retratos da formação graduada a partir de um recorte latino-americano”.

## Apêndice C – Roteiro para levantamento bibliográfico

### Levantamento bibliográfico

**Revista:**

**Título do artigo:**

**Ano de publicação:**

**Volume:**

**Número:**

**Palavras-chave: Autor:**

<b>A. Características metodológicas do estudo</b>	
A 1. Tipo de publicação	<input type="checkbox"/> Pesquisa <input type="checkbox"/> Revisão de literatura <input type="checkbox"/> Relato de experiência <input type="checkbox"/> Texto teórico <input type="checkbox"/> Outros Qual?
A 2. Objetivo do estudo	
A 3. Populações predominantes	<input type="checkbox"/> População em situação de rua <input type="checkbox"/> Aposentados <input type="checkbox"/> População privada de liberdade <input type="checkbox"/> Adolescente/jovens <input type="checkbox"/> Outros Qual?
A 4. Local do estudo	
<b>B. Conceitos utilizados</b>	
B1. Conceitos teóricos apresentados	<input type="checkbox"/> Justiça Ocupacional <input type="checkbox"/> Direitos Ocupacionais <input type="checkbox"/> Justiça Social <input type="checkbox"/> Direitos e Cidadania <input type="checkbox"/> Política Social <input type="checkbox"/> Inclusão Social <input type="checkbox"/> Perspectiva crítica em Terapia

	Ocupacional ( ) Outros Qual?
B2. Filia-se à Ciência Ocupacional?	( ) Sim ( ) Não ( ) Em partes
B3. Remete-se à área de saúde?	( ) Sim ( ) Não ( ) Em partes – Como?
<b>C. Como se remete à temática social?</b>	
C1. Descrever como são abordadas as temáticas sociais	
C2. Há predominância de discussão de aspectos individuais (clínicos)?	( ) Sim ( ) Não ( ) Em partes _____
C.3 Há predominância de discussão de aspectos coletivos?	( ) Sim ( ) Não ( ) Em partes _____
<b>D. Implicações para a Terapia Ocupacional</b>	
D1. Prática Profissional	( ) Relaciona explicitamente com a prática profissional em Terapia Ocupacional ( ) Fala sobre prática profissional interdisciplinar, sem abordar especificamente a TO ( ) Não fala sobre prática profissional ( ) Outros
D2. Pesquisa e Produção de Conhecimento	( ) Relaciona explicitamente com a pesquisa e conhecimento em Terapia Ocupacional ( ) Relaciona explicitamente com a pesquisa e conhecimento em Ciência Ocupacional ( ) Não fala sobre pesquisa e produção de conhecimento ( ) Outros:

## Apêndice D - Questionário

### Cuestionário

#### *Identificación – Datos personales*

- Nombre completo:
- Dirección e contacto (e-mail):
- Formación académica:

#### *Identificación - Institución*

- Universidad:
- País:
- Ciudad:
- Contacto (teléfono e e-mail):
- (  ) Pública (  ) Privada
- Coordinador del curso:
- Sitio electrónico:

#### *Datos generales - Formación*

- Año de creación de la carrera:
- Histórico del curso/contexto de creación de la carrera:
- Tiempo de formación:
- Objetivo de la carrera:
- ¿Es reconocido pela WFOT?:
- Número total del docentes:
- Titulación de los docentes (cuantos poseen):  
(  ) Sólo graduación (  ) Especialización (  ) Maestría (  ) Doctorado
- Lista de los doctores (se haber):

- Áreas de desempeño de la carrera:
- Malla curricular ofertada (Disciplinas e carga horaria)
  - Formación teórica
  - Formación practica
  - Formación para investigaciones
- **¿Hay discusión acerca de las cuestiones sociales y la terapia ocupacional en alguna asignatura? ¿En cuál?**

***Formación en Terapia Ocupacional Social/Cuestiones sociales contemporáneas y Terapia Ocupacional:***

- Indicación del docente responsable por la asignatura con cuestiones sociales (nombre, contacto telefónico y e-mail):

## Apêndice E – Roteiro para entrevista

### Entrevista semiestructurada

#### *Identificación – Datos personales*

- Nombre completo:
- Dirección y contacto:
- Formación académica:
- Universidad:

#### *Formación en Terapia Ocupacional Social*

- ¿En el contexto de su país, o qué es la **Terapia Ocupacional**? (¿De dónde viene, históricamente, el concepto de ocupación? ¿Cuáles son los lugares de trabajo de los terapeutas ocupacionales?)
- ¿En la universidad, usted es contratado (a) para ministrar clases de que área da terapia ocupacional?
- ¿Cuáles son los **objetivos e planes de estudio** de la clase que trabaja con cuestiones sociales? ¿Hay algún material disponible?
- ¿Cuáles son los **referenciáis teóricos** utilizados en la clase?
- ¿Cómo es la clase que trabaja con las cuestiones sociales en esta universidad? ¿Hay discusión acerca del actual contexto social del país y de la región latinoamericana?
- ¿Son trabajados otros conceptos/contenidos en las clases? ¿Cuáles son? (comunidad, vulnerabilidad, ciudadanía, política, justicia social/ocupacional, cultura)?

- ¿Son realizadas experiencias prácticas en la clase?
- ¿Cómo usted evalúa la enseñanza/formación de terapia ocupacional con las cuestiones sociales en la carrera de terapia ocupacional de esta universidad?
- ¿Usted conoce la **terapia ocupacional social**? ¿Es una área da terapia ocupacional en su país? ¿Cuáles son los lugares de trabajo del terapeuta ocupacional para allá del área de salud en su país?

<b>Ano</b>	<b>Periódico</b>	<b>V.</b>	<b>N.</b>	<b>Título do artigo</b>	<b>Autor</b>
2001	Revista Chilena de Terapia Ocupacional	1	1	Participación social en salud: campo fértil para la intervención de la terapia ocupacional	Maria Elena Riveros E.
2002	Revista Chilena de Terapia Ocupacional	2	1	Experiencia de terapia ocupacional en la formación de grupos de autoayuda en víctimas de represión política	Margarita Mondaca Arriagada
2002	Revista Chilena de Terapia Ocupacional	2	1	Intervención de terapia ocupacional en programas de tratamiento y rehabilitación en drogas	Rosario Aguirre; Maria Elena Riveros E.
2003	Revista Chilena de Terapia Ocupacional	3	1	Aproximación crítica a la terapia ocupacional en la era de la información	Olga Luz Peñas Felizzola
2003	Revista Chilena de Terapia Ocupacional	3	1	Experiencia de taller de crecimiento y desarrollo familiar. Diseñado para el trabajo con mujeres con diagnóstico de trastorno emocional y depresión	Ximena Porras Araneda, Carla Ubeda Urbina, Héctor Pasmíño Yáñez
2003	Revista Chilena de Terapia Ocupacional	3	1	Construyendo rehabilitación comunitaria en grandes ciudades	Alix Solangel García Ruiz
2004	Revista Chilena de Terapia Ocupacional	4	1	Consideraciones éticas en el desarrollo de investigaciones que involucran a seres humanos como sujetos de investigación las investigaciones en terapia ocupacional comunitaria	Laura Rueda Castro
2004	Revista Chilena de Terapia Ocupacional	4	1	Intuiciones en el hacer, reflexiones acerca del quehacer cotidiano en la intervención comunitaria	Pamela Loreto Gutiérrez Monclus
2005	Revista Chilena de Terapia Ocupacional	5	1	La Terapia Ocupacional en la intervención en salud comunitaria: el modelo educativo	Rosa Chaparro E.; Johana Fuentes C.; Diana Morán G.; et al.
2006	Revista Chilena de Terapia Ocupacional	6	1	Informe de primera etapa del proyecto de investigación sobre el tema "La modificación de los hábitos y rutinas diarias de personas afectadas por la catástrofe hídrica de la	Carla Boggio R.; Daniela Chiapessoni; Juan Carlos Funes; María del Valle Arenaza;



				ciudad de Santa Fe”	Mariana Boffelli; Mariquita Heit; Mauro Demichelis; Milagros Demiryi
2007	Revista Chilena de Terapia Ocupacional	7	1	La formación de terapeutas ocupacionales desde un interés crítico de la Educación	Irene Muñoz Espinosa
2008	Revista Chilena de Terapia Ocupacional	8	1	OCUPARSE: Una propuesta de intervención con personas privadas de libertad basado en la ocupación	Sandra Mella Díaz, Vivian Villarroel Encina, Rodrigo Sepúlveda, Gonzalo; Guzmán Cáceres
2008	Revista Chilena de Terapia Ocupacional	8	1	Talleres de promoción de resiliencia para adolescentes en alto riesgo social.	Viviana Mabel Arrellano; Silvia Susana Correa
2008	Revista Chilena de Terapia Ocupacional	8	1	Significados Asociados a la Actividad Delictiva”. En hombres que se encuentran privados de libertad, por delito de robo, en Centro de Detención Preventiva Santiago Sur.	Josefina Drápela B.; María de los Ángeles Huidobro G.; Juan Nuñez S.; Mónica Palacios T.
2009	Revista Chilena de Terapia Ocupacional	9	1	Aportes de la terapia ocupacional al contexto educacional inclusivo: interrelación entre el enfoque psicosocial, la teoría de integración sensorial y acciones de atención temprana	Verónica Véliz R.; Lorena Uribe-Echevarría M.
2009	Revista Chilena de Terapia Ocupacional	9	1	Hacia la construcción de las prácticas comunitarias de terapeutas ocupacionales en Chile, desde una mirada socio histórica, desde 1972 hasta la actualidad.	Nataly Oyarzún S.; Roxanna Zolezzi G.; Juan Nuñez S.; Mónica Palacios T.
2009	Revista Chilena de Terapia Ocupacional	9	1	Ocupación y literatura, un análisis desde la dialéctica materialista.	Rolando Ramírez P.; Marjorie

					Schliebener T.
2010	Revista Chilena de Terapia Ocupacional	10	1	Reflexiones sobre nuestras prácticas. Un acercamiento a la Modalidad de Intervención en Dispositivos Laborales de Salud Mental en el Sector Público de la ciudad de Buenos Aires	Daniela Testa
2011	Revista Chilena de Terapia Ocupacional	11	1	Preparación para la jubilación en los servicios públicos de Chile	Marlene Araya Cuello; Luzmarina Silva Concha
2011	Revista Chilena de Terapia Ocupacional	11	2	La Filosofía de la Ocupación Humana y el Paradigma Social de la Ocupación. Algunas reflexiones y propuestas sobre epistemologías actuales en Terapia Ocupacional y Ciencias de la Ocupación.	Rodolfo Morrison J.
2012	Revista Chilena de Terapia Ocupacional	12	1	Aportes para el debate sobre los inicios de la profesionalización de la terapia ocupacional en Argentina	Daniela Testa
2012	Revista Chilena de Terapia Ocupacional	12	1	Búsqueda e inclusión laboral de personas con discapacidad cognitiva en Chile: una mirada desde sus madres.	M <sup>a</sup> Theresa von Furstenberg L.; Florencia Iriarte S.; Daniela Navarro O.
2012	Revista Chilena de Terapia Ocupacional	12	2	Un análisis sobre la participación en emprendimientos productivos en salud mental en el marco de la economía social en ciudad de Buenos Aires, Argentina.	María Esther Fernández M.; Andrea Gaviglio G.; Gabriela Adur S.
2013	Revista Chilena de Terapia Ocupacional	13	1	Acercamientos teórico-éticos sobre la relación entre la terapia ocupacional y la ciencia: implicancias en las prácticas disciplinares	Cristián Vaderrama Nuñez
2013	Revista Chilena de Terapia Ocupacional	13	2	Gubernamentalidad y biopolítica: una aproximación con los saberes y prácticas históricas de la terapia	Marcela Herrera Sandoval, Cristián Valderrama

				ocupacional en Chile	Núñez
2014	Revista Chilena de Terapia Ocupacional	14	1	Terapia ocupacional y andragogía. Un llamado a la inclusión desde el fin del mundo	Cristian Aranda F., Andrea Yupanqui C., Wilson Verdugo H.
2014	Revista Chilena de Terapia Ocupacional	14	1	La labor de la terapia ocupacional en el marco de los determinantes sociales de la salud en Chile	Carmen Gloria Muñoz Muñoz
2014	Revista Chilena de Terapia Ocupacional	14	1	La contribución de la ocupación en la construcción de la cultura en la feria libre de la comuna de Valdivia	Danielle Muñoz B.; Romanet Pinto V.; Vanessa Rosas L.; Macarena Sánchez G.; Soledad Sánchez Z.
2014	Revista Chilena de Terapia Ocupacional	14	1	Identificación delictual juvenil: una propuesta de intervención ocupacional	María José Poblete A.
2014	Revista Chilena de Terapia Ocupacional	14	1	Justicia social y justicia ocupacional en psiquiatría forense. Una perspectiva desde la terapia ocupacional	Rossana Barría A., Fernanda Méndez S.
2014	Revista Chilena de Terapia Ocupacional	14	1	Rehabilitación basada en la comunidad frente a la realidad chilena	María Paz Ossandón P
2014	Revista Chilena de Terapia Ocupacional	14	2	La casa de los sueños: ocupación, actividad transgresora y construcción de identidad	Rocio Cifuentes, Paulina Molina, Paula Moya, Mónica Palacios
2014	Revista Chilena de Terapia Ocupacional	14	2	El aporte de las nociones de cuerpo y experiencia para la comprensión de la "discapacidad" como asunto político	Carolina Ferrante; María Pia Venturiello
2011	Revista Electrónica de Terapia Ocupacional	11	7	Metáforas: conceptos y perspectivas para la reflexión crítica desde la Filosofía de la Ocupación Humana	Rodolfo Morrison Jara
2004	Portal Español de Terapia Ocupacional	N	N	Terapia ocupacional en el trabajo de salud comunitaria	Mariel Pellegrini
2006	Portal Español de	N	N	La apertura de la	Sílvia

	Terapia Ocupacional			Universidad y de las Organizaciones Comunitarias: un encuentro entre dos culturas	Polinelli; Adriana Cella
2006	Portal Español de Terapia Ocupacional	N	N	Terapia ocupacional en la rehabilitación basada en la comunidad	Mariel Pellegrini
2008	Portal Español de Terapia Ocupacional	N	N	Nuevos desafíos en Terapia Ocupacional Comunitaria	Adriana Cella; Silvia Polinelli
2005	Revista de Terapia Ocupacional da Galícia	5	2	Promoción de la Salud en Espacios Educativos - universitarios ¿Utopía o nuevos desafíos?	S. Berezin; C. Chardon; M. Demiryi; M. Suter; M. Pellegrini
2008	Revista de Terapia Ocupacional da Galícia	8	2	La construcción de conocimiento sobre catástrofes	Mariana Boffelli; Carla Boggio R; Daniela Chiapesoni; Mauro Demichelis; Milagros Demiryi; Juan Carlos Funes; Maria del Carmen Heit.
2010	Revista de Terapia Ocupacional da Galícia	10	7	Una terapia ocupacional basada em los derechos humanos	Alejandro Guajardo; Salvador Simó Algado
2011	Revista de Terapia Ocupacional da Galícia	11	8	La terapia ocupacional y su relación con la cultura contemporánea	Cristiane Miryam Drumond de Brito; Nathália Zocchi Santiago; Romina Agostini
2011	Revista de Terapia Ocupacional da Galícia	11	8	Diseñando políticas comunitarias para la felicidad	Salvador Simó Algado; Solangel García Ruiz
2012	Revista de Terapia Ocupacional da Galícia	12	9	Experiencias de terapeutas ocupacionales trabajando em el extranjero: la influencia de la propia cultura em la practica profesional	Lisette Farias Veras
2012	Revista de	12	9	Cambios sociales y terapia	Gisela Blanco;

	Terapia Ocupacional da Galícia			ocupacional. Rol del terapeuta ocupacional em el contexto contemporáneo	Velis Rodriguez
2013	Revista de Terapia Ocupacional da Galícia	13	10	Cuestionamientos sobre el carácter beneficioso para la salud y el bienestar de la ocupación: la emergencia de la ocupación como fenómeno social	Cristian Valderrama Nuñez; Paulina Sara Riquelme
2014	Revista de Terapia Ocupacional da Galícia	14	11	Una visión crítica a la relación entre las condiciones sociopolíticas y los saberes y prácticas de la terapia ocupacional: la situación de Chile	Marcela Herrera Sandoval, Cristian Valderrama Nuñez
2014	Revista de Terapia Ocupacional da Galícia	14	11	Manifiesto latinoamericano de terapia ocupacional y ocupación	Rolando Ramirez Pulgar, Marjorie Schliebener Tobar
1986	Revista Ocupación Humana	1	4	Experiencia de la terapia ocupacional com uma comunidade damnificada	Lidia Victoria Acosta F.; Dora Maritza Cabrera W.; Carolina Rodríguez de la P.
1990	Revista Ocupación Humana	3	3	Conceptualización y praxis de la actividad ocupacional en el contexto social.	Sara Rodríguez Ospina
1995	Revista Ocupación Humana	6	2	Estrategias de Apoyo social a la tercera edad	María Teresa Rodríguez García
1998	Revista Ocupación Humana	7	4	La terapia ocupacional em el marco de la seguridad social em salud	Alix Solangel García Ruiz
2000	Revista Ocupación Humana	8	3	Una propuesta de atención sociolaboral para ex guerrilleros	Patricia Cuéllar Sánchez
2000	Revista Ocupación Humana	8	3	Intervención de Terapia Ocupacional con la población privada de libertad.	Ana María Gómez G.
2000	Revista Ocupación Humana	8	4	Terapia Ocupacional y el menor de edad infractor	Ana María Gómez G.; Ana Maria Hernandez R.
2000	Revista Ocupación	8	4	El menor trabajador: um problema globalizado	Olga Luz Peñas

	Humana				Felizzola
2006	Revista Ocupación Humana	11	3 y 4	Calidad de vida, um reto para el terapeuta ocupacional em salud mental comunitaria	Marta Lucía Santacruz González
2013	Revista Ocupación Humana	13	1	Sentido y significado em las ocupaciones de las mujeres: una experiencia desde el municipio de Inzá, Cauca	Jeannette Amanda Méndez Montaña; Diana Carolina Bravo Castro; Naydu Yafith Camelo Valencia; Derly Constanza Zúñiga Chaguala
2013	Revista Ocupación Humana	13	2	El terapeuta ocupacional em el marco de las reformas de los sistemas de salud: reflexiones desde el caso de Colombia	Juan Manuel Arango Soler; Yerson Alí Correa Moreno; Jairo Ernesto Luna García; Adriana Carolina Campos; Alexander Molano González
1998	Revista Materia Prima	2	7	El derecho a tener derecho. Pobreza y discapacidad	Milagros Demiryi
1998	Revista Materia Prima	3	8	Prevención y detección em el crecimiento y desarrollo del niño. Una experiencia de investigación em Terapia Ocupacional em la Comunidad. Parte I	Maria Carlota Veja; Alejandra Campsi; Miriam Roubicek; Sandra Porro; Ingrid Bosenberg
1998	Revista Materia Prima	3	9	Prevención y detección em el crecimiento y desarrollo del niño. Una experiencia de investigación em Terapia Ocupacional em la Comunidad. Parte II	Maria Carlota Veja; Alejandra Campsi; Miriam Roubicek; Sandra Porro;

					Ingrid Bosenberg
1998/1999	Revista Materia Prima	3	10	Un taller ocupacional	Marcela Capozzo; Elisabeth Gómez Mengelberg
1999	Revista Materia Prima	4	13	Los Mapuches sin tierra somos huérfanos.	Paula Montero
1999/2000	Revista Materia Prima	4	14	La función social	Liliana Paganizzi; Fátima Oliver; Denise Dias Barros; Heloísa Medeiros

**Apêndice G - Quadro de resumos de congressos analisados no Levantamento Bibliográfico**

<b>Congreso</b>	<b>Título do resumo</b>	<b>Autor</b>	<b>País de origen</b>
XV Congresso da Federação Mundial de Terapeutas Ocupacionais – Chile 2010	A workshop space called "Occupational Workshop" was created at the Occupational Therapy service of Borda Hospital-Buenos Aires Argentina	Elisabeth Gómez Mengelberg; Marcela Capozzo	Argentina
XV Congresso da Federação Mundial de Terapeutas Ocupacionais – Chile 2010	Trabajo en Salud Comunitaria: La Escuela Pública Argentina como un nuevo campo de acción profesional	Luciana Codaro	Argentina
XV Congresso da Federação Mundial de Terapeutas Ocupacionais – Chile 2010	Atrapados en la necesidad...alternativas posibles	Susana Fernanda Momenti; Adriana Miriam Slaifstein	Argentina
XV Congresso da Federação Mundial de Terapeutas Ocupacionais – Chile 2010	Caminos para la restitución de derechos y la construcción de participación social.	Sara Daneri	Argentina
XV Congresso da Federação Mundial de Terapeutas Ocupacionais – Chile 2010	Human Rights, Bioethics and Community Reinsertion	Laura Rueda Castro	Chile
XV Congresso da Federação Mundial de Terapeutas Ocupacionais – Chile 2010	Promotion of human rights "in" and "with" families	Viviana A. Pradolini	Argentina
XV Congresso da Federação Mundial de Terapeutas Ocupacionais – Chile 2010	Redes comunitarias y derechos de participación de las personas con trastornos mentales severos (tms)	F.J.M Zorzoli; L. E Chaura	Argentina
XV Congresso da Federação Mundial de Terapeutas Ocupacionais – Chile 2010	El derecho a la salud. Concepciones, representaciones, prácticas y participación social. Reflexiones en Terapia Ocupacional.	M. C. Vega, M. A. Campisi, M. Donati, E. García Cein	Argentina
XV Congresso da Federação Mundial de Terapeutas Ocupacionais – Chile 2010	Programa de Capacitación Comunitaria sobre Inclusión de las Personas con Discapacidad. Una Experiencia con Estudiantes Universitarios	Maria Carolina Maldonado Gelder, Maria Eugenia Nahr	Venezuela



	en Venezuela.		
XV Congresso da Federação Mundial de Terapeutas Ocupacionais – Chile 2010	Formative principles of the Latin American Occupational Therapist in the 21st century.	Paula Soto, Sandra Mella, Irene Muñoz, Laura Rueda, Vivian Villarroel	Chile
XV Congresso da Federação Mundial de Terapeutas Ocupacionais – Chile 2010	Rol de la terapia Ocupacional en los procesos de reparación a víctimas de la violencia.	Maribel Moreno Sosa	Colômbia
XV Congresso da Federação Mundial de Terapeutas Ocupacionais – Chile 2010	Experiencia de trabajo grupal con sujetos que sobrevivieron a la experiencia de tortura y/o prisión política durante la Dictadura Militar en Chile	P. Méndez, G. Marty	Chile
XV Congresso da Federação Mundial de Terapeutas Ocupacionais – Chile 2010	Familias con derechos vulnerados como generadoras de su propio trabajo.	Cecilia A. Serra	Argentina
XV Congresso da Federação Mundial de Terapeutas Ocupacionais – Chile 2010	Voluntariado Universitario: formando profesionales con compromiso social	Chardon, M. C., Arce, L.N, Sena, S.	Argentina
XV Congresso da Federação Mundial de Terapeutas Ocupacionais – Chile 2010	Necesidades ocupacionales en adolescents con consume problematico de drogas	Riveros, M. E., Muñoz, I., Valdebenito, A.L.	Chile
XV Congresso da Federação Mundial de Terapeutas Ocupacionais – Chile 2010	Estrategia de intervencion para personas privadas de libertad en Chile, desde la perspectiva de la ocupación.	Mella, S., Villarroel, V., Sepúlveda, R., Gúzman, G.	Chile
XV Congresso da Federação Mundial de Terapeutas Ocupacionais – Chile 2010	La desintegración social en Chile: impactos y restricciones para la intervención social de la TO.	Patricio Escobar	Chile
XV Congresso da Federação Mundial de Terapeutas Ocupacionais – Chile 2010	Salud y Entorno en perspectiva interdisciplinaria. Prueba piloto barrio Monte Terrabusi	Emma Inés García Cein, Fernando Cacopardo	Argentina
XV Congresso da Federação Mundial de Terapeutas	Dimensión político social en el abordaje de terapia ocupacional en	M. Manghi, F.L. Fenoglio, M. A. Alippi	Argentina

Ocupacionais – Chile 2010	emprendimientos sociales en salud mental		
XV Congresso da Federação Mundial de Terapeutas Ocupacionais – Chile 2010	Ontología de la Ocupación Humana. Pasos hacia un nuevo Paradigma	DN Vidal, RA Morrison	Chile
XV Congresso da Federação Mundial de Terapeutas Ocupacionais – Chile 2010	Historical analysis of the construction process of the public policy on disability in Colombia	Israel Cruz, Solángel García, Gloria León, Mónica Pinilla	Colômbia
XV Congresso da Federação Mundial de Terapeutas Ocupacionais – Chile 2010	Occupational Therapist, social manager of the social policy	Solángel Garcia R.	Colômbia
XV Congresso da Federação Mundial de Terapeutas Ocupacionais – Chile 2010	Terapeando en el Amazonas: experiência de prática de TO em Programa de Voluntariado, Lamas, Peru (2008)	Pamela Elena Caro Vines	Chile
XV Congresso da Federação Mundial de Terapeutas Ocupacionais – Chile 2010	TO in the community: The Recreation like Strategy of Qualification and Integration in persons with disability in Bogota - Colombia. Project in Collaboration with the University of Coruña – Spain	Amparo Wiswell Arévalo, Adriana Ávila Álvarez, Sandra Gachancipá, Enith Franco, Inés Viana Moldes, Nelson Carreño, Alfonso Peña, Gabriel Torres Tobío, Sergio Santos del Riego, Nereida Canosa Domínguez	Colômbia
XV Congresso da Federação Mundial de Terapeutas Ocupacionais – Chile 2010	Intervención de TO em catastrofes. Las inundaciones de 2003 y 2007 em Santa Fe. Intervención y practica.	Boggio, M.A.; Boffelli, M.M.; Chiapessoni, D.V.; Demichelis, M.A.; Demiryi, M.M.; Heit, M.C.	Argentina
XV Congresso da Federação Mundial de Terapeutas Ocupacionais – Chile 2010	Development of Strategy for Community Based Rehabilitation in Chile-Metropolitan Region	loreto andrea cifuentes necochea, maria paz bustos barrueto, francisca victoria castro rojas, monica palacios tolvett	Chile
XV Congresso da Federação Mundial	Developing internacional cooperation: opportunities	Agnes Sheffey, Cristina Bolaños	México; Estados

de Terapeutas Ocupacionais – Chile 2010	and challenges.		Unidos
XV Congresso da Federação Mundial de Terapeutas Ocupacionais – Chile 2010	Significados de la ocupación en jóvenes de sectores pobres que han infringido la ley en Chile: Aspectos relacionados a identidad social.	Monica Palacios	Chile
XV Congresso da Federação Mundial de Terapeutas Ocupacionais – Chile 2010	Practica de Terapia Ocupacional en Atención Primaria rural	Juan andres Pino Moran, monica Palacios	Chile
XV Congresso da Federação Mundial de Terapeutas Ocupacionais – Chile 2010	Experiencia de Terapeutas Ocupacionales en RBC, PROJIMO, Mexico	Blanca Zegers, Aurora Vergara, Mónica Palacios	Chile
XV Congresso da Federação Mundial de Terapeutas Ocupacionais – Chile 2010	La ciudadanía como rol ocupacional: teoría y evaluación.	Fierro, N.; Vergara, S.; Pérez, V.; Puga, E.	Chile
XV Congresso da Federação Mundial de Terapeutas Ocupacionais – Chile 2010	Taller "Intervención Psicosocial Comunitaria en Promoción de Salud".	M Palacios, P Méndez	Chile
XV Congresso da Federação Mundial de Terapeutas Ocupacionais – Chile 2010	Plan Nacional de Salud Mental en Chile, el modelo comunitario y las implicancias para las prácticas de Terapia Ocupacional	Alejandro Guajardo Córdoba	Chile
XV Congresso da Federação Mundial de Terapeutas Ocupacionais – Chile 2010	Produccion cultural de las ocupaciones de un grupo de jóvenes en la localidad de Sancristobal de la ciudad de Bogotá.	Claúdia P. Rojas Castillo	Colômbia
XV Congresso da Federação Mundial de Terapeutas Ocupacionais – Chile 2010	Hacia la construcción de las prácticas comunitarias de Terapeutas Ocupacionales en Chile, desde una mirada socio historica, desde 1972 hasta la actualidad	Roxanna Zolezzi, Nataly Oyarzún, Monica Palacios	Chile
XV Congresso da Federação Mundial de Terapeutas	Taller: Intervención de Terapia Ocupacional con personas víctimas del	Alejandro Guajardo C., Paola Méndez M.	Chile

Ocupacionais – Chile 2010	Terrorismo de Estado en Chile		
XV Congresso da Federação Mundial de Terapeutas Ocupacionais – Chile 2010	Manual de Orientaciones Técnicas para el Apresto Laboral en contexto real de personas con consumo problemático de drogas	J Salgado	Chile
XV Congresso da Federação Mundial de Terapeutas Ocupacionais – Chile 2010	La salud colectiva como nuevo referente teorico-metodologico para el desarrollo de la terapia ocupacional.	Claudia Muñoz	Chile
XV Congresso da Federação Mundial de Terapeutas Ocupacionais – Chile 2010	Bridge of Hope and Service: A Collaborative Community Based Rehabilitation Experience.	D. Hernández	Porto Rico
XV Congresso da Federação Mundial de Terapeutas Ocupacionais – Chile 2010	The CETRAM Community, a chilean occupational therapy experience towards a social change	D Albuquerque, C Camacho, F Espinoza, P Urrutia, P Chana	Chile
XV Congresso da Federação Mundial de Terapeutas Ocupacionais – Chile 2010	"Passion for Living" Model of human occupation in the context of deprivation of occupational participation of older adults in a institutional context.	Andrea Girardi	Chile
XV Congresso da Federação Mundial de Terapeutas Ocupacionais – Chile 2010	Familias con derechos vulnerados como generadoras de su propio trabajo.	Cecilia A. Serra	Argentina
IX Congresso Latino-americano de Terapia Ocupacional – CLATO 2011	Poliomielitis, política y terapia ocupacional. La creación de la escuela nacional de terapia ocupacional en Buenos Aires. Argentina	Daniela Testa	Argentina
IX Congresso Latino-americano de Terapia Ocupacional – CLATO 2011	Revisión crítica de los resultados de la Tesis “Hacia la construcción de las prácticas comunitarias de Terapeutas Ocupacionales en Chile, desde una mirada socio histórica, desde 1972 hasta la actualidad”	Mónica Palacios Tolvett; Nataly Oyarzun; Roxanna Zolezzi Gorziglia	Chile
IX Congresso	"Significados de las	Mónica Palacios	Chile

Latino-americano de Terapia Ocupacional – CLATO 2011	Ocupaciones Cotidianas en Jóvenes que han Infringido la Ley": Tesis de Magíster Psicología Social Comunitaria. Universidad Católica de Chile	Tolvett	
IX Congreso Latino-americano de Terapia Ocupacional – CLATO 2011	“La Casa de los Sueños”: Investigación cualitativa del significado que los niños transgresores de ley otorgan a su contexto social como constructor de su cotidianidad, identidad y actividad transgresora.	Paulina Andrea Molina Fernandez, Paula Moya, Rocio Cifuentes Pizarro, Mónica Palacios Tolvett	Chile
IX Congreso Latino-americano de Terapia Ocupacional – CLATO 2011	El rol de Terapia Ocupacional como parte de la gestión del desarrollo del territorio y el trabajo autogestionado.”	Cecilia Angeles Serra, Inés Mariela T. Robledo	Argentina
IX Congreso Latino-americano de Terapia Ocupacional – CLATO 2011	Reflexiones acerca de la Terapia Ocupacional: discusiones entre ciencia y política	Rolando Ramírez; Marjorie Schliebener	Chile
IX Congreso Latino-americano de Terapia Ocupacional – CLATO 2011	Aproximaciones a la Ocupación como proceso sociocultural. Construyendo caminos para la construcción de justicia Ocupacional	Claudia Patricia Rojas Castillo	Colômbia
IX Congreso Latino-americano de Terapia Ocupacional – CLATO 2011	Abriendo Caminos: La intervención de Terapia Ocupacional en las secundarias básicas.	Macarena Marlene Abregú	Argentina
IX Congreso Latino-americano de Terapia Ocupacional – CLATO 2011	Cotidiano Colectivo en Construcción	Johana Fuentes; Saulo Guzman; Paola Méndez; Natalia Muñoz; Nataly Oyarzún	Chile
IX Congreso Latino-americano de Terapia Ocupacional – CLATO 2011	Cotidianidad, identidad, tejido social y catástrofes naturales. Significados construidos por la comunidad chaitenina desplazada y radicada en Achao. Seminario para optar al título de Terapeuta Ocupacional.	Bárbara Carrión; Angélica Gonzalez; Paola Méndez	Chile

IX Congreso Latino-americano de Terapia Ocupacional – CLATO 2011	Terapia Ocupacional en el Sistema Carcelario Argentino Servicio Penitenciario Bonaerense, Unidad 18. Centro de atención para Drogadependientes	Micaela Akimenco	Argentina
IX Congreso Latino-americano de Terapia Ocupacional – CLATO 2011	La Universidad en respuesta a las problemáticas sociales actuales.	Adriana Garcia; Carolina Amuchastegui; Silvia Polinelli; Marcelo Esper	Argentina
IX Congreso Latino-americano de Terapia Ocupacional – CLATO 2011	Practica comunitaria: un espacio de participación	Silvia Noemi Polinelli	Argentina
IX Congreso Latino-americano de Terapia Ocupacional – CLATO 2011	Intervención socio-política con familias desde un programa social y sus derivaciones	Viviana Pradolini	Argentina
IX Congreso Latino-americano de Terapia Ocupacional – CLATO 2011	Práctica reflexiva y producción de contexto	Viviana Pradolini, Cecilia Rita Testoni, Luciana Gisela Alegre	Argentina
IX Congreso Latino-americano de Terapia Ocupacional – CLATO 2011	Re significaciones Ocupacionales. El caso de los reclusos de Santiago de Chile	Beatriz Arellano	Chile
IX Congreso Latino-americano de Terapia Ocupacional – CLATO 2011	Catástrofes Colectivas, Un nicho para la práctica de Terapia Ocupacional. Una contribución a la construcción teórica.	Blanca Zegers; Alejandra Lucía; Silva Claudio	Chile
IX Congreso Latino-americano de Terapia Ocupacional – CLATO 2011	Aproximación de la intervención del T.O con la comunidad en la estrategia de gestión social integral a la luz del marco de trabajo	Ana Lindy Moreno Lopez	Colômbia
IX Congreso Latino-americano de Terapia Ocupacional – CLATO 2011	La Terapia Ocupacional en el Servicio Penitenciario: ¿tratamos o acompañamos el cumplimiento de la pena a través de la ocupación?	Mauro Demichelis	Argentina
IX Congreso Latino-americano	Red t.o. en alerta latinoamérica y el caribe	Maria de Los Milagros Demiryi ;	Argentina

de Terapia Ocupacional – CLATO 2011		Rosana; Carla Boggio; Mariana Boffelli; Maria Del Carmen Heit	
IX Congreso Latino-americano de Terapia Ocupacional – CLATO 2011	Formación de terapistas ocupacionales en catástrofes. Presentación de una propuesta de capacitación virtual para profesionales en Latinoamérica	Daniela Chiapessoni; Carla Boggio; Maria Del Carmen Heit; Milagros; Mauro Demichelis	Argentina
IX Congreso Latino-americano de Terapia Ocupacional – CLATO 2011	Desarrollo del modelo terapéutico del Sistema de Protección Social desde el enfoque del modelo de ocupación humana (moho) con personas que han vivido en situación de calle	Anggeli González; Yurbisay Margorie Rada; Joselyn Eugenia Tovar; Miguel Posani	Venezuela
IX Congreso Latino-americano de Terapia Ocupacional – CLATO 2011	Entramando Comunidad y Universidad: Espacios compartidos en la vida cotidiana	Liliana Noemi Arce; María Cristina Chardon	Argentina
IX Congreso Latino-americano de Terapia Ocupacional – CLATO 2011	Entrelazando Historias: Hacia una mirada crítica del concepto de Ocupación desde el contexto de la Cultura Mapuche Investigación etnográfica en la Comunidad de Trairaico, Coñaripe, Comuna de Panguipulli, Décimo Cuarta Región de los Ríos, Chile.	Litzy Andrea Vergara Troncoso; Katherine Andrea Arenas Ayala; Alejandro Guajardo	Chile
IX Congreso Latino-americano de Terapia Ocupacional – CLATO 2011	De la filosofía, la ciencia, y la terapia...a la ocupación: propuesta epistemológica para la práctica contemporánea.	Rodolfo Morrison; Daniela Olivares; Diego Vidal	Chile
IX Congreso Latino-americano de Terapia Ocupacional – CLATO 2011	Okupación, una propuesta desde los movimientos sociales.	Cristopher Villegas; Natalia Muñoz; Saulo; Katherine Contreras; Alejandro Guajardo	Chile
IX Congreso Latino-americano de Terapia	Aprendizaje - servicio en la formación de terapeutas ocupacionales con un sello	Irene Muñoz; Ana Valdebenito; Alicia Valdés	Chile

Ocupacional – CLATO 2011	comunitario. Universidad Central de Chile		
IX Congreso Latino-americano de Terapia Ocupacional – CLATO 2011	Rehabilitación basada en la comunidad desde la perspectiva de la Terapia Ocupacional	Erna Navarrete Salas ; Guajardo Alejandro; Sepulveda Rodrigo	Chile
IX Congreso Latino-americano de Terapia Ocupacional – CLATO 2011	La economía social y solidaria como productora de salud	Cora Testa ; Van Aert Peter; Andrea Elena Gaviglio ; Selva Sena; Federico Ricardo Bejarano	Argentina
IX Congreso Latino-americano de Terapia Ocupacional – CLATO 2011	Emprendimientos sociales en salud. Dimensiones y dilemas organizativos. Una experiencia Argentina	Daniela Testa; Sandra Spampinato	Argentina
IX Congreso Latino-americano de Terapia Ocupacional – CLATO 2011	Trabajo en salud comunitaria: la escuela pública argentina como un nuevo campo de acción para terapia ocupacional	Luciana Codaro	Argentina
IX Congreso Latino-americano de Terapia Ocupacional – CLATO 2011	Rehabilitación del adulto mayor postrado en la comunidad. Intervención e integración comunitaria desde una perspectiva ocupacional, programa desarrollado en la comuna de La Cisterna, ubicada en la zona sur de Santiago de Chile.	María Jesus Tapia; Pamela Loreto Gutiérrez Monclus	Chile
IX Congreso Latino-americano de Terapia Ocupacional – CLATO 2011	Huertos Comunitarios, una Intervención comunitaria en salud: "Ocupaciones colectivas y bienestar comunitario"	Juan Pino Moran; Monica Palacios	Chile